**รายการตรวจติดตามคุณภาพภายใน**

**(Audit Checklist)**

**ครั้งที่ ….…... /………...….**

**หน่วยงาน ………………………………………………………….**

**PM-31 : การเตรียมห้องและอุปกรณ์**

| **ข้อกำหนด**  **ISO 9001** | **คำถาม** | **เอกสารอ้างอิง** | **บันทึก / อธิบาย / ความเห็น** | **NC** | **OBS** | **C** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4.2.3 | * มีคู่มือขั้นตอนการทำงานการเตรียมห้องและอุปกรณ์ | PM \_\_\_\_\_ | ISSUE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  วันที่บังคับใช้ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ผู้ถือครอง\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  สำเนาที่ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| 7.1 | - มีแผนการดำเนินงานPM-31 : การเตรียมห้องและอุปกรณ์ | - แผนการดำเนินงานPM-31 : การเตรียมห้องและอุปกรณ์ | \* หากไม่มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน PM ให้ระบุเป็น OBS |  |  |  |
| 6.2.1 | 1. คณบดี/ผู้อำนวยการสำนัก/สถาบัน/กอง แต่งตั้งผู้รับผิดชอบห้อง  **คำถาม...(4W1H1R)………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………** | - คำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบห้อง |  |  |  |  |
| 6.2.1  \*4.2.4 | 2. ผู้รับผิดชอบห้องจัดทำทะเบียน ครุภัณฑ์/เครื่องมือ/อุปกรณ์ภายในห้อง  **คำถาม...(4W1H1R)………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**   * ขอดู (FM31-01) | - ทะเบียนครุภัณฑ์/เครื่องมือ/อุปกรณ์ (FM31-01) |  |  |  |  |
| 6.2.1  \*4.2.4 | 3. ผู้รับผิดชอบห้องจัดทำแผนการบำรุงรักษาครุภัณฑ์/เครื่องมือ/อุปกรณ์  **คำถาม...(4W1H1R)………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**   * ขอดู (FM31-02) | - แผนการบำรุงรักษาครุภัณฑ์/เครื่องมือ/อุปกรณ์ (FM31-02) |  |  |  |  |
| 7.5.1  7.5.1  \*6.4  \*6.4  \*6.1 | 4. ผู้รับผิดชอบห้องดำเนินการตามแผนบำรุงรักษาครุภัณฑ์/เครื่องมือ/อุปกรณ์  **คำถาม...(4W1H1R)………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**  - มีข้อมูลอะไรบ้างที่ใช้ในการสำรวจครุภัณฑ์เครื่องมือ/อุปกรณ์ภายในห้อง  - วิธีในการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมอย่างไรบ้าง  เช่น ห้องเรียน/ ห้องปฏิบัติ /โรงงาน /ห้องประชุม มีแสงสว่างเพียงพอ  - สภาพห้องเรียน / ห้องปฏิบัติการมีความพร้อมหรือไม่  - วัสดุ ครุภัณฑ์ที่จำเป็น มีอะไรบ้าง เพียงพอหรือไม่ |  |  |  |  |  |
| 8.2.1 | 5. ผู้รับผิดชอบห้องประเมินความพึงพอใจการใช้ห้องครุภัณฑ์/เครื่องมือ/อุปกรณ์  **คำถาม...(4W1H1R)………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**  - ความถี่ในการประเมินฯ  - แบบประเมินครอบคลุมการใช้งานห้อง | - แบบประเมินความพึงพอใจการใช้ห้อง/ครุภัณฑ์/ เครื่องมือ/อุปกรณ์ |  |  |  |  |
| 8.1 | 6. ผู้รับผิดชอบ สรุปผลการประเมินความพึงพอใจการใช้ห้องและอุปกรณ์  **คำถาม...(4W1H1R)………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………** | - รายงานสรุปผลการประเมินการใช้ห้อง/ครุภัณฑ์/อุปกรณ์/เครื่องมือ |  |  |  |  |
| 8.5.1 | 7. ผู้รับผิดชอบห้อง ดำเนินการปรับปรุงและพัฒนา  **คำถาม...(4W1H1R)………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………**  **……………………………………………** | - ข้อเสนอแนะ  - รายงานผลการปรับปรุงและพัฒนา |  |  |  |  |

ลงชื่อ ………….....................………………..

(………….....…........................…………)

ผู้ตรวจติดตามคุณภาพภายใน

………… /……............… /….........….