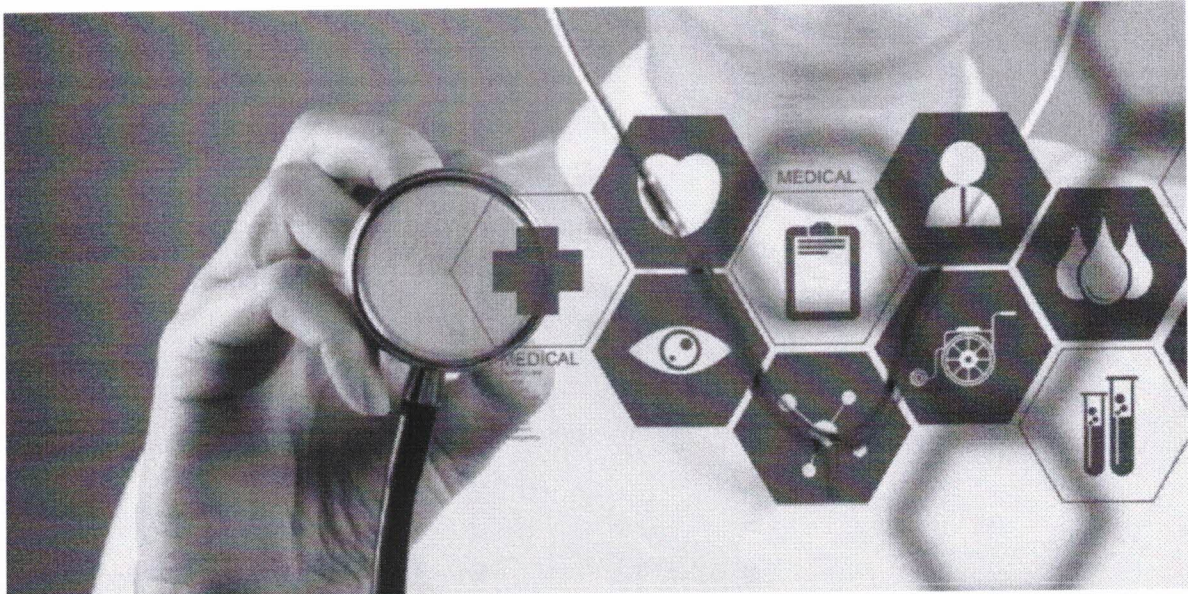


กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรม
การแพทย์

คู่มือ

การส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล



กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมทางการแพทย์
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

บทนำ

คู่มือกระบวนการส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล เล่มนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีคู่มือปฏิบัติงานที่ชัดเจน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ที่แสดงถึงรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม/กระบวนการต่างๆ ของหน่วยงาน และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน แสดงวิธีการทำงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาการทำงานให้เป็นมืออาชีพ และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้ใช้บริการให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่ได้

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อควบคุมกระบวนการส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๒. ขอบเขต (Scope)

สถานพยาบาลภาครัฐ ในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๐ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๘ แห่ง

๓. คำจำกัดความ (Definition)

๓.๑ ผู้บริหาร หมายถึง ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๓.๒ จนท. หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๓.๓ หน่วยงาน หมายถึง สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๐ กลุ่มเป้าหมาย ๘ แห่ง ได้แก่

๓.๓.๑ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกา จังหวัดยโสธร

๓.๓.๒ โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

๓.๓.๓ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

๓.๓.๔ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

๓.๓.๕ โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ

๓.๓.๖ โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

๓.๓.๗ โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

๓.๓.๘ โรงพยาบาลตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

๔.๑ บุคลากรกลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ทุกคน

๔.๒ หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์

๔.๓ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ตาม Flow Chart การส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล ของกลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

Flow Chart การส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ	กระบวนการ	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	ประชุมจัดทำแผนการ	จนท.ติดภารกิจอื่น ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้	๔๒๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">ประชุมจัดทำแผนการ</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">เสนอผู้บริหารพิจารณา</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <div style="width: 45%;">↑</div> <div style="width: 10%; text-align: center;">↓</div> <div style="width: 45%;">↓</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <div style="width: 45%;">↑</div> <div style="width: 10%; text-align: center;">↓</div> <div style="width: 45%;">↓</div> </div> </div> <p style="text-align: center;">ไม่เห็นชอบ</p> <p style="text-align: center;">เห็นชอบ</p>	๑. ผู้บริหารพิจารณาอนุมัติแผนก็สามารถนำแผนมาดำเนินการปฏิบัติ ๒. ผู้บริหารพิจารณาไม่อนุมัติแผนเจ้าหน้าที่ กลุ่ม วศ.ก็จะนำแผนไปทบทวนจัดทำและนำเสนอใหม่ซึ่งอาจทำให้การดำเนินการตามแผนล่าช้าได้	๖๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">ทำหนังสือประสานงานโรงพยาบาลเป้าหมายแจ้งแผนฯ</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">ขออนุมัติ เตรียมการ ประสานงาน</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↓</div>		๔๒๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">จัดอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↓</div>	หน่วยงานติดภารกิจเร่งด่วนอื่น ทำให้ไม่สามารถเข้าอบรมได้	๔๒๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">สรุป และรายงานผลการอบรม</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↓</div>		๔๒๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">ขออนุมัติออกติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">ทำหนังสือประสานงานโรงพยาบาล</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↓</div>		๔๒๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">ออกดำเนินการติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↓</div>	หน่วยงานติดภารกิจเร่งด่วนอื่น ทำให้ไม่สามารถเข้าดำเนินการได้	๒๑๐๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">สรุป และรายงานผลแจ้งกองวิศวกรรมการแพทย์</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↓</div>		๔๒๐	นาที
รวมเวลา			๔๖๘๐	นาที

**แนวทางการปฏิบัติการส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล
กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐**

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล ให้กับ
สถานพยาบาลภาครัฐในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๐ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๘ แห่ง มีทั้งสิ้น ๙ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ประชุมจัดทำแผน โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ใน
โรงพยาบาล กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์เข้าร่วมประชุม โดยใช้ฐานข้อมูล จากปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๓ ในการกำหนดแผนฯ

ขั้นตอนที่ ๒ เสนอผู้บังคับบัญชาให้ความเห็นชอบอนุมัติแผนฯ

ขั้นตอนที่ ๓ ทำหนังสือแจ้งหน่วยงานเพื่อยืนยันการเข้าร่วมแผนฯ โดยมีรายละเอียด วันเวลา เจ้าหน้าที่
ผู้รับผิดชอบงานของโรงพยาบาล ให้การตอบรับต่อการเข้าร่วมปฏิบัติงานตามแผนฯ ที่กำหนด

ขั้นตอนที่ ๔ ขออนุมัติจัดการประชุม อบรม ทำหนังสือเชิญโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุม
อบรม ยืมเงินราชการในการจัดประชุม อบรม จัดเตรียมห้องประชุม วัสดุอุปกรณ์ในการจัดประชุม

ขั้นตอนที่ ๕ จัดอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด

ขั้นตอนที่ ๖ สรุปรายงานผลการประชุม อบรม และรายงานกองวิศวกรรมการแพทย์ทราบ

ขั้นตอนที่ ๗ ขออนุมัติเดินทางไปราชการ เพื่อติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ศูนย์เครื่องมือแพทย์ใน
โรงพยาบาล และทำหนังสือแจ้งโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย ๘ แห่ง ทราบ

ขั้นตอนที่ ๘ เสนอผู้บริหารขอความเห็นชอบ อนุมัติติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ศูนย์เครื่องมือ
แพทย์ในโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ ๙ ออกดำเนินการติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาลตาม
แผน

ขั้นตอนที่ ๑๐ สรุปและรายงานผล แจ้งให้กองวิศวกรรมการแพทย์ทราบ

๖. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

- โครงการพัฒนา ยกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ งานวิชาการด้านเครื่องมือแพทย์และ
วิศวกรรมการแพทย์ครบวงจร ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๗. แบบฟอร์มที่ใช้ (Form)

-

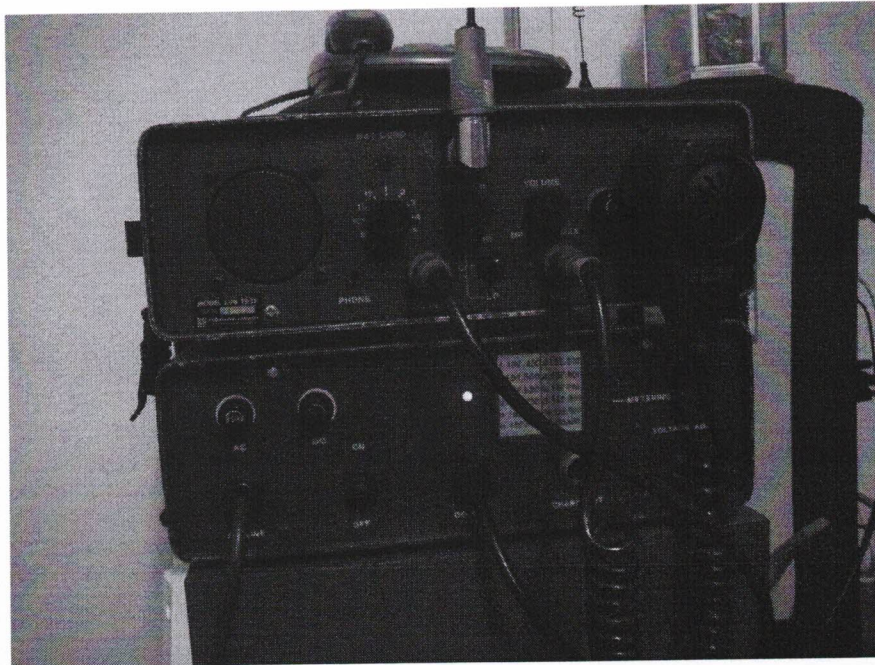
แบบสอบถามด้านการส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล
กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

ลำดับที่	คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
ความทั่วไป				
๑	มีการประชุมจัดทำแผนฯ โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์เข้าร่วมประชุม โดยใช้ฐานข้อมูล จากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในการกำหนดแผนฯ โดยให้เจ้าหน้าที่ได้แลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็น	/		
๒	มีการเสนอแผนฯ เพื่อขอความเห็นชอบ และอนุมัติแผนจากผู้บริหารศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	/		
๓	มีการทำหนังสือแจ้งหน่วยงานเพื่อยืนยันการเข้าร่วมแผนฯ โดยมีรายละเอียด วันเวลา เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานของโรงพยาบาล ให้การตอบรับต่อการเข้าร่วมปฏิบัติงานตามแผนฯ ที่กำหนด	/		
๔	ขออนุมัติจัดการประชุม อบรม ทำหนังสือเชิญ โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย วิทยากรเข้าร่วมประชุม อบรม ยืมเงินราชการในการจัดประชุม อบรม จัดเตรียมห้องประชุม วัสดุ อุปกรณ์ในการจัดประชุม	/		
๕	จัดอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด	/		
๖	สรุปรายงานผลการประชุม อบรม และรายงานกองวิศวกรรมการแพทย์ทราบ	/		
๗	ขออนุมัติเดินทางไปราชการ เพื่อติดตามส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล และทำหนังสือแจ้งโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย ๘ แห่ง ทราบ	/		

ลำดับที่	คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๘	มีการเสนอผู้บริหารขอความเห็นชอบ และอนุมัติให้ดำเนินการตามแผน	/		
๙	มีการออกดำเนินการตามแผน เพื่อติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล	/		
๑๐	มีการสรุปและรายงานผล แจ้งให้กองวิศวกรรมการแพทย์ทราบ	/		

คู่มือ

การตรวจสอบการมี การใช้งาน วิทยุสื่อสาร ในโรงพยาบาล



กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

บทนำ

คู่มือกระบวนการทดสอบการตรวจสอบการมี การใช้งานวิทยุสื่อสาร ในโรงพยาบาล เล่มนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีคู่มือปฏิบัติงานที่ชัดเจน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ที่แสดงถึงรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม/กระบวนการต่างๆ ของหน่วยงาน และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน แสดงวิธีการทำงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาการทำงานให้ป็นมืออาชีพ และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้ใช้บริการให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่ได้

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อควบคุมกระบวนการทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๒. ขอบเขต (Scope)

ให้บริการทดสอบสอบเทียบให้กับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ และเอกชน ในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๐

๓. คำจำกัดความ (Definition)

๓.๑ ผู้บริหาร หมายถึง ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๓.๒ จนท. หมายถึง เจ้าหน้าที่กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๓.๓ หน่วยงาน หมายถึง สถานบริการสุขภาพภาครัฐ เอกชนในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๐

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

๔.๑ บุคลากรกลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ทุกคน

๔.๒ หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์

๔.๓ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ตาม Flow Chart การทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ ของกลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

Flow Chart การตรวจสอบการมี การใช้งานวิทยุสื่อสารในโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ	กระบวนการ	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	ประชุมจัดทำแผนการ	จนท.ติดภารกิจอื่น ไม่สามารถเข้าร่วม ประชุมได้	๔๒๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	ไม่เห็นชอบ เสนอผู้บริหารพิจารณา เห็นชอบ	๑. ผู้บริหารพิจารณาอนุมัติแผนก็สามารถนำ แผนมาดำเนินการปฏิบัติ ๒. ผู้บริหารพิจารณาไม่อนุมัติแผนเจ้าหน้าที่ กลุ่ม วศ.ก็จะนำแผนไปทบทวนจัดทำและ นำเสนอใหม่ซึ่งอาจทำให้การดำเนินการตาม แผนล่าช้าได้	๖๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	ทำหนังสือประสานงานหน่วยงานเป้าหมายแจ้งแผนฯ ขออนุมัติ เตรียมการ ประสานงาน		๔๒๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	เข้าดำเนินการตามแผน ตรวจสอบ/ทดสอบ ใช้การไม่ได้ ปรับแต่ง/ซ่อม ใช้การได้ บันทึกผลการดำเนินงาน สรุปผลการดำเนินการ แจ้งผู้บริหาร หน่วยงานทราบ	หน่วยงานติดภารกิจเร่งด่วนอื่น ทำ ให้ไม่สามารถเข้าดำเนินการได้	๔๒๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	สรุปผลรายงานการปฏิบัติงาน ลงโปรแกรม l-dbase		๔๒๐	นาที
จนท.กลุ่ม วศ.	จัดส่งเอกสารให้หน่วยงาน		๔๒๐	นาที
รวมเวลา			๒๑๖๐	นาที

**แนวทางการตรวจสอบการมี การใช้งานวิทยุสื่อสารในโรงพยาบาล
กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐**

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการตรวจสอบการมี การใช้งานวิทยุสื่อสารในโรงพยาบาล
ให้กับหน่วยงานในเขตรับบริการสุขภาพที่ ๑๐ มีทั้งสิ้น ๙ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ประชุมจัดทำแผน โดยเจ้าหน้าที่กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ทุกคนเข้าร่วมประชุม และใช้
ฐานข้อมูล วันเวลา จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงาน โดยใช้ข้อมูลจากปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ในการกำหนดแผน

ขั้นตอนที่ ๒ เสนอผู้บังคับบัญชาให้ความเห็นชอบอนุมัติแผนฯ

ขั้นตอนที่ ๓ ทำหนังสือแจ้งหน่วยงานเพื่อยืนยันการเข้าร่วมแผนฯ โดยมีรายละเอียด วันเวลา จำนวน
เจ้าหน้าที่ ในการออกปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

ขั้นตอนที่ ๔ ขออนุมัติเดินทางไปราชการ ขออนุมัติยืมเครื่องมือ ขออนุมัติยืมรถยนต์ของทางราชการ
จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการออกปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ ๕ ออกดำเนินการตรวจสอบการมี การใช้งานวิทยุสื่อสารในโรงพยาบาล ตามวันเวลา จำนวน
เจ้าหน้าที่ ที่กำหนดในแผนฯ

ขั้นตอนที่ ๖ สรุปรายงานผลการปฏิบัติงานให้หน่วยงานทราบเบื้องต้นถึงผลการปฏิบัติงาน และ
ข้อเสนอแนะให้กับหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๗ จัดทำเอกสารรายงานผลการปฏิบัติงาน อย่างเป็นทางการ เพื่อให้หน่วยงานใช้เป็น
เอกสารหลักฐานอ้างอิงถึงผลการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ ๘ เสนอผู้บริหารขอความเห็นชอบ อนุมัติให้ส่งเอกสารรายงานผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นทางการ
ก่อนส่งให้กับหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๙ จัดส่งรายงานผลการปฏิบัติการให้กับหน่วยงาน และแจ้งกองวิศวกรรมการแพทย์ทราบ

๖. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

- โครงการพัฒนา ยกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ งานวิชาการด้านเครื่องมือแพทย์และวิศวกรรม
การแพทย์ครบวงจร ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๗. แบบฟอร์มที่ใช้ (Form)

๗.๑ แบบฟอร์มการยืมเครื่องมือ กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

แบบสอบถามด้านการตรวจสอบการมี การใช้งานวิทยุสื่อสารในโรงพยาบาล
กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

ลำดับที่	คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
ความทั่วไป				
๑	ประชุมจัดทำแผน โดยเจ้าหน้าที่กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ทุกคนเข้าร่วมประชุม และใช้ฐานข้อมูล วันเวลา จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงาน โดยใช้ข้อมูลจากปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ในการกำหนดแผน	/		
๒	มีการเสนอแผนเพื่อขอความเห็นชอบ และอนุมัติแผนจากผู้บริหารศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	/		
๓	มีการหนังสือแจ้งหน่วยงานเพื่อยืนยันการเข้าร่วมแผนฯ โดยมีรายละเอียด วันเวลา จำนวนเจ้าหน้าที่ ในการออกปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	/		
๔	มีการขออนุมัติเดินทางไปราชการ ขออนุมัติยืมเครื่องมือ ขออนุมัติยืมรถยนต์ของทางราชการ จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการออกปฏิบัติงาน	/		
๕	มีการออกดำเนินการตรวจสอบการมี การใช้งานวิทยุสื่อสารในโรงพยาบาล ตามวันเวลา จำนวนเจ้าหน้าที่ ที่กำหนดในแผนฯ	/		
๖	มีการสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานให้หน่วยงานทราบเบื้องต้นถึงผลการปฏิบัติงาน และข้อเสนอแนะให้กับหน่วยงาน	/		
๗	มีการจัดทำเอกสารรายงานผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นทางการ เพื่อให้หน่วยงานใช้เป็นเอกสารหลักฐานอ้างอิงถึงผลการปฏิบัติงาน	/		
๘	มีการเสนอผู้บริหารขอความเห็นชอบ อนุมัติให้ส่งเอกสารรายงานผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นทางการ ก่อนส่งให้กับหน่วยงาน	/		
๙	มีการจัดส่งรายงานผลการปฏิบัติการให้กับหน่วยงาน และแจ้งกองวิศวกรรมการแพทย์ทราบ	/		



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

คู่มือการปฏิบัติงาน
กระบวนการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

คู่มือการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	เรื่อง กระบวนการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล		
	เอกสารเลขที่	ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่
	วันที่บังคับใช้	หน้า	ของ

สารบัญ

	หัวข้อ	หน้า
๑	วัตถุประสงค์	๑
๒	ผังกระบวนการทำงาน	๑-๒
๓	ขอบเขต	๒
๔	ความรับผิดชอบ	๒
๕	คำจำกัดความ	๔
๖	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕-๖
๗	กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง	๖
๘	การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๙	ระบบการติดตามและประเมินผล	๗

คู่มือการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	เรื่อง กระบวนการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล		
	เอกสารเลขที่	ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่
	วันที่บังคับใช้	หน้า	ของ

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	
กลุ่มบริหารงานทั่วไป	รับหนังสือจากหน่วยงานผู้ขอรับบริการ	๑. ตรวจสอบความถูกต้อง	๓๐	นาที
ผู้อำนวยการ	พิจารณาคำร้องขอ	๑. พิจารณากลุ่มงานรับผิดชอบ	๓๐	นาที
หัวหน้ากลุ่ม	พิจารณามอบหมายผู้รับผิดชอบ	๑. พิจารณาผู้รับผิดชอบ	๑๕	นาที
ผู้รับผิดชอบ	กำหนดแผนการเข้าดำเนินการ	๑. วางแผนการปฏิบัติงาน	๓๐	นาที
ผู้รับผิดชอบ	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">จัดทำหนังสือแจ้งให้หน่วยงานผู้ขอรับบริการทราบ</div> <div style="width: 45%;">แจ้งให้หน่วยงานผู้ขอรับบริการทราบ</div> </div>	๑. แจ้งหน่วยงานผู้ขอรับบริการ	๑๕	นาที
ผู้รับผิดชอบ	จัดทำหนังสือขออนุมัติเข้าดำเนินการ	๑. ตรวจสอบความถูกต้อง	๓๐	นาที
ผู้รับผิดชอบ	เข้าดำเนินการตามแผน	๑. ดำเนินการตรวจสอบ / เก็บข้อมูล	๔๘๐	นาที
ผู้รับผิดชอบ	วิเคราะห์และสรุปข้อมูลเบื้องต้นให้หน่วยงานผู้ขอรับบริการทราบ	๑. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ๒. สรุปผลการดำเนินการเบื้องต้น	๑๘๐	นาที

คู่มือการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	เรื่อง กระบวนการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล		
	เอกสารเลขที่	ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่
	วันที่บังคับใช้	หน้า	ของ

	๑			
ผู้รับผิดชอบ	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินการ ให้กับหน่วยงานผู้ขอรับบริการ </div>	๑. จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินการ	๙๖๐	นาที
ผู้รับผิดชอบ	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> จัดทำหนังสือส่งผลการดำเนินการ ให้กับหน่วยงานผู้ขอรับบริการ </div>	๑. ตรวจสอบความถูกต้อง	๓๐	นาที
หัวหน้ากลุ่ม	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> สรุปผลการดำเนินการให้ผู้บริหาร </div>	๑. สรุปผลการดำเนินการให้ผู้บริหาร	๖๐	นาที
รวมระยะเวลา			๑,๘๖๐	นาที

๓. ขอบเขต

สนับสนุนการให้บริการของหน่วยบริการ ติดตาม ตรวจสอบ ออกแบบ ปรับปรุง แก้ไข และส่งเสริมองค์ความรู้ด้านระบบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม ดังนี้ ระบบน้ำอุปโภคบริโภค ระบบบำบัดน้ำเสีย มลพิษทางอากาศ มลพิษ เสียง มลพิษและกากของเสียอันตราย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ให้แก่ สถานพยาบาลของภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการสาธารณสุข ตามการร้องขอ พร้อมทั้งสรุปและรายงานผลการดำเนินงานให้กับทางสถานพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุข

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ หัวหน้ากลุ่ม

พิจารณาคำขอของหน่วยงานผู้ขอรับบริการ และพิจารณาขอบหมายผู้รับผิดชอบ

๔.๒ ผู้รับผิดชอบ

กำหนดแผนการเข้าดำเนินการ, แจ้งให้หน่วยงานผู้ขอรับบริการทราบ, จัดทำหนังสือขออนุมัติเข้าดำเนินการ, วิเคราะห์และสรุปข้อมูลเบื้องต้นให้หน่วยงานผู้ขอรับบริการทราบ, จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินการให้กับหน่วยงานผู้ขอรับบริการ และสรุปผลการปฏิบัติงานให้ผู้บริหารทราบ

คู่มือการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	เรื่อง กระบวนการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล		
	เอกสารเลขที่	ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่
	วันที่บังคับใช้	หน้า	ของ

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม

เป็นการบูรณาการของหลักการทางวิทยาศาสตร์และทางวิศวกรรมเพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ น้ำ อากาศ และพื้นดินมีสุขภาพที่ดี สำหรับการเป็นที่อยู่อาศัยของมนุษย์และสิ่งมีชีวิตชนิดต่าง ๆ และเพื่อเป็นการทำความสะอาดสถานที่มลพิษให้หมดไป

๕.๒ ระบบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล

ได้แก่ ๑) ระบบการผลิตหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำสำหรับการอุปโภคและบริโภค

๒) ระบบบำบัดน้ำเสีย

๓) กระบวนการบริหารจัดการและการกำจัดมูลฝอย (มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ และของเสียอันตราย)

๕.๓ การตรวจสอบด้านวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม แบ่งออกเป็น ๓ รูปแบบ ดังนี้

๑) การตรวจสอบ ทดสอบ เพื่อหาประสิทธิภาพหรือคุณภาพของสภาวะแวดล้อม ของระบบน้ำอุปโภคบริโภค ระบบบำบัดน้ำเสีย คุณภาพอากาศ กระบวนการจัดการมูลฝอยและกากของเสียอันตราย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน”

๒) การตรวจสอบเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้เกิดสภาวะผิดปกติ และหาแนวทางในพัฒนาปรับปรุง แก้ไข ให้สามารถทำงานได้ปกติ หรือเพื่อพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพของระบบ โดยเป็นไปตามหลักวิชาการทางด้านวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ถูกต้อง และเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๓) การตรวจสอบเพื่อใช้การออกแบบระบบใหม่ โดยเป็นไปตามหลักวิชาการทางด้านวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ถูกต้อง และเป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๕.๔ ผู้ตรวจสอบ

ผู้ประสานงาน/หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการตรวจสอบ

๕.๕ สรุปรายงาน

สรุปรายงานผลการดำเนินการให้กับหน่วยงานผู้ขอรับบริการ

๕.๖ นำเสนอผลการดำเนินการ

การนำเสนอผลการตรวจวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมให้กับผู้เกี่ยวข้องของสถานพยาบาลได้รับทราบถึงประเด็นปัญหา พร้อมแนวทางแก้ไขปรับปรุง

คู่มือการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	เรื่อง กระบวนการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล		
	เอกสารเลขที่	ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่
	วันที่บังคับใช้	หน้า	ของ

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ รับหนังสือที่ส่งมาจากผู้ขอรับบริการ

โดยผ่านขั้นตอนตามลำดับชั้น ผู้อำนวยการลงนาม ผ่านหัวหน้ากลุ่มมอบหมายงานให้หัวหน้างาน เพื่อให้ไปดำเนินการต่อ

๖.๒ พิจารณาคำขอ

ตรวจสอบคำร้องขอโดยพิจารณาจากหนังสือ หากเป็นหนังสือจากหน่วยงานนอกสังกัด หรือนอกเขตความรับผิดชอบ และเรื่องที่ขอสนับสนุนไม่อยู่ในขอบเขตของงาน ทำการแจ้งตอบปฏิเสธ กลับไปยังผู้ขอรับบริการ ในส่วนของผู้ขอรับบริการที่อยู่ในขอบข่ายให้บริการได้ จะดำเนินการโดย กำหนดแผนในการให้บริการต่อไป

๖.๓ พิจารณามอบหมายผู้รับผิดชอบ

พิจารณาตรวจสอบเรื่องและผู้ขอรับบริการขอรับการสนับสนุน ขอบเขตของงาน ช่วงระยะเวลา ที่ต้องการ แล้วพิจารณามอบหมายให้ผู้ปฏิบัติ หรือเข้าร่วมปฏิบัติด้วยกัน

๖.๔ กำหนดแผนการเข้าดำเนินการ

ตรวจสอบความต้องการ กำหนดช่วงเวลาที่เข้าดำเนินการ

๖.๕ แจ้งให้หน่วยงานผู้ขอรับบริการทราบ

ประสานผู้ขอรับบริการ เพื่อแจ้ง วันเวลาที่เข้าดำเนินการ จำนวนทีมงานที่จะเข้าดำเนินการ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อนำมาประกอบการเตรียมเอกสารและเครื่องมือปฏิบัติงาน

กรณี ไม่ผ่านการพิจารณา จากหัวหน้ากลุ่ม จะแจ้งเหตุผลของการไม่ผ่านให้กับผู้ขอรับบริการได้ รับทราบ

๖.๖ จัดทำหนังสือขออนุมัติไปดำเนินการ

โดยจะจัดทำเป็นหนังสือขออนุมัติไปดำเนินการให้กับสถานบริการพร้อมทั้งหนังสือส่งตัว เจ้าหน้าที่ ที่ไปปฏิบัติหน้าที่ และเอกสารขออนุมัติการใช้รถยนต์ โดยผ่านตามลำดับชั้น หัวหน้างาน, หัวหน้ากลุ่ม เพื่อให้ผู้อำนวยการลงนามรับทราบในหนังสือดังกล่าว

๖.๗ จัดเตรียมเอกสาร/เครื่องมือ

จัดเตรียมเอกสารการบันทึกผลการตรวจสอบ, เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสอบ และจัดเตรียม ความพร้อมของเครื่องมือก่อนที่จะนำไปให้บริการ โดยจะทำการทดสอบการทำงานของเครื่องมือให้ พร้อมใช้งาน

๖.๘ เข้าดำเนินการ

ดำเนินการชี้แจงให้กับผู้รับบริการทราบเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ในการตรวจวิศวกรรมความปลอดภัย เพื่อให้ผู้รับบริการทราบ

คู่มือการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	เรื่อง กระบวนการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล		
	เอกสารเลขที่	ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่
	วันที่บังคับใช้	หน้า	ของ

๖.๙ วิเคราะห์และสรุปข้อมูลเบื้องต้น

วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินการเบื้องต้น หลังการปฏิบัติงาน เพื่อเตรียมรายงานผลเบื้องต้น

๖.๑๐ แจ้งผลการดำเนินการเบื้องต้นให้ผู้รับบริการ

นำเสนอผลการดำเนินการในห้องประชุมในรูปแบบของ PPT / รูปภาพ / เอกสารรายการคำนวณ ให้ผู้รับบริการทราบในเบื้องต้น

๖.๑๑ จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินการให้กับผู้ขอรับบริการ

จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ จัดส่งให้กับผู้ขอรับบริการ โดยผ่านทางหัวหน้ากลุ่มไปยังผู้อำนวยการ เพื่อดำเนินการต่อไป

๖.๑๒ สรุปผลการปฏิบัติงานให้ผู้บริหาร

สรุปผลเกี่ยวกับการปฏิบัติการ โดยระบุถึงสถานที่ที่ไปปฏิบัติ , ปัญหา , อุปสรรค, วิธีการแก้ไข ผ่านทางหัวหน้างาน, หัวหน้ากลุ่ม เพื่อให้ผู้อำนวยการรับทราบ

๗. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๗.๑ พระราชบัญญัติส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕

๗.๒ กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

๗.๓ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๗.๔ คู่มือการใช้และบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล

๗.๕ วิศวกรรมการประปา

๗.๖ Wastewater Engineering - Treatment and Reuse (Paperback, ๔th Revised edition)
Metcalf & Eddy Inc., George Tchobanoglous, Franklin L Burton, H. David Stensel

๗.๗ WASTEWATER ENGINEERING TREATMENT AND RESOURCE RECOVERY (VOLUME I-II)

๗.๘ วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม (Environmental Engineering)

คู่มือการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	เรื่อง กระบวนการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล		
	เอกสารเลขที่	ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่
	วันที่บังคับใช้	หน้า	ของ

๘. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

๘.๑ การจัดเก็บ

ชื่อเอกสาร/โปรแกรม	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ (รูปแบบเอกสาร/ไฟล์)	ระยะเวลา จัดเก็บ
๑. การตรวจสอบวิศวกรรม สิ่งแวดล้อม	กลุ่มวิชาการและ มาตรฐานระบบ บริการสุขภาพ	วิศวกร ปฏิบัติการ (ด้าน สิ่งแวดล้อม)	แฟ้มเอกสาร/ไฟล์	๓ ปี

๘.๒ ผู้มีสิทธิเข้าถึง

๑. ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ
๒. หัวหน้ากลุ่มวิชาการและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
๓. ผู้รับผิดชอบงานวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม

๙. ระบบการติดตามและประเมินผล

โดยการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในครั้งต่อไป

แบบสอบถามกระบวนการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

ลำดับที่	คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่
๑.	การจัดทำแผนดำเนินการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มีการตรวจสอบจำนวนสถานพยาบาล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ ครบถ้วนถูกต้องหรือไม่	✓	
๒.	การจัดทำแผนดำเนินการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มีการระบุวันเข้าดำเนินการจำนวนผู้รับผิดชอบงาน และค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานครบถ้วนถูกต้องหรือไม่	✓	
๓.	การเสนอแผนงานตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ให้ผู้อำนวยการฯ พิจารณออนุมัติมีการตรวจสอบความถูกต้องก่อนลงนามอนุมัติหรือไม่	✓	
๔.	การจัดทำหนังสือแจ้งแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มีการระบุขอบเขตการตรวจสอบ วันเข้าดำเนินการ และจำนวนผู้รับผิดชอบงาน ให้สถานพยาบาลรับทราบก่อนปฏิบัติงานหรือไม่	✓	
๕.	การแจ้งแผนการลงพื้นที่ในการปฏิบัติงานตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มีการประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานสิ่งแวดล้อม (สถานพยาบาล) ทางโทรศัพท์หรือไม่	✓	
๖.	การจัดทำหนังสือขออนุมัติไปราชการ และขออนุมัติใช้รถราชการ มีการตรวจสอบความถูกต้องก่อนให้ผู้อำนวยการฯ ลงนามอนุมัติหรือไม่	✓	
๗.	การจัดทำหนังสือขออนุมัติยืมเงินไปราชการ มีการตรวจสอบความถูกต้องให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานหรือไม่	✓	
๘.	การจัดเตรียมเครื่องมือในการปฏิบัติงานตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มีการตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือหรือไม่	✓	
๙.	การดำเนินการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มีการตรวจสอบตามกฎหมายหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง หรือไม่	✓	
๑๐.	มีการสรุปผลการปฏิบัติงานเบื้องต้น ระบุถึงปัญหา วิธีการแก้ไข และข้อเสนอแนะให้กับสถานพยาบาลหรือไม่	✓	
๑๑.	มีการจัดทำรูปเล่มรายงานสรุปผลการลงพื้นที่ตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล หรือไม่	✓	
๑๒.	รายงานสรุปผลการลงพื้นที่ตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มีการตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วนตามกฎหมายหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง หรือไม่	✓	
๑๓.	การจัดส่งหนังสือรายงานสรุปผลการตรวจสอบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มีการตรวจสอบความถูกต้องก่อนให้ผู้อำนวยการฯ ลงนามอนุมัติหรือไม่	✓	

คู่มือ

งานกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์
และครุภัณฑ์ทางการแพทย์



กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมทางการแพทย์
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

บทนำ

คู่มือกระบวนการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์เล่มนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีคู่มือปฏิบัติงานที่ชัดเจน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ที่แสดงถึงรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม/กระบวนการต่างๆ ของหน่วยงาน และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน แสดงวิธีการทำงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาการทำงานให้เป็นมืออาชีพ และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้ใช้บริการ ให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่ได้

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อควบคุมกระบวนการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๒. ขอบเขต (Scope)

ร่วมเป็นคณะกรรมการ การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๐

๓. คำจำกัดความ (Definition)

๓.๑ ผู้บริหาร หมายถึง ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๓.๒ เจ้าหน้าที่ หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายงานการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๓.๓ หัวหน้ากลุ่ม หมายถึง หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์

๓.๔ หน่วยงาน หมายถึง สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๐

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

๔.๑ เจ้าหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ กำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์

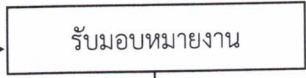

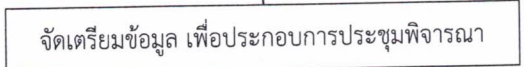
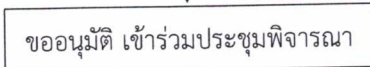
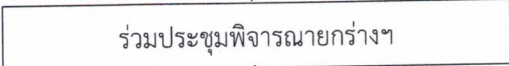
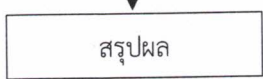
๔.๒ หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์

๔.๓ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ตาม Flow Chart การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

Flow Chart การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์

ผู้รับผิดชอบ	กระบวนการ	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	นาที
หัวหน้ากลุ่ม		จนท.ติดภารกิจอื่น ไม่สามารถปฏิบัติงานได้	๖๐	นาที
ผู้บริหาร		๑. ผู้บริหารพิจารณาให้ความเห็นชอบในการร่วมเป็นคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะฯ ๒. ผู้บริหารพิจารณาไม่ให้ความเห็นชอบจนท. ผู้นั้น ต้องมอบหมายให้ จนท. ผู้อื่น อาจทำให้การปฏิบัติงานล่าช้าได้	๖๐	นาที
เจ้าหน้าที่	 	ข้อมูลมีจำนวนมาก ทั้งจากความต้องการของผู้ใช้งาน และบริษัทผู้ผลิตเครื่องมือแพทย์ อาจมีข้อผิดพลาด และไม่เสร็จตามกำหนดการได้	๔๒๐	นาที
เจ้าหน้าที่		คณะกรรมการติดภารกิจเร่งด่วน อาจทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้	๑๘๐	นาที
เจ้าหน้าที่		ข้อมูลมีทั้ง ตัวเลข สัญลักษณ์ และศัพท์ทางเทคนิคอาจทำให้มีการพิมพ์คลาดเคลื่อนได้	๑๒๐	นาที
รวมเวลา			๘๔๐	นาที

แนวทางการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์
ให้กับหน่วยงานในเขตรับบริการสุขภาพที่ ๑๐ มีทั้งสิ้น ๙ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ หัวหน้ากลุ่มมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์
และครุภัณฑ์ทางการแพทย์

ขั้นตอนที่ ๒ เสนอผู้บริหารให้ความเห็นชอบ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

ขั้นตอนที่ ๓ การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะฯ นั้น เป็นการระบุรายละเอียดทางเทคนิคของเครื่อง
ตั้งนั้น เมื่อกำหนดรายละเอียดลงในข้อกำหนดแล้ว จะต้องผลิตภัณฑที่สามารถจำหน่ายได้มากกว่าหนึ่งรายการ
ในช่วงที่มีการจัดซื้อ การพิจารณาออกข้อกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะฯ ประกอบด้วยข้อมูลด้านต่างๆ ดังนี้

- ราคา
- รายละเอียดทั่วไป
- รายละเอียดทางเทคนิค
- มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ เช่น มาตรฐานโรงงานผู้ผลิต มาตรฐานผลิตภัณฑ์

ขั้นตอนที่ ๔ เจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุมพิจารณายกร่าง ตามหลักเกณฑ์ โดยนำข้อมูลของหน่วยงานที่ต้องการ
จัดซื้อเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ มาเปรียบเทียบกับข้อมูลของบริษัทผู้ผลิตเครื่องมือแพทย์ ทั้งด้าน
ราคา ขนาด จำนวน ปริมาตรหรือความจุ รายละเอียดทางเทคนิค มาตรฐานเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์

ขั้นตอนที่ ๕ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสรุปผลให้คณะกรรมการตรวจสอบความถูกต้อง และลงนามรับรองใน
ข้อกำหนดรายละเอียดหรือคุณลักษณะเฉพาะ เพื่อหน่วยงานนำไปประกอบในเอกสารประกวดราคาซื้อต่อไป

๖. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

-

๗. แบบฟอร์มที่ใช้ (Form)

-

แบบสอบถามด้านการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์
กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมกรรมแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

ลำดับที่	คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
ความทั่วไป				
๑	มีการพิจารณามอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์	/		
๒	มีการเสนอขอความเห็นชอบ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	/		
๓	มีการจัดเตรียมข้อมูล เพื่อเตรียมเข้าร่วมประชุมพิจารณา	/		
๔	ได้มีการเข้าร่วมประชุมพิจารณายกร่าง ตามหลักเกณฑ์ โดยนำข้อมูลของหน่วยงานที่ต้องการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ มาเปรียบเทียบกับข้อมูลของบริษัทผู้ผลิตเครื่องมือแพทย์ ทั้งด้าน ราคา ขนาด จำนวน ปริมาตรหรือความจุ รายละเอียดทางเทคนิค มาตรฐานเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์	/		
๕	ผู้รับผิดชอบงานสรุปผลให้คณะกรรมการตรวจสอบความถูกต้อง และลงนามรับรองในข้อกำหนดรายละเอียดหรือคุณลักษณะเฉพาะ เพื่อนำไปประกอบในเอกสารประกวดราคาซื้อ	/		

คู่มือปฏิบัติงานขั้นตอนการดำเนินงาน



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ห้องปฏิบัติการเครื่องวัดความดันโลหิต

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อการปฏิบัติงาน ของ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ สำหรับเป็นแนวทางในการทำงาน ตั้งแต่เริ่มต้น จนถึงสิ้นสุดกระบวนการทำงาน คู่มือปฏิบัติงานขั้นตอนการดำเนินงานห้องปฏิบัติการสอบเทียบมาตรฐานเครื่องวัดความดันโลหิต ให้ถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือปฏิบัติงานขั้นตอนการดำเนินงานห้องปฏิบัติการสอบเทียบมาตรฐานเครื่องวัดความดันโลหิต ฉบับนี้จะสร้างความเข้าใจ และเป็นประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงาน และบุคคลอื่นที่สนใจในการใช้งานคู่มือปฏิบัติงานขั้นตอนการดำเนินงานห้องปฏิบัติการสอบเทียบมาตรฐานเครื่องวัดความดันโลหิต ดังกล่าวต่อไป

กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	๑
สารบัญ	๒
บทนำ ความเป็นมา	๓
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ขั้นตอนกระบวนการงานห้องปฏิบัติการ	๔-๕
๓. ขอบเขต	๖
๔. ความรับผิดชอบ	๖
๕. คำจำกัดความ	๖
๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๗
๗. คู่มือประเมิน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๗
๘. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๙. ระบบการติดตามและการประเมินผล	๘
๑๐. ภาคผนวก	๙

บทนำ

ความเป็นมา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการพัฒนาบทบาท ภารกิจ โครงสร้าง เพื่อให้การบริหารงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นไปอย่างต่อเนื่อง คล่องตัว มีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน โดยมุ่งเน้นให้มีการกระจายอำนาจ การตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการตามความเหมาะสมกับการพัฒนาบทบาท ภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ในการควบคุม กำกับ รับรองมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการปรับเปลี่ยนหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค เป็นศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ด้านระบบบริการสุขภาพ และสุขภาพภาคประชาชน ของ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ ประกอบด้วย ๖ กลุ่มงาน คือ ๑.กลุ่มวิชาการและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ๒.กลุ่มบริหารทั่วไปและแผนงาน ๓.กลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ๔.กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ๕.กลุ่มมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อม ๖.กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรม การแพทย์ โดยกำหนดให้กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้ (๑) การส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพ ตามมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ของหน่วยบริการในพื้นที่ (๒) การส่งเสริม สนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพให้สามารถตรวจประเมินมาตรฐานเครื่องมือแพทย์ ระดับพื้นฐานได้ (๓) การส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับ การดำเนินงานห้องปฏิบัติการ ISO/IEC ๑๗๐๒๕ (๔) การตรวจประเมินมาตรฐานเครื่องมือแพทย์ (ทดสอบ สอบเทียบ) ให้กับหน่วยบริการในพื้นที่ (๕) การส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับ การมีการใช้ระบบสื่อสารในหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ (๖) การดำเนินการสนับสนุนด้านวิชาการ เกี่ยวกับงานเครื่องมือทางการแพทย์และเครื่องมือสนับสนุนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง (๗) ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิศวกรรมการแพทย์แก่บุคลากรของหน่วยบริการในพื้นที่ (๘) การส่งเสริม สนับสนุน การจัดตั้งหน่วยงานศูนย์เครื่องมือแพทย์ในหน่วยบริการ ในพื้นที่ (๙) งานอื่นๆ ที่นำไปสู่การพัฒนาองค์กร และงานที่ได้รับมอบหมาย

๑. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อ ให้ความเชื่อมโยง และสอดคล้องกันของหัวข้อองค์ความรู้ระดับหน่วยงานกับขอบเขตองค์ความรู้ที่จำเป็น ของ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ ใช้เป็นแนวทางในการจัดทำคู่มือ และแนวทางดำเนินงานให้มีมาตรฐาน และเป็นแนวทางเดียวกัน อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้บุคลากรในองค์กร สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว และเหมาะสมกับสถานการณ์

๒. ขั้นตอนกระบวนการงาน

๒.๑ ขั้นตอนกระบวนการงาน การจัดทำคู่มือดำเนินงานห้องปฏิบัติการสอบเทียบมาตรฐานเครื่องวัดความดันโลหิต

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	๖.๑ เสนอรายชื่อแต่งตั้งโครงสร้างคณะทำงาน	๑. เปลี่ยนเจ้าหน้าที่บ่อย	๑๒๐	นาที
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	๖.๒ ผอ.พิจารณาสั่งการ	ไม่เห็นชอบ	๑๒๐	นาที
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	๖.๓ คณะทำงานประชุม ทบทวนบริหาร	๑. เจ้าหน้าที่ติดภารกิจอื่นที่ไม่สามารถเข้าร่วมได้	๑๒๐	นาที
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	๖.๔ คณะทำงานประกาศถ้อยแถลงนโยบายคุณภาพ		๒๔๐	นาที
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	๖.๕ ผู้บริหารสูงสุด	ไม่เห็นชอบ	๒๔๐	นาที
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	๖.๖ อบรม พัฒนาคุณสมบัติบุคลากรห้องสอบเทียบมาตรฐานทางออนไลน์หรือการส่งเข้าร่วมอบรมนอกสถานที่(เพิ่มเติม)	๑. เจ้าหน้าที่ทำงานหลายหน้าที่ ๒. งบประมาณมีไม่เพียงพอ ๓. กำหนดการฝึกอบรมไม่สอดคล้องกับระยะเวลาการดำเนินงาน	ตามภาระงาน	นาที

<p>เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>๖.๗ ปรับปรุงแก้ไขเอกสาร QM, QP, WI, FM, WS</p>	<p>๑. เจ้าหน้าที่ขาด ความรู้ที่ถูกต้อง ๒. เจ้าหน้าที่ทำงาน หลายหน้าที่ ๓. งบประมาณมีไม่ เพียงพอ</p>	<p>ตาม ภาระงาน</p>	<p>นาที่</p>
<p>เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>๖.๘ คณะทำงานออกแบบปรับปรุง ห้องให้ได้มาตรฐาน(เพิ่มเติม)และ พัฒนาจัดหาเครื่องมือมาตรฐานหรือ เครื่อง REF (เพิ่มเติม)</p>	<p>๑. เจ้าหน้าที่ขาด ความรู้ ๒. เจ้าหน้าที่ทำงาน หลายหน้าที่ ๓. งบประมาณมีไม่ เพียงพอ</p>	<p>ตาม ภาระงาน</p>	<p>นาที่</p>
<p>เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>๖.๙ ยื่นขอการรับรอง ห้องปฏิบัติการสอบเทียบ</p>	<p>๑. งบประมาณมีไม่ เพียงพอ</p>	<p>๒๔๐</p>	<p>นาที่</p>
<p>เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>๖.๑๐ ให้บริการสอบเทียบเครื่องมือ แพทย์(เครื่องวัดความดันโลหิต)</p>	<p>๑. ปริมาณเครื่องมือที่ส่ง เข้ามาสอบเทียบหลังจาก ห้องปฏิบัติการฯ ผ่านการ รับรอง</p>	<p>ตาม ภาระงาน</p>	<p>นาที่</p>
<p>เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>๖.๑๑ ออกใบรับรองผล</p>		<p>ตาม ภาระงาน</p>	<p>นาที่</p>
<p>เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>๖.๑๒ รวบรวมวิเคราะห์ สรุปเก็บเป็นฐานข้อมูล</p>	<p>๑. เครื่องมืออุปกรณ์มี ไม่เพียงพอ ๒. งบประมาณมีไม่ เพียงพอ</p>	<p>ตาม ภาระงาน</p>	<p>นาที่</p>
<p>รวมระยะเวลา</p>			<p>๑,๐๘๐ หรือตาม ภาระงาน</p>	<p>นาที่</p>

๓. ขอบเขต

๓.๑ กระบวนการ จัดทำคู่มือปฏิบัติงานของห้องปฏิบัติการสอบเทียบมาตรฐานเครื่องวัดความดันโลหิต ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

เริ่มจากผู้รับผิดชอบเสนอรายชื่อแต่งตั้งโครงสร้างคณะทำงานของห้องปฏิบัติการสอบเทียบมาตรฐานเครื่องวัดความดันโลหิต ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ เสนอผู้อำนวยการศูนย์ฯ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ถ้าไม่เห็นชอบให้กลับไปดำเนินการใหม่ตามข้อ ๖.๑ ถ้าเห็นชอบ คณะทำงานของห้องปฏิบัติการฯ ประชุมทบทวนบริหาร ทำถ้อยแถลงนโยบายคุณภาพ คณะทำงานประกาศถ้อยแถลงนโยบายคุณภาพ เสนอผู้บริหารสูงสุด ถ้าไม่เห็นชอบให้กลับไปดำเนินการใหม่ตามข้อ ๖.๓ ถ้าเห็นชอบ ต่อจากนั้น เตรียมแผนอบรม พัฒนาคุณสมบัติบุคลากรห้องสอบเทียบมาตรฐานทางออนไลน์ หรือส่งเข้าร่วมอบรมนอกสถานที่ ปรับปรุงแก้ไขเอกสาร QM, QP, WI, FM, WS พร้อมทั้งคณะทำงาน ออกแบบปรับปรุงห้องให้ได้มาตรฐาน(เพิ่มเติม)และพัฒนาจัดหาเครื่องมือมาตรฐานหรือเครื่อง REF (เพิ่มเติม) แล้วทำการยื่นขอการรับรองห้องปฏิบัติการฯ และให้บริการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์(เครื่องวัดความดันโลหิต)พร้อมออกใบรายงานผลและรวบรวมวิเคราะห์ สรุปเก็บเป็นฐานข้อมูล

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

๔.๑.๑ พิจารณา สั่งการให้คำปรึกษา และแนะนำตามภาระงาน

๔.๑.๒ ติดตามผลการดำเนินงาน และให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงานตามภาระงาน

๔.๒ กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

๔.๒.๑ พิจารณา สั่งการให้คำปรึกษา และแนะนำ ตามภาระงาน

๔.๒.๒ พิจารณางาน มอบหมายผู้รับผิดชอบไปดำเนินการ

๔.๒.๓ ติดตามผลการดำเนินงาน และให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงานตามภาระงาน

๔.๓ คณะทำงานห้องสอบเทียบมาตรฐานเครื่องวัดความดันโลหิต

๔.๓.๑ ออกแบบปรับปรุงห้องสอบเทียบมาตรฐานเครื่องวัดความดันโลหิต

๔.๓.๒ พัฒนาบุคลากรห้องสอบเทียบมาตรฐานเครื่องวัดความดันโลหิต

๔.๓.๓ พัฒนาจัดหาเครื่องมือมาตรฐาน

๔.๓.๔ ขอการรับรองห้องปฏิบัติการ

๔.๓.๕ สอบเทียบเครื่องวัดความดันโลหิต

๔.๓.๖ ออกใบรับรองผลสอบเทียบเครื่องวัดความดันโลหิต

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ ศูนย์ หมายถึง ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๕.๒ กลุ่มงาน หมายถึง กลุ่มงานในสังกัดศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๕.๒.๑ กลุ่มวิชาการและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

๕.๒.๒ กลุ่มบริหารทั่วไปและแผนงาน

๕.๒.๓ กลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

๕.๒.๔ กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

๕.๒.๕ กลุ่มมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อม

๕.๒.๖ กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์

- ๕.๓ ผู้อำนวยการ หมายถึง ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐
๕.๔ กลุ่มวิศวกรรมกรรมการแพทย์ หมายถึง กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมกรรมการแพทย์

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- ๖.๑ ผู้รับผิดชอบเสนอรายชื่อแต่งตั้งโครงสร้างคณะทำงานเพื่อขอความเห็นชอบ
๖.๒ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ พิจารณาความเห็นชอบตามรายชื่อที่เสนอ **ถ้าไม่เห็นชอบ** ก็ดำเนินการตามข้อ ๖.๑ **ถ้าเห็นชอบ** ให้ดำเนินการต่อตามข้อ ๖.๓
๖.๓ คณะทำงานประชุมพิจารณากำหนดมาตรฐานห้องสอบเทียบ ร่างถ้อยแถลงนโยบายคุณภาพ
๖.๔ คณะทำงานพิจารณาประกาศถ้อยแถลงนโยบายคุณภาพ
๖.๕ ผู้บริหารสูงสุด พิจารณาความเห็นชอบตามรายชื่อที่เสนอ **ถ้าไม่เห็นชอบ** ก็ดำเนินการตามข้อ ๖.๓ **ถ้าเห็นชอบ** ให้ดำเนินการต่อตามข้อ ๖.๓
๖.๖ เจ้าหน้าที่วางแผนอบรม พัฒนาคูณสมบัติบุคลากรห้องสอบเทียบมาตรฐานทางออนไลน์หรือการส่งเข้าร่วมอบรมนอกสถานที่(เพิ่มเติม)
๖.๗ คณะทำงานปรับปรุงแก้ไขเอกสาร QM, QP, WI, FM, WS
๖.๘ คณะทำงานออกแบบปรับปรุงห้องให้ได้มาตรฐาน(เพิ่มเติม)และพัฒนาจัดหาเครื่องมือมาตรฐานหรือเครื่อง REF (เพิ่มเติม)
๖.๙ คณะทำงานยื่นขอการรับรองห้องปฏิบัติการสอบเทียบ
๖.๑๐ คณะทำงานให้บริการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์(เครื่องวัดความดันโลหิต)
๖.๑๑ คณะทำงานออกใบรับรองผล
๖.๑๒ คณะทำงานรวบรวมวิเคราะห์ สรุปเก็บเป็นฐานข้อมูล

๗. **คู่มือประเมินผล** การปฏิบัติตามมาตรฐาน ISO/IEC๑๗๐๒๕:๒๐๑๗ และมาตรฐานคู่มือทดสอบเครื่องมือวัดทางการแพทย์ เครื่องวัดความดันโลหิต TP-MMD-๐๑

๘. การจัดเก็บ การเข้าถึงเอกสารและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
คู่มือปฏิบัติงาน ขั้นตอนการ ดำเนินงาน ห้องปฏิบัติการสอบ เทียบมาตรฐานของ ศูนย์สนับสนุน บริการสุขภาพที่ ๑๐	ตู้เก็บเอกสาร ของ ห้องปฏิบัติการสอบ เทียบเครื่องวัด ความดันโลหิต	เจ้าหน้าที่ ห้องปฏิบัติการ ทดสอบเครื่องวัด ความดันโลหิต	๑.เพิ่มเอกสาร ๒.ไฟล์ข้อมูลใน เครื่องคอมพิวเตอร์	๓ ปี

๙. ระบบการติดตามและประเมินผล

๙.๑ ติดตามจากแฟ้มเอกสารของห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องวัดความดันโลหิต

๙.๒ ประเมินผลตามตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของขั้นตอนกระบวนการ การจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือปฏิบัติงานห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องวัดความดันโลหิต ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๑๐. ภาคผนวก

๑๐.๑ บันทึกรายงานผล ขั้นตอนกระบวนการ การจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน ขั้นตอนการดำเนินงานห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องวัดความดันโลหิต ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐