

انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران

Iranian Association of Clinical Laboratory Doctors

شمارهٔ مدرک: IACLD-F27:02	تاریخ صدور اولیه: ۹۶/۱۱/۱۱	تاریخ تجدید نظر: ۹۹/۷/۲۲	کاربری: نهاد اعتباربخشی	تعداد صفحات: :
فرم گزارش عدم انطباق آزمایشگاه				
نام آزمایشگاه: شماره تماس: دورنگار: بازه ارزیابی: لغایت				
دامنه ارزیابی: طبق پذیرش تقاضا در بند هفت فرم درخواست اعتباربخشی <input type="radio"/> طبق دامنه مندرج در گواهینامه اعتباربخشی <input type="radio"/> طبق درخواست تجدید/گسترش/تغییر دامنه گواهینامه اعتباربخشی <input type="radio"/>				
سیکل اعتباربخشی: اعطا <input type="radio"/> تمدید <input type="radio"/> تجدید <input type="radio"/> گسترش <input type="radio"/> تعلیق <input type="radio"/> کاهش <input type="radio"/> ابطال <input type="radio"/> معیار ارزیابی: INSO- ISO 15189				
نوع ارزیابی: بازدید مقدماتی <input type="radio"/> ارزیابی اولیه <input type="radio"/> بازدید مراقبتی <input type="radio"/> ارزیابی مجدد <input type="radio"/>				

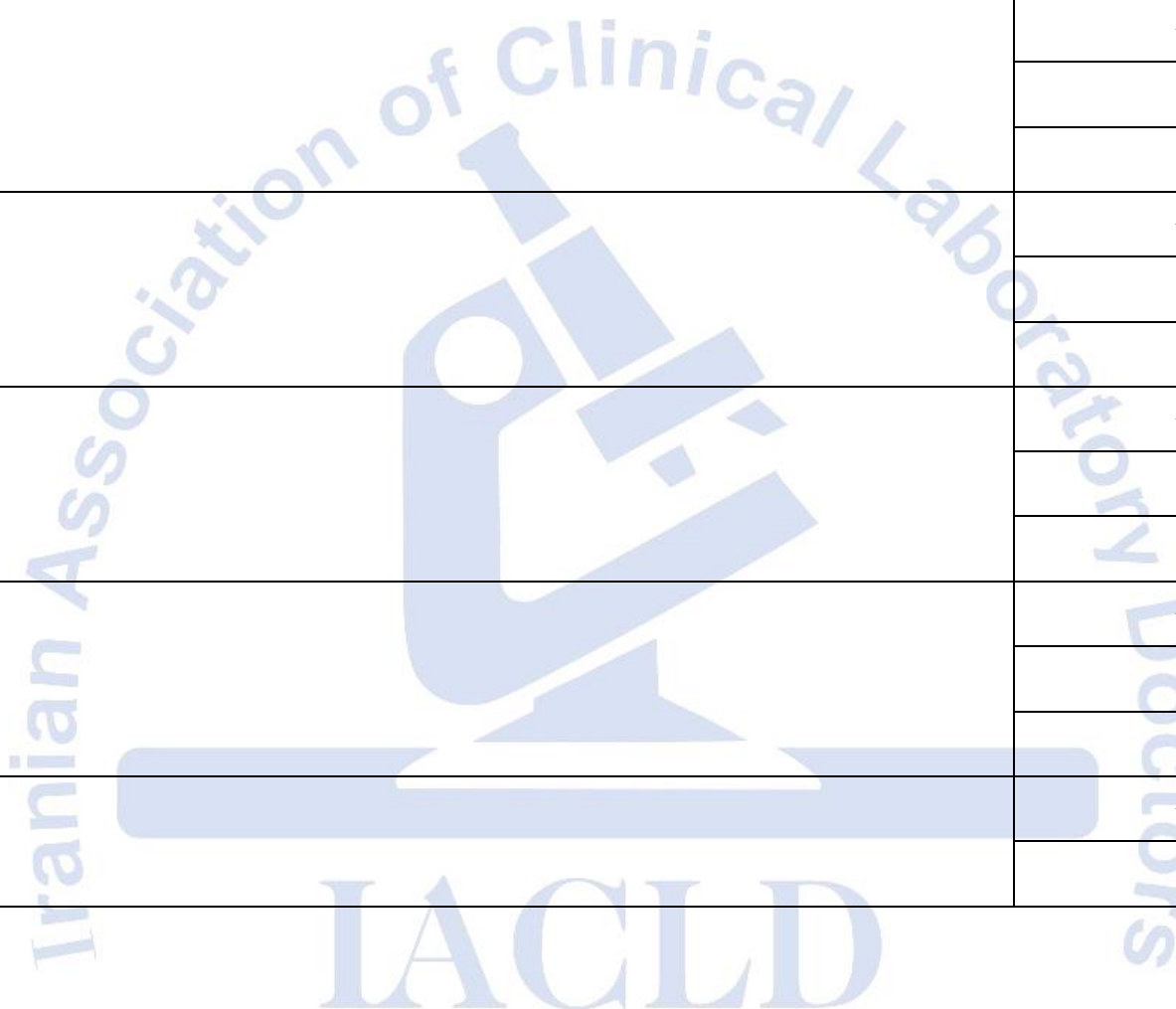
	عنوان بند:	عدم انطباق یک از ---
		عدم انطباق در بند---
		مهلت رفع
		عدم انطباق -- از ---
		عدم انطباق در بند---
		مهلت رفع
		عدم انطباق -- از ---
		عدم انطباق در بند---
		مهلت رفع
		عدم انطباق -- از ---
		عدم انطباق در بند---
		مهلت رفع
		عدم انطباق -- از ---
		عدم انطباق در بند---
		مهلت رفع
		عدم انطباق از

انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران

Iranian Association of Clinical Laboratory Doctors

شماره مدرک: IACLD-F27:02	تاریخ صدور اولیه: ۹۶/۱۱/۱۱	تاریخ تجدید نظر: ۹۹/۷/۲۲	کاربری: نهاد اعتباربخشی	تعداد صفحات: :
فرم گزارش عدم انطباق آزمایشگاه				
نام آزمایشگاه: شماره تماس: دورنگار: بازه ارزیابی: لغایت				
دامنه ارزیابی: طبق پذیرش تقاضا در بند هفت فرم درخواست اعتباربخشی <input type="radio"/> طبق دامنه مندرج در گواهینامه اعتباربخشی <input type="radio"/> طبق درخواست تجدید/گسترش/تغییر دامنه گواهینامه اعتباربخشی <input type="radio"/>				
سیکل اعتباربخشی: اعطا <input type="radio"/> تمدید <input type="radio"/> تجدید <input type="radio"/> گسترش <input type="radio"/> تعلیق <input type="radio"/> کاهش <input type="radio"/> ابطال <input type="radio"/> معیار ارزیابی: INSO- ISO 15189				
نوع ارزیابی: بازدید مقدماتی <input type="radio"/> ارزیابی اولیه <input type="radio"/> بازدید مراقبتی <input type="radio"/> ارزیابی مجدد <input type="radio"/>				

	عدم انطباق در بند
	مهلت رفع
	عدم انطباق از
	عدم انطباق در بند
	مهلت رفع
	عدم انطباق از
	عدم انطباق در بند
	مهلت رفع
	عدم انطباق از
	عدم انطباق در بند
	مهلت رفع
	عدم انطباق از
	عدم انطباق در بند
	مهلت رفع
	عدم انطباق از
	عدم انطباق در بند



انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران

Iranian Association of Clinical Laboratory Doctors

شماره مدرک: IACLD-F27:02	تاریخ صدور اولیه: ۹۶/۱۱/۱۱	تاریخ تجدید نظر: ۹۹/۷/۲۲	کاربری: نهاد اعتباربخشی	تعداد صفحات: :
فرم گزارش عدم انطباق آزمایشگاه				
نام آزمایشگاه: شماره تماس: دورنگار: بازه ارزیابی: لغایت				
دامنه ارزیابی: طبق پذیرش تقاضا در بند هفت فرم درخواست اعتباربخشی <input type="radio"/> طبق دامنه مندرج در گواهینامه اعتباربخشی <input type="radio"/> طبق درخواست تجدید/گسترش/تغییر دامنه گواهینامه اعتباربخشی <input type="radio"/>				
سیکل اعتباربخشی: اعطا <input type="radio"/> تمدید <input type="radio"/> تجدید <input type="radio"/> گسترش <input type="radio"/> تعلیق <input type="radio"/> کاهش <input type="radio"/> ابطال <input type="radio"/> معیار ارزیابی: INSO- ISO 15189				
نوع ارزیابی: بازدید مقدماتی <input type="radio"/> ارزیابی اولیه <input type="radio"/> بازدید مراقبتی <input type="radio"/> ارزیابی مجدد <input type="radio"/>				

تاییدیه سرارزیاب تیم: نام

از تاریخ XX/XX/XX لغایت XX/XX/XX آزمایشگاه ----- مورد ارزیابی قرارگرفت و در جلسه اختتامیه مورخ XX/XX/XX گزارش یافته های ارزیابی ارائه گردید. موارد عدم انطباق شرح و به سوالات پاسخ داده شد و در خصوص مهلت رفع عدم انطباق با مدیر آزمایشگاه/ نماینده وی توافق گردید و در فرم حاضر ثبت گردید. یک نسخه از فرم حاضر تحویل آزمایشگاه و نسخه دیگر تحویل دفتر نهاد اعتباربخشی انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران IACLD می گردد.

امضا (دستی یا الکترونیک یا ترتیب توافق شده):

تاریخ:

تاییدیه مدیر آزمایشگاه/نماینده وی: نام

از تاریخ XX/XX/XX لغایت XX/XX/XX آزمایشگاه پاستور شهرکرد مورد ارزیابی قرارگرفت و در جلسه اختتامیه مورخ XX/XX/XX ، توسط سرارزیاب تیم -----، موارد عدم انطباق مطابق مندرجات جدول توضیح و موارد ابهام و سوالات همکاران آزمایشگاه ، پاسخ دهی گردید.

همچنین با تیم ارزیابی بر مهلت رفع عدم انطباق و ارائه اقدامات اصلاحی به نهاد طبق زمان بندی مندرج در جدول و ترتیبات تعیین شده ، توافق گردید.

امضا (دستی یا الکترونیک یا ترتیب توافق شده):

تاریخ:

