



ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000 โทรศัพท์ (044) 223263-4 โทรสาร (044) 223260

แผนการตรวจติดตามประจำปี

ระบบมอก.17025

ระบบมอก.18001(มอก.2677)

ประจำปี.....2564.....						ปรับปรุงครั้งที่...0../...2564.....							
หน่วยงาน/ กิจกรรมที่ตรวจติดตาม	อ้างอิง มาตรฐาน	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.
ข้อกำหนด	1,2						/						
ข้อกำหนดระบบการจัดการด้านความปลอดภัยของห้องปฏิบัติการ	3						/						
นโยบายความปลอดภัยของห้องปฏิบัติการ	3.1						/						
หลักการทั่วไป	3.1.1						/						
กระบวนการบริหารด้านความปลอดภัย	3.1.2						/						
การวางแผน	3.2						/						
การบริหารความเสี่ยง	3.2.1						/						
กฎหมายและข้อกำหนดอื่นๆ	3.2.2						/						
การนำไปใช้และการปฏิบัติ	3.3						/						
โครงสร้าง หน้าที่ ความรับผิดชอบ	3.3.1						/						
การจัดการสารเคมี	3.3.2						/						
การจัดการของเสีย	3.3.3						/						
ลักษณะทางกายภาพของห้องปฏิบัติการ	3.3.4						/						



ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

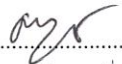
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000 โทรศัพท์ (044) 223263-4 โทรสาร (044) 223260


แผนการตรวจติดตามประจำปี

ระบบมอก.17025

ระบบมอก.18001(มอก.2677)

ประจำปี.....2564.....						ปรับปรุงครั้งที่...0../...2564.....							
หน่วยงาน/ กิจกรรมที่ตรวจติดตาม	อ้างอิง มาตรฐาน	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.
การเตรียมความพร้อม และตอบโต้ ภาวะฉุกเฉิน	3.3.5						/						
การให้ความรู้ และการสร้างจิตสำนึก	3.3.6						/						
การจัดการเอกสาร	3.3.7						/						
การติดตามตรวจสอบและการ ประเมินผลการปฏิบัติ	3.4						/						
การทบทวนการจัดการ	3.5						/						
1 ห้องปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 (Vertical audit) ตรวจ ESPReL Checklist หมวด 1-7							/						
2 ห้องปฏิบัติการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย 1 (Vertical audit) ตรวจ ESPReL Checklist หมวด 1-7							/						
หมายเหตุ ว/ค/ป หมายถึง กำหนดการตรวจติดตามในแต่ละเดือน ก หมายถึง การตรวจติดตามโดยนาย ก เสร็จสมบูรณ์ พบข้อบกพร่องบางอย่าง ว/ค/ป หมายถึง การตรวจติดตามเพิ่มเติมโดยนาย ก เสร็จสมบูรณ์ได้ปฏิบัติการแก้ไขข้อบกพร่อง Check หมายถึง การตรวจติดตามเพิ่มเติมของข้อบกพร่องทั้งหมดในการตรวจติดตามครั้งก่อน ก						ว/ค/ป หมายถึง การตรวจติดตามโดยนาย ก เสร็จสมบูรณ์ และไม่มีข้อบกพร่อง Check หมายถึง การตรวจติดตามเพิ่มเติมของข้อบกพร่องทั้งหมดในการตรวจติดตามครั้งก่อน							

ผู้จัดทำ.....  วันที่..... 30 ก.ย. 2563
(นายอาวุธ อินทรชื่น)
ผู้จัดการคุณภาพ

ผู้อนุมัติ.....  วันที่..... 30 ก.ย. 2563
(ผศ.ดร.วีรชัย อาจหาญ)
ผู้อำนวยการศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี