

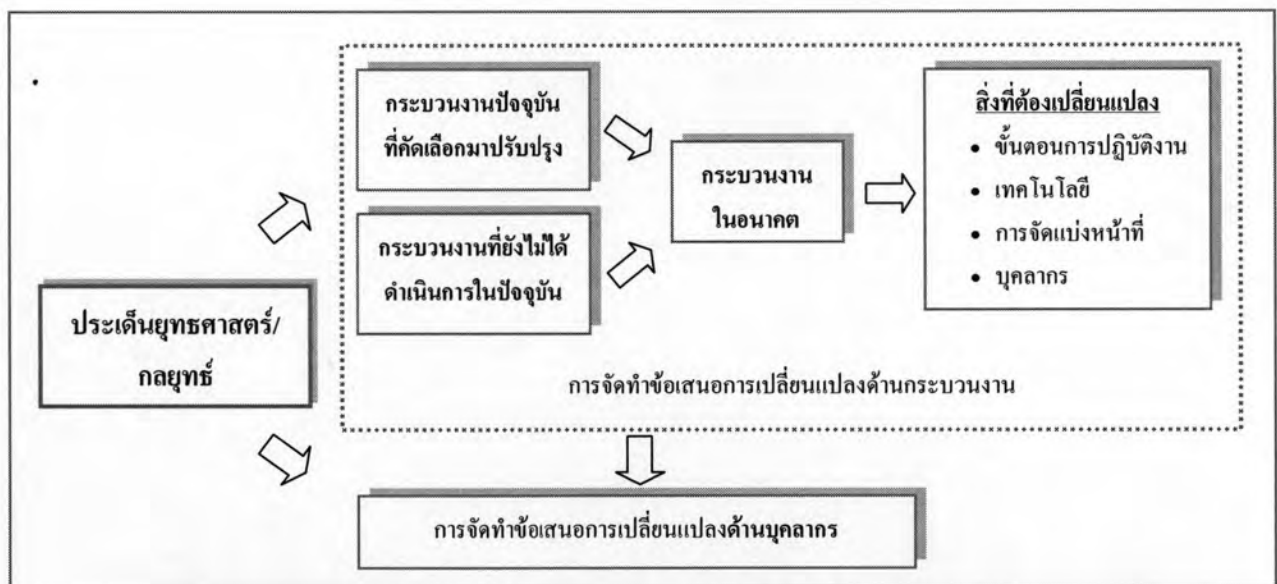
## บทที่ 5

### การออกแบบกระบวนการงาน

หลังจากที่เราได้ทราบถึงประเด็นยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดที่ใช้ในการติดตามประเมินความก้าวหน้าของผลการดำเนินงาน ในบทที่ผ่านมาแล้ว บทนี้จะนำเสนอการออกแบบกระบวนการงานตามแนวทางของกลุ่มการจัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นการนำยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ โดยเริ่มจากการกำหนดและการออกแบบกระบวนการงานที่เหมาะสมและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

#### 5.1 ขั้นตอนโดยรวมของการออกแบบกระบวนการงาน

การออกแบบกระบวนการงานตามแนวทางของกลุ่มการจัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงด้านกระบวนการงาน สามารถแสดงได้ดังภาพที่ 5.1



ภาพที่ 5.1 ขั้นตอนการออกแบบกระบวนการงานของกลุ่มการจัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการกำหนดขั้นตอนโดยรวมในการดำเนินการออกแบบกระบวนการตามแนวทางของกลุ่มการจัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง สามารถสรุปขั้นตอนต่าง ๆ ได้ดังนี้

- 5.1.1 กำหนดกระบวนการที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
- 5.1.2 ปรับปรุงกระบวนการในปัจจุบัน
- 5.1.3 ออกแบบกระบวนการที่ยังไม่ได้ดำเนินการในปัจจุบัน
- 5.1.4 ทบทวนกระบวนการที่ออกแบบโดยผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

## 5.2 การกำหนดกระบวนการ

ในขั้นตอนนี้เป็นการกำหนดกระบวนการ (Process) ที่ตอบสนองต่อเป้าประสงค์ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่ส่วนประกันคุณภาพเป็นผู้รับผิดชอบ โดยอาศัยการประชุมแสดงความคิดเห็นร่วมกันภายในส่วน จากนั้นผู้วิจัยนำผลลัพธ์ที่ได้สอบถามกับผู้อำนวยความสะดวกและหัวหน้าสายงานอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งกระบวนการดังกล่าวจะนำเสนอในตารางที่ 5.1-5.6

ตารางที่ 5.1 กระบวนการตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบประกันคุณภาพ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน ของหน่วยงาน	ตัวชี้วัดการดำเนินการ ระดับสายงาน / ผอ.	กระบวนการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• หน่วยงานมีความพึงพอใจในการนำระบบประกันคุณภาพไปใช้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับความพึงพอใจของหน่วยงานที่มีต่อระบบประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละของหน่วยงานที่พึงพอใจต่อระบบประกันคุณภาพ</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• อัตราข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขต่อข้อร้องเรียนทั้งหมดของหน่วยงานที่มีต่อระบบประกันคุณภาพ</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การสื่อสารเกี่ยวกับระบบประกันคุณภาพที่ได้รับการพัฒนาสู่ทุกหน่วยงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การจัดประชุม/อบรม/สัมมนาที่เกี่ยวข้องกับระบบประกันคุณภาพ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การสนับสนุนการพัฒนา ระบบประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนการพัฒนา ระบบการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การมีแผนในการสนับสนุนการพัฒนา ระบบประกันคุณภาพ</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนการสนับสนุนการพัฒนา ระบบประกันคุณภาพ</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การพัฒนาบุคลากรของ ส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การพัฒนาบุคลากร</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร / ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร / ปี</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การพัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูลที่มีข้อมูลข่าวสารครอบคลุมแก่ผู้ที่ต้องการใช้อย่างครบถ้วน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การมีแผนในการจัดทำฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การพัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูล</li> </ul>	

ตารางที่ 5.2 กระบวนการตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การตรวจประเมินคุณภาพ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน ของหน่วยงาน	ตัวชี้วัดการดำเนินการ ระดับสายงาน / ผอ.	กระบวนการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ความพึงพอใจของหน่วยงานที่มีต่อผู้ตรวจประเมินคุณภาพในการวินิจฉัยและการตัดสินใจผลการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับความพึงพอใจของหน่วยงานที่มีต่อผู้ตรวจประเมินคุณภาพในการวินิจฉัยและการตัดสินใจผลการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละของหน่วยงานที่พึงพอใจคือผู้ตรวจประเมินคุณภาพในการวินิจฉัยและการตัดสินใจผลการตรวจประเมินคุณภาพ</li> <li>• อัตราข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขต่อข้อร้องเรียนทั้งหมดของหน่วยงานที่มีต่อผู้ตรวจประเมินคุณภาพในการวินิจฉัยและการตัดสินใจผลการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ความพึงพอใจของหน่วยงานที่มีต่อระบบการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับความพึงพอใจของหน่วยงานที่มีต่อระบบการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละของหน่วยงานที่พึงพอใจต่อระบบการตรวจประเมินคุณภาพ</li> <li>• อัตราข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขต่อข้อร้องเรียนทั้งหมดของหน่วยงานที่มีต่อระบบการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• มีการสร้างความร่วมมือและความเข้าใจกับทุกหน่วยงานในการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับความสำเร็จในการสร้างความร่วมมือและความเข้าใจกับทุกหน่วยงานในการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อสร้างความร่วมมือและความเข้าใจในการตรวจประเมินคุณภาพ</li> <li>• ร้อยละหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อสร้างความร่วมมือและความเข้าใจในการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การจัดประชุม/อบรม/สัมมนาสร้างความร่วมมือและความเข้าใจกับทุกหน่วยงานในการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• มีการกำกับดูแลการตรวจประเมินคุณภาพของหน่วยงานตามที่มีการกำหนดไว้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนครั้งในการติดตามการตรวจประเมินคุณภาพของหน่วยงาน / ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนครั้งในการติดตามการตรวจประเมินคุณภาพของหน่วยงาน / ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การติดตามรายงานผลการตรวจคุณภาพของหน่วยงาน</li> <li>• การตรวจประเมินคุณภาพหน่วยงานโดยส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>

ตารางที่ 5.2 กระบวนการตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การตรวจประเมินคุณภาพ (ต่อ)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน ของหน่วยงาน	ตัวชี้วัดการดำเนินการ ระดับสายงาน / ผอ.	กระบวนการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาความรู้และทักษะของผู้ตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระดับความสำเร็จในการพัฒนาความรู้และทักษะของผู้ตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละผู้ตรวจประเมินคุณภาพที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การจัดประชุม/อบรม/สัมมนาผู้ตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของผู้ตรวจประเมินคุณภาพ/ปี</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>การสนับสนุนการพัฒนากระบวนการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนการพัฒนากระบวนการตรวจประเมินคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การมีแผนในการสนับสนุนการพัฒนากระบวนการประกันคุณภาพ</li> <li>ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนการสนับสนุนการพัฒนากระบวนการประกันคุณภาพ</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาบุคลากรของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> <li>จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร / ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> <li>จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร / ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาบุคลากร</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระดับความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูลที่มีข้อมูลข่าวสารครอบคลุมแก่ผู้ที่ต้องการใช้อย่างครบถ้วน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การมีแผนในการจัดทำฐานข้อมูล</li> <li>ร้อยละความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>

ตารางที่ 5.3 กระบวนการตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การปรับเปลี่ยนบทบาทของ  
ส่วนประกันคุณภาพ ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานประจำปีของหน่วยงาน  
(Annual Quality report)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน ของหน่วยงาน	ตัวชี้วัดการดำเนินการ ระดับสายงาน / ผอ.	กระบวนการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>การวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพที่ถูกต้องและรวดเร็ว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนข้อผิดพลาดของการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนข้อผิดพลาดของการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพ</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาบุคลากรของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาบุคลากร</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร / ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร / ปี</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระดับความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูลที่มีข้อมูลข่าวสารครอบคลุมแก่ผู้ที่ต้องการใช้อย่างครบถ้วน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การมีแผนในการจัดทำฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูล</li> </ul>	

ตารางที่ 5.4 กระบวนการตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดการความรู้

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน ของหน่วยงาน	ตัวชี้วัดการดำเนินการ ระดับสายงาน / ผอ.	กระบวนการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>องค์ความรู้ในด้านต่าง ๆ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนหัวข้อความรู้ด้านต่าง ๆ /ปีจากการบริหารจัดการความรู้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนหัวข้อความรู้ด้านต่าง ๆ /ปีจากการบริหารจัดการความรู้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การจัดการความรู้</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>ความพึงพอใจของหน่วยงานที่มีต่อกิจกรรม/กลไกในการบริหารจัดการความรู้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของหน่วยงานที่พึงพอใจต่อกิจกรรม/กลไกในการบริหารจัดการความรู้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของหน่วยงานที่พึงพอใจต่อกิจกรรม/กลไกในการบริหารจัดการความรู้</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีแนวทางการบริหารจัดการความรู้ที่หน่วยงานมีส่วนร่วม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการความรู้ที่หน่วยงานมีส่วนร่วม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การมีแผนในการบริหารจัดการความรู้ที่หน่วยงานมีส่วนร่วม</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละความสำเร็จในการบริหารจัดการความรู้ที่หน่วยงานมีส่วนร่วม</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>การสื่อสารเกี่ยวกับการบริหารจัดการความรู้ทุกหน่วยงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระดับความสำเร็จในการสื่อสารเกี่ยวกับการบริหารจัดการความรู้ทุกหน่วยงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้หน่วยงานมีความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการสร้างความรู้</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้หน่วยงานมีความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการสร้างความรู้</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาบุคลากรของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาบุคลากร</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร /ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร /ปี</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระดับความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูลที่มีข้อมูลข่าวสารครอบคลุมแก่ผู้ที่ต้องการใช้อย่างครบถ้วน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การมีแผนในการจัดทำฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูล</li> </ul>	

ตารางที่ 5.5 กระบวนการตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารความเสี่ยง

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน ของหน่วยงาน	ตัวชี้วัดการดำเนินการ ระดับสายงาน / ผอ.	กระบวนการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การบริหารจัดการข้อมูลด้านความเสี่ยงได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละความสมบูรณ์ของผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริหารความเสี่ยง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละความสมบูรณ์ของผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริหารความเสี่ยง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การบริหารความเสี่ยง</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริหารความเสี่ยง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริหารความเสี่ยง</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• มีการกำกับดูแลการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานตามที่มีการกำหนดไว้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนครั้งในการติดตามการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน / ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนครั้งในการติดตามการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน / ปี</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การพัฒนาบุคลากรของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การพัฒนาบุคลากร</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร / ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร / ปี</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การพัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูลที่มีข้อมูลข่าวสารครอบคลุมแก่ผู้ที่ต้องการใช้อย่างครบถ้วน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การมีแผนในการจัดทำฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การพัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูล</li> </ul>	



- ตารางที่ 5.6 กระบวนการตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ภาพลักษณ์หรือทัศนคติที่มีต่อระบบประกันคุณภาพ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของหน่วยงาน	ตัวชี้วัดการดำเนินการระดับสายงาน / ผอ.	กระบวนการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ความสำเร็จในการดำเนินงานประกันคุณภาพ และเป็นที่ยอมรับขององค์กรต่าง ๆ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนครั้งที่ได้รับรางวัล/การยกย่อง/การเชิดชมงานด้านการดำเนินงานประกันคุณภาพอย่างเป็นทางการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนครั้งที่ได้รับรางวัล/การยกย่อง/การเชิดชมงานด้านการดำเนินงานประกันคุณภาพอย่างเป็นทางการ</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ความพึงพอใจของหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยที่มีต่อการดำเนินงานของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละของหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยที่พึงพอใจต่อการดำเนินงานในภาพรวมของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ร้อยละของหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยที่พึงพอใจต่อการดำเนินงานในภาพรวมของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ความพึงพอใจของหน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัยที่มีต่อระบบประกันคุณภาพของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับความพึงพอใจของหน่วยงานภายนอกที่มีต่อการดำเนินงานของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับความพึงพอใจของหน่วยงานภายนอกที่มีต่อการดำเนินงานของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การบริหารจัดการงานด้านการประกันคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานในด้านประกันคุณภาพในภาพรวม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การมีแผนการปรับปรุงพัฒนางานด้านประกันคุณภาพในภาพรวม</li> <li>• ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนปรับปรุง พัฒนางานด้านประกันคุณภาพในภาพรวม</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การสื่อสารเกี่ยวกับระบบประกันคุณภาพสู่ทุกหน่วยงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการประกันคุณภาพ</li> </ul>	

ตารางที่ 5.6 ภาระงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ภาพลักษณ์หรือทัศนคติที่มีต่อระบบประกันคุณภาพ (ต่อ)

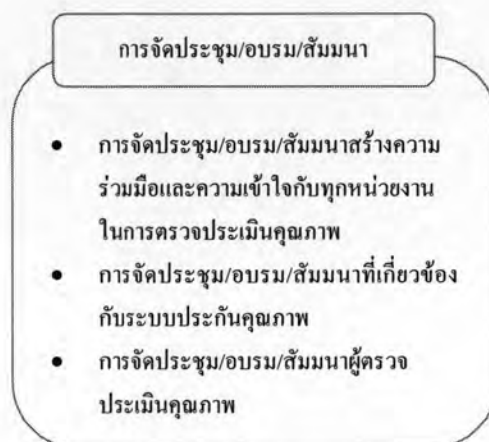
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของหน่วยงาน	ตัวชี้วัดการดำเนินการระดับสายงาน / ผอ.	ภาระงาน
<ul style="list-style-type: none"> <li>การประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานด้านการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนกิจกรรม/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของส่วนประกันคุณภาพ</li> <li>จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การประชาสัมพันธ์งานด้านประกันคุณภาพ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนานุคลากรของส่วนประกันคุณภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> <li>จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร / ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้อง</li> <li>จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของบุคลากร / ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนานุคลากร</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระดับความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูลที่มีข้อมูลข่าวสารครอบคลุมแก่ผู้ที่ต้องการใช้อย่างครบถ้วน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การมีแผนในการจัดทำฐานข้อมูล</li> <li>ร้อยละความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาระบบฐานข้อมูล</li> </ul>

จากตารางที่ 5.1-5.6 จะได้ภาระงานดังนี้

- 1 การจัดประชุม/อบรม/สัมมนาสร้างความร่วมมือและความเข้าใจกับทุกหน่วยงานในการตรวจประเมินคุณภาพ
- 2 การจัดประชุม/อบรม/สัมมนาที่เกี่ยวข้องกับระบบประกันคุณภาพ
- 3 การจัดประชุม/อบรม/สัมมนาผู้ตรวจประเมินคุณภาพ
- 4 การติดตามรายงานผลการตรวจคุณภาพของหน่วยงาน
- 5 การตรวจประเมินคุณภาพหน่วยงาน โดยส่วนประกันคุณภาพ
- 6 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 7 การพัฒนาระบบฐานข้อมูล
- 8 การพัฒนานุคลากร
- 9 การบริหารความเสี่ยง
- 10 การจัดการความรู้

## 11 การประชาสัมพันธ์งานด้านประกันคุณภาพ

เนื่องจากกระบวนการบางกระบวนการสามารถจัดกลุ่มให้อยู่ในกลุ่มเดียวกันได้ เพื่อให้ทำการออกแบบกระบวนการได้สะดวกยิ่งขึ้น ซึ่งการจัดกลุ่มในที่นี้จะแสดงด้วย แผนผังกลุ่มความคิด (Affinity Diagram)



ภาพที่ 5.2 การจัดกลุ่มกระบวนการงาน

ดังนั้นกระบวนการที่จะทำการออกแบบจะมีทั้งสิ้น 9 กระบวนการ ได้แก่

1. การจัดประชุม/อบรม/สัมมนา
2. การติดตามรายงานผลการตรวจคุณภาพของหน่วยงาน
3. การตรวจประเมินคุณภาพหน่วยงานโดยส่วนประกันคุณภาพ
4. การวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. การพัฒนาระบบฐานข้อมูล
6. การพัฒนาบุคลากร
7. การบริหารความเสี่ยง
8. การจัดการความรู้
9. การประชาสัมพันธ์งานด้านประกันคุณภาพ

### 5.3 การออกแบบกระบวนการ

#### 5.3.1 การปรับปรุงกระบวนการปัจจุบัน

เนื่องจากมีกระบวนการบางกระบวนการที่ส่วนประกันคุณภาพได้ดำเนินการอยู่แล้ว ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำกระบวนการที่มีอยู่ในคู่มือปฏิบัติงานของส่วนประกันคุณภาพ มานำเสนอในการประชุมทบทวนแก้ไขกระบวนการปัจจุบันที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ ซึ่งในกระบวนการปัจจุบัน

ที่นำมาปรับปรุง ได้แก่ กระบวนการจัดการประชุม/อบรม/สัมมนา โดยนำหลักการ ECRS ไปใช้ในการปรับปรุงกระบวนการด้วย ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมได้แก่ ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ หัวหน้าสายงานทั้งหมด ร่วมกันเสนอข้อคิดเห็นโดยใช้คำถาม ดังนี้

1. สามารถรวมกระบวนการที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกันได้หรือไม่?
2. สามารถสลับบางขั้นตอนได้หรือไม่?
3. สามารถจัดลำดับขั้นตอนที่ปรับปรุงให้เหมาะสมได้อย่างไร?
4. ถ้าตัดขั้นตอนนี้ออกจะเกิดผลอย่างไร?

## กระบวนการจัดฝึกอบรมและการประชุมสัมมนา (ก่อนการปรับปรุง)

### วัตถุประสงค์

บุคลากรของจุฬาฯ ได้รับการพัฒนาความรู้ด้านประกันคุณภาพ

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. รับนโยบายการให้บริการจัดฝึกอบรมและ/หรือประชุมสัมมนาจากผู้อำนวยการส่วนและผู้ช่วยอธิการบดีที่กำกับดูแล (กำหนดการจัดฝึกอบรมฯ ระบุไว้ในแผนการเงินประจำปี)
2. จัดทำบันทึกขออนุมัติโครงการและงบประมาณเพื่อเสนอรองอธิการบดีที่กำกับดูแลพิจารณาอนุมัติ (ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น)
3. จัดทำบันทึกเชิญพร้อมกำหนดการ โดยส่งเขปเพื่อส่งให้ผู้เข้ารับฝึกอบรมฯ ตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด
4. รับแจ้งรายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ ทุกวันทำการ ในเวลาราชการ ทางจดหมาย หรือ E-mail
5. แจ้งยืนยันรายชื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ ทุกคน ทางบันทึก/โทรศัพท์/โทรสาร วิธีใดวิธีหนึ่ง หลังจากพิจารณาคัดสรรตามเกณฑ์ของแต่ละหลักสูตร และตามจำนวนที่กำหนด ทั้งนี้ จะพิจารณายืนยันรายชื่อเป็นกรณีไป
6. ประสานงานและบริหารจัดการการฝึกอบรมฯ
  - ติดต่อหาสถานที่และจัดทำบันทึกเชิญวิทยากรที่มีคุณวุฒิ มีความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์สอดคล้องกับหลักสูตร
  - จัดเตรียมอาหารที่สะอาด เพียงพอ และเหมาะสม
  - จัดหาสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับภาพแบบการฝึกอบรมฯ และจำนวนของผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ
7. จัดเตรียมเอกสารประกอบการฝึกอบรมฯ
8. แจกกำหนดการและเอกสารประกอบการฝึกอบรมฯ ที่สมบูรณ์ครบถ้วนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ ทุกคน ๆ จุดลงทะเบียน
9. จัดทำบันทึกอนุมัติค่าใช้จ่ายจริงเพื่อเสนอรองอธิการบดีที่กำกับดูแล (ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น)
10. กรณีเป็นหลักสูตรที่จะต้องมอบหนังสือสำคัญ จะสรุปคะแนนผลการฝึกอบรมเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ภายใน 1 เดือน นับจากวันเสร็จสิ้นการฝึกอบรม
11. รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลการฝึกอบรม และการประชุมสัมมนาเข้าแฟ้ม
12. จัดทำสรุปประเมินผลการดำเนินงานเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

## กระบวนการจัดฝึกอบรมและการประชุมสัมมนา (หลังการปรับปรุง)

### วัตถุประสงค์

บุคลากรของจุฬาฯ ได้รับการพัฒนาความรู้ด้านประกันคุณภาพ

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

#### ก่อนการฝึกอบรมและการประชุมสัมมนา

1. รับนโยบายการให้บริการจัดฝึกอบรมและ/หรือประชุมสัมมนาจากผู้อำนวยการส่วนและผู้ช่วยอธิการบดีที่กำกับดูแล (กำหนดการจัดฝึกอบรมฯ ระบุไว้ในแผนการเงินประจำปี)
2. จัดทำบันทึกขออนุมัติโครงการงบประมาณ และกำหนดการโดยสังเขปเพื่อเสนอรองอธิการบดีที่กำกับดูแลพิจารณาอนุมัติ (ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น)
3. รับแจ้งและยืนยันรายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ ทุกวันทำการ ในเวลาราชการ ทางใบสมัคร โครงการ online
4. ประสานงานและบริหารจัดการการฝึกอบรมฯ
  - ติดต่อหาทางและจัดทำบันทึกเชิญวิทยากรที่มีคุณวุฒิ มีความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์สอดคล้องกับหลักสูตร
  - จัดเตรียมอาหารที่สะอาด เพียงพอ และเหมาะสม
  - จัดหาสถานที่และโสตทัศนูปกรณ์ที่เหมาะสมกับภาพแบบการฝึกอบรมฯ และจำนวนของผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ
5. จัดเตรียมเอกสารประกอบการฝึกอบรมฯ
6. แจกกำหนดการและเอกสารประกอบการฝึกอบรมฯ ที่สมบูรณ์ครบถ้วนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ ทุกคน ๆ จดลงทะเบียน

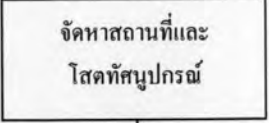
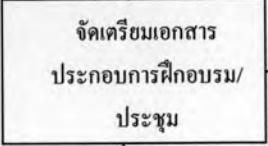
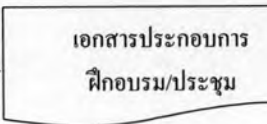
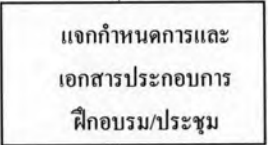
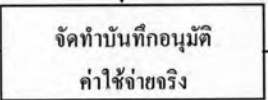
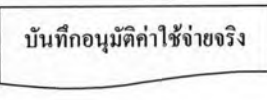
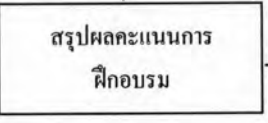
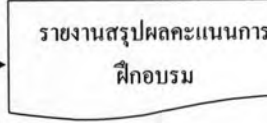
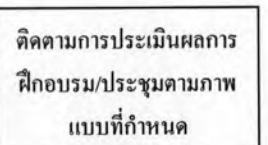
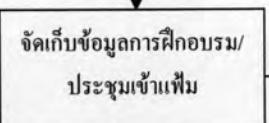
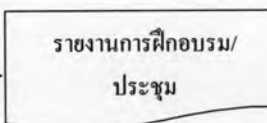
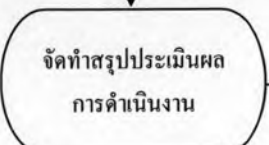
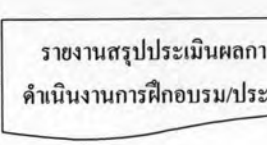
#### หลังการฝึกอบรมและการประชุมสัมมนา

7. จัดทำบันทึกอนุมัติค่าใช้จ่ายจริงเพื่อเสนอรองอธิการบดีที่กำกับดูแล (ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น)
8. กรณีเป็นหลักสูตรที่จะต้องมอบหนังสือสำคัญ จะสรุปคะแนนผลการฝึกอบรมเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ภายใน 1 เดือน นับจากวันเสร็จสิ้นการฝึกอบรม
9. ติดตามการประเมินผลการฝึกอบรมและการประชุมสัมมนาตามภาพแบบที่กำหนด (ถ้ามี) เช่น รายงานการฝึกอบรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ / การจัดการทดสอบความรู้ของผู้รับการฝึกอบรมฯ / การนำเสนอผลงานที่มาจากการฝึกอบรมฯ
10. รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลการฝึกอบรม และการประชุมสัมมนาเข้าแฟ้ม
11. จัดทำสรุปประเมินผลการดำเนินงานเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

ตารางที่ 5.7 แผนผังขั้นตอนกระบวนการงานการฝึกอบรม/ประชุมสัมมนา

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
1.		ผู้ช่วยอธิการบดีส่วนประกันคุณภาพ / ผอ. ส่วนประกันคุณภาพ
		หัวหน้าสายงานพัฒนาและนวัตกรรมคุณภาพ
2.		เจ้าหน้าที่ธุรการสายงานพัฒนาและนวัตกรรมคุณภาพ
		รองอธิการบดี / ผู้ช่วยอธิการบดีส่วนประกันคุณภาพ / ผอ. ส่วนประกันคุณภาพ
3.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา / เจ้าหน้าที่ธุรการสายงานพัฒนาและนวัตกรรมคุณภาพ
4.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษาสายงานนวัตกรรมคุณภาพ
5.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษาสายงานนวัตกรรมคุณภาพ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา / เจ้าหน้าที่ธุรการสายงานพัฒนาและนวัตกรรมคุณภาพ

ตารางที่ 5.7 แผนผังขั้นตอนกระบวนการจัดการฝึกอบรม/ประชุมสัมมนา (ต่อ)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา/ เจ้าหน้าที่ธุรการ สายงานพัฒนาและนวัตกรรม คุณภาพ
6.	 	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา/ เจ้าหน้าที่ธุรการ สายงานพัฒนาและนวัตกรรม คุณภาพ
7.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา/ เจ้าหน้าที่ธุรการ สายงานพัฒนาและนวัตกรรม คุณภาพ
8.	 	เจ้าหน้าที่ธุรการสายงาน นวัตกรรมคุณภาพ
9.	 	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานนวัตกรรมคุณภาพ
10.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา/ หัวหน้าสายงานสายงานพัฒนา และนวัตกรรมคุณภาพ
11.	 	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานพัฒนาและนวัตกรรม คุณภาพ
12.	 	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานพัฒนาและนวัตกรรม คุณภาพ



### 5.3.2 การออกแบบกระบวนการงานใหม่

การออกแบบกระบวนการงานตามที่ได้กำหนดไว้ จะประกอบด้วย การออกแบบขั้นตอนการดำเนินงาน ตลอดจนมอบหมายภาระงานแก่นุคลากร ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการออกแบบกระบวนการ โดยอาศัยข้อมูล และความรู้จาก

1. ข้อมูลวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตรวจคุณภาพ และ Good Practice (พรรณี แซ่มัก, 2549) เพื่อใช้ในการออกแบบกระบวนการตรวจประเมินคุณภาพหน่วยงาน โดยส่วนประกันคุณภาพ และกระบวนการ
2. ข้อมูลวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประชาสัมพันธ์ (วิจิตร อวาทกุล, 2539) เพื่อใช้ในการออกแบบกระบวนการประชาสัมพันธ์งานด้านประกันคุณภาพ
3. การสัมภาษณ์บุคลากรและรวบรวมขั้นตอนการปฏิบัติงานจากคู่มือปฏิบัติงานของส่วนประกันคุณภาพ เพื่อใช้ในการออกแบบกระบวนการติดตามรายงานผลการตรวจคุณภาพของหน่วยงาน กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และกระบวนการพัฒนาระบบฐานข้อมูล
4. คู่มือการจัดทำแผนการจัดการความรู้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2550) เพื่อใช้ในการออกแบบกระบวนการจัดการความรู้
5. แผนการจัดการความรู้ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ 2549 เพื่อใช้ในการออกแบบกระบวนการจัดการความรู้
6. แผนการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ 2549 เพื่อใช้ในการออกแบบกระบวนการบริหารความเสี่ยง

## 1) การตรวจประเมินคุณภาพหน่วยงานโดยส่วนประกันคุณภาพ

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อตรวจประเมินคุณภาพของหน่วยงานตามที่กำหนดไว้
2. เพื่อรวบรวมข้อมูล ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของหน่วยงาน
3. เพื่อรวบรวมรวบรวมข้อมูลแนวทางปฏิบัติที่ดี (Good Practices) สำหรับการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และแบ่งปันความรู้ระหว่างหน่วยงานภายในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. คัดเลือกหน่วยงานที่ส่วนประกันคุณภาพขอเข้าตรวจ
  - คัดเลือกหน่วยงานจากการวิเคราะห์รายงาน/เอกสารประกันคุณภาพของหน่วยงานหรือจากคำร้องให้มีการตรวจจากส่วนประกันคุณภาพของหน่วยงาน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก (Select) หน่วยงานเพื่อขอตรวจ ดังนี้
    - หน่วยงานที่ไม่มีการตรวจสอบใดๆ ในช่วง 2-3 ปี ที่ผ่านมา
    - หน่วยงานที่มีความโดดเด่น/มีผลลัพธ์สูงกว่าเป้าหมายมาก เพื่อค้นหาและรวบรวมข้อมูลแนวทางปฏิบัติที่ดี (Good Practices) สำหรับการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และแบ่งปันความรู้ระหว่างหน่วยงานภายในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
    - หน่วยงานที่มีปัญหาหรือมีความไม่ชัดเจน เช่น การปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด/กฎระเบียบ ผลลัพธ์ของตัวชี้วัดมีความผิดปกติ (ต่ำกว่าเป้าหมายมาก) การได้รับข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ/ผู้เกี่ยวข้องบ่อยครั้ง เป็นต้น
    - หน่วยงานที่เสนอคำร้องให้มีการตรวจ (Request) อาจด้วยเหตุผลว่ามีระบบงานที่พัฒนาขึ้นใหม่ และต้องการให้มีการทบทวนโดยบุคคลอื่นหรืออาจด้วยไม่สามารถตรวจกันเองภายในเพื่อนำไปสู่การพัฒนาได้อีก เป็นต้น
    - หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานที่ดีและได้วางแผนที่จะตรวจกระบวนการ/ขั้นตอนต่างๆ ตามความจำเป็น ทั้งนี้เพื่อต้องการคำแนะนำเพิ่มเติมจากภายนอก
    - หน่วยงานที่ถูกสุ่มตรวจ (Random)
  - เสนอรายชื่อหน่วยงานให้ผู้ช่วยอธิการบดีด้านประกันคุณภาพพิจารณาอนุมัติโดยผ่านผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ
2. คัดเลือกคณะผู้ตรวจสอบและจัดทำบันทึกแจ้งรายชื่อผู้ตรวจสอบไปยัง

### หน่วยงานรับการตรวจ

- เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพส่งรายชื่อคณะผู้ตรวจที่มีความรู้ ความชำนาญ (Specialist) ในสาขาที่ตรวจยังผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพเพื่อพิจารณาอนุมัติ และแจ้งรายชื่อผู้ตรวจสอบเพื่อให้หน่วยงานรับการตรวจพิจารณาให้การยอมรับก่อนดำเนินการตรวจ กรณีที่หน่วยงานไม่ยอมรับคณะผู้ตรวจ ส่วนประกันคุณภาพต้องดำเนินการคัดเลือกและส่งรายชื่อคณะผู้ตรวจไปยังหน่วยงานอีกครั้ง
3. ติดต่อและประสานงานคณะผู้ตรวจสอบและหน่วยงานรับการตรวจ
    - เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพ ทาบทามผู้ตรวจที่ได้รับการคัดเลือกพร้อมทั้งประสานงานกับผู้ตรวจและหน่วยงานเพื่อนัดหมายวัน-เวลาที่จะทำการตรวจและจัดทำบันทึกแจ้งกำหนดการตรวจให้หน่วยงานรับทราบ
  4. หัวหน้าทีมผู้ตรวจ / คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพหน่วยงานโดยส่วนประกันคุณภาพ ประชุมวางแผนการตรวจ กำหนดการตรวจ และแจ้งให้ผู้บริหารและ QMR หน่วยงานที่รับการตรวจทราบ
    - ศึกษากลยุทธ์/นโยบาย/แผนงาน/โครงการ/ข้อมูลและเอกสารต่างๆ (เช่น QM , PM , WI , SD) และวิเคราะห์กระบวนการที่จะดำเนินการตรวจก่อนลงตรวจสอบพื้นที่เพื่อทำความเข้าใจหน่วยงานและภารกิจหลักของหน่วยงานอย่างเพียงพอ รวมทั้งเป้าหมาย ลักษณะการดำเนินงาน กระบวนการและกิจกรรมต่างๆ โดยอาจขอเอกสารที่จำเป็นเพิ่มเติมจากหน่วยงาน
    - ศึกษาคู่มือแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practices Manual) เพื่อปรับใช้ในการให้คำแนะนำแนะต่างๆ แก่หน่วยงานในระหว่างการตรวจ
    - กำหนดขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจแต่ละคนอย่างชัดเจน
    - เสนอประเด็นและกำหนดการตรวจให้แก่ผู้บริหารและQMR เสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อความสมบูรณ์
  5. QMR หน่วยงานแจ้งกำหนดการตรวจให้ผู้รับการตรวจทราบ
    - ประสานงานกับผู้ตรวจและผู้ปฏิบัติงานที่เป็นผู้รับการตรวจทราบเพื่อนัดหมายวัน-เวลาที่จะทำการตรวจ
  6. หัวหน้าทีมผู้ตรวจ / คณะกรรมการตรวจ ดำเนินการตรวจและบันทึกการตรวจ
    - หัวหน้าทีมผู้ตรวจเปิดประชุม (Opening Meeting) ตามหลักเกณฑ์การเปิดประชุมและการปิดประชุม อาจจัดลำดับความสำคัญในการตรวจดังนี้
      - S : พิจารณาความมีเสถียรภาพ ความมั่นคง และความสอดคล้อง

สม่ำเสมอของระบบงานและระบบเอกสารว่ามีอยู่แล้วหรือไม่ และมีการปฏิบัติตามเอกสารในลักษณะใด

- R : พิจารณาความเสี่ยงของระบบงานตามที่หน่วยงานวิเคราะห์ไว้แล้วว่ากระบวนการต่าง ๆ ได้กำหนด วิเคราะห์ ประเมินและมีการจัดการความเสี่ยงไว้อย่างครอบคลุม เพียงพอ และทันเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป / พิจารณาเสนอแนะการกำหนด ประเมิน และการวางมาตรการรับมือ ความเสี่ยงที่หลงเหลือ
- Q : พิจารณาคุณภาพการดำเนินการ ผลลัพธ์และสิ่งที่ได้รับว่าเป็นไปตามความคาดหวัง สูงกว่า หรือต่ำกว่า / ควรมีการแก้ปัญหา หรือยกระดับคุณภาพอย่างไรเพื่อให้กระบวนการนี้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในแต่ละฐานอย่างเพียงพอ
- P : พิจารณาในด้านผลลัพธ์ ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการ (Output และ Outcome) รวมไปถึงประสิทธิภาพของระบบ (Process) โดยมุ่งเน้นให้เกิดศักยภาพของระบบ (Process) มากขึ้น
- คณะกรรมการตรวจดำเนินการตรวจประเมินแผนงาน/โครงการ/กระบวนการ/ขั้นตอนปฏิบัติงาน (PM/ WI/SD) และ/หรือสิ่งต่างๆ ซึ่งไม่จำเป็นต้องกำหนดเป็นเอกสารปฏิบัติก็ได้ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์/เป้าหมาย และ/หรือตัวชี้วัด (KQI และ KRI)
- ในระหว่างการตรวจสอบควรเน้นการตรวจแบบมีส่วนร่วมระหว่างผู้ตรวจและผู้รับตรวจรวมทั้งผู้บริหารของหน่วยงานเพื่อให้มีการปรึกษา การกำหนด การวิเคราะห์และแก้ปัญหา ขอบกพร่อง ความเสี่ยงต่างๆ รวมทั้งจุดเด่น/ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/วัฒนธรรมองค์กร/แนวทางปฏิบัติที่ดี (Good Practices) ที่นำมาซึ่งผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ที่มีความโดดเด่น/มีคุณค่าสูง (Breakthrough) และการสร้างสรรค์/นวัตกรรมคุณภาพที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศของหน่วยงาน เพื่อเข้าสู่คลังความรู้ (Knowledge Asset) และนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป
- การบันทึกสิ่งที่ตรวจพบ/ข้อเสนอแนะ/คำแนะนำ/ความโดดเด่น (Good Practices) ต้องเป็นไปตามข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นของหน่วยงาน ที่ไม่ใช่ข้อเท็จจริงที่เตรียมไว้เพื่อการตรวจ โดยเน้นในประเด็นที่มีความสำคัญและผลกระทบต่อคุณภาพและความเสี่ยงอย่างแท้จริง เพื่อประโยชน์ในการแก้ไข พัฒนา และปรับปรุง
- หัวหน้าทีมผู้ตรวจ / คณะกรรมการตรวจ Partner Audit จัดทำสรุปผลการ

ตรวจและนำเสนอต่อผู้บริหารหน่วยงาน

- รายงานสรุปผลการตรวจติดตามคุณภาพของหน่วยงานที่นำเสนอผู้บริหาร ประกอบด้วย
  - ประเด็น/หัวข้อการตรวจ และผลการตรวจ
  - ประเด็นปัญหา ความไม่สอดคล้อง และข้อสังเกต
  - ประเด็นความโดดเด่น ที่พบจากการตรวจ
  - ข้อเสนอแนะทางในการสนองต่อประเด็นข้างต้น

โดยผลสรุปการตรวจดังกล่าวต้องได้รับการยอมรับและเห็นชอบร่วมกันระหว่างผู้ตรวจ ผู้รับการตรวจ และผู้บริหารหน่วยงาน

7. ผู้ช่วยอธิการบดีด้านประกันคุณภาพ / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ ทบทวนรายงานการตรวจสอบ
  - เพื่อพิจารณาสถานะระบบคุณภาพของหน่วยงานที่ไม่มี การตรวจสอบใดๆ ในช่วง 2-3 ปี ที่ผ่านมา หรือหน่วยงานที่ถูกสุ่มตรวจ (Random)
  - เพื่อพิจารณาสาเหตุของปัญหา ความไม่ชัดเจนต่างๆ ของหน่วยงาน และหาแนวทางสนับสนุนให้หน่วยงานงานมีการแก้ไขปัญหา ความไม่ชัดเจนต่างๆ ดังกล่าว
  - เพื่อพิจารณาแนวทางปฏิบัติที่ดี (Good Practices) ของหน่วยงานที่ได้ในการตรวจประเมิน เพื่อนำมาจัดทำเป็นคู่มือแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practices Manual) ในการปรับปรุง พัฒนาและเพิ่มเติมองค์ความรู้ของหน่วยงาน และให้ผู้ตรวจสอบได้ศึกษาและปรับใช้ในการให้คำแนะนำอย่างสร้างสรรค์แก่หน่วยงานรับการตรวจต่อไป
  - เพื่อพิจารณาและทบทวนผลการตรวจระบบงานที่พัฒนาขึ้นใหม่ ระบบงานที่มีปัญหา หรือกระบวนการ/ขั้นตอนต่างๆ ตามที่หน่วยงานเสนอคำร้องให้มีการตรวจ (Request) ของคณะผู้ตรวจ เนื่องจากไม่สามารถตรวจกันเองภายใน หรือมีความต้องการให้มีการทบทวนและคำแนะนำเพิ่มเติม โดยบุคคลภายนอก เป็นต้น
8. เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพสำรวจและวิเคราะห์ความพึงพอใจของหน่วยงานรับตรวจ
  - ส่งแบบสำรวจความพึงพอใจของหน่วยงานรับตรวจไปยังหน่วยงานรับตรวจทุกครั้งที่มีการตรวจประเมินคุณภาพโดยส่วนประกันคุณภาพ
  - นำผลสำรวจความพึงพอใจที่ได้รับจากหน่วยงานรับตรวจไปวิเคราะห์ผล เพื่อใช้ในการดำเนินการปรับปรุงพัฒนากระบวนการตรวจให้มีคุณภาพ

สร้างคุณค่าและเป็นที่เชื่อถือของหน่วยงานรับตรวจ

- จัดทำรายงานผลสำรวจความพึงพอใจของหน่วยงานรับตรวจในภาพรวม และนำเสนอผ่านทางช่องทางต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ตารางที่ 5.8 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการตรวจประเมินคุณภาพหน่วยงานโดยส่วนประกันคุณภาพ

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
4.		ผู้ช่วยอธิการบดีส่วนประกันคุณภาพ / ผอ.ส่วนประกันคุณภาพ
5.		หัวหน้าสายงานบริหารและรักษาระบบประกันคุณภาพ
6.		เจ้าหน้าที่ธุรการสายงานบริหารและรักษาระบบประกันคุณภาพ
7.		หัวหน้าทีมผู้ตรวจ / คณะกรรมการตรวจ Partner Audit
8.		QMR ของหน่วยงาน
9.		หัวหน้าทีมผู้ตรวจ / คณะกรรมการตรวจ Partner Audit
10.		หัวหน้าทีมผู้ตรวจ / คณะกรรมการตรวจ Partner Audit
11.		ผู้ช่วยอธิการบดีส่วนประกันคุณภาพ / ผอ.ส่วนประกันคุณภาพ

ตารางที่ 5.8 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการตรวจสอบประเมินคุณภาพหน่วยงานโดยส่วนประกันคุณภาพ  
(ต่อ)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
	<pre> graph TD     A(สำรวจและวิเคราะห์ความพึงพอใจของหน่วยงานรับตรวจ) --&gt; B[รายงานสรุปผลความพึงพอใจของหน่วยงานรับตรวจ]           </pre>	<p>นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานบริหารและรักษา ระบบประกันคุณภาพ</p>



## 2) กระบวนการจัดการความรู้

### วัตถุประสงค์

- สร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสื่อสารและการเผยแพร่องค์ความรู้ ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผ่านช่องทางต่าง ๆ

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. กำหนดแผนการจัดการความรู้ของส่วนประกันคุณภาพ
  - ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประกันคุณภาพ / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ / เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพประชุมร่วมกัน เพื่อดำเนินงานจัดการความรู้ของส่วนประกันคุณภาพ ซึ่งจะมีการกำหนดผู้รับผิดชอบและขอบเขตความรับผิดชอบในการดำเนินงานต่าง ๆ และกำหนดหมวดหมู่ความรู้ที่จะนำมาดำเนินการจัดการความรู้และรายละเอียดของแผนการดำเนินการจัดการความรู้ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์การจัดการความรู้และแผนการจัดการความรู้ของมหาวิทยาลัย
2. จัดระบบสารสนเทศและการสื่อสารที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการความรู้
  - จัดประชุมคณะทำงานเพื่อหาข้อตกลงร่วมกันในด้านระบบสารสนเทศและการสื่อสารที่เหมาะสม และมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบด้านสารสนเทศและการสื่อสารออกแบบระบบและทรัพยากรที่ต้องใช้
  - ผู้รับผิดชอบด้านสารสนเทศและการสื่อสารออกแบบระบบสารสนเทศตามข้อตกลง
  - ผู้รับผิดชอบด้านสารสนเทศและการสื่อสารนำเสนอระบบที่ได้รับออกแบบต่อคณะทำงานเพื่อพิจารณาทบทวนและแก้ไข
  - คณะทำงานดำเนินการจัดหาอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกที่สามารถเข้าถึงระบบสารสนเทศและการสื่อสารได้ง่ายและสะดวก
3. จัดตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองความรู้ในแต่ละสาขาตามของหมวดหมู่ความรู้ที่ออกแบบไว้
  - ผู้รับผิดชอบทำการสำรวจ รวบรวมรายชื่อผู้เชี่ยวชาญจากเอกสารต่าง ๆ และจัดทำฐานข้อมูลผู้เชี่ยวชาญความรู้ในแต่ละสาขา และนำเสนอต่อผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประกันคุณภาพ / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ เพื่อพิจารณาทบทวนแก้ไข
  - จัดทำบันทึกขออนุมัติ โครงการจัดตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองความรู้ในแต่ละสาขาและงบประมาณเพื่อเสนอรองอธิการบดีที่กำกับดูแลพิจารณาอนุมัติ
  - ดำเนินการทาบทามผู้เชี่ยวชาญความรู้ในสาขาต่าง ๆ เข้าร่วมโครงการ โดยจัดทำ

บันทึกพร้อมกำหนดการ โดยสังเขป

- รับแจ้งและยืนยันรายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการผ่านทางบันทึก/e-mail/โทรศัพท์/โทรสาร/จดหมาย
- ประสานงานและบริหารจัดการ
  - ติดต่อทบทวนวิทยากรด้านการจัดการความรู้
  - จัดเตรียมอาหาร
  - จัดหาสถานที่และโสตทัศนูปกรณ์ที่เหมาะสม
  - จัดทำเอกสารสำหรับผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมประชุม
- จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำความเข้าใจในบทบาทและตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองความรู้ในแต่ละสาขา

#### 4. การกำหนดการวัดผล

- นักวิจัยกำหนดสาระสำคัญในการร่างแนวคิดและระบบตัวชี้วัดจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น
  - ตัวชี้วัดจาก CU-QA Index ที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้
  - ตัวชี้วัดของหน่วยงานภายนอกที่มีการกำหนดตัวชี้วัดด้านการจัดการความรู้ที่มหาวิทยาลัยต้องรายงาน เช่น กพร.
  - ข้อมูลวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่มีการกำหนดประเด็นการจัดการความรู้ที่ต้องพิจารณา หรือตัวชี้วัดด้านการจัดการความรู้ที่มีการใช้งานในหน่วยงานอื่น

และร่างแนวคิดและระบบตัวชี้วัดด้านการจัดการความรู้

- จัดประชุมระหว่างคณะทำงานจัดการความรู้ของส่วนประกันคุณภาพและนักวิจัยเพื่อพิจารณาทบทวนแนวคิด และร่างระบบตัวชี้วัด
- นักวิจัยจัดทำตัวชี้วัดและนำเสนอต่อผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ / ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประกันคุณภาพ / เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพ เพื่อพิจารณาและทบทวน
- นำผลจากการพิจารณาทบทวนของผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ / ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประกันคุณภาพ / เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพ / นักวิจัย เข้าขอความเห็นคณะกรรมการ KM ระดับมหาวิทยาลัย เพื่อพิจารณาและอนุมัติการนำไปใช้งานต่อไป

#### 5. ดำเนินการสื่อสารเรื่องการจัดการความรู้ในองค์กร

- ผู้รับผิดชอบดำเนินการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทุกคนในองค์กรทราบถึงความสำคัญของการจัดการความรู้ โดยใช้การสื่อสารทุกช่องทางในการ

รับส่งข้อมูล อาทิ อีเมล, หนังสือเวียน, ระบบ Intranet, Internet, Knowledge on line, VCD, Web site, Web board, Web blog, Search engine, knowledge base เป็นต้น ตามแผนการจัดการความรู้คณะทำงานจัดการความรู้ของส่วนประกันคุณภาพ

- นำเสนอสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ ต่อคณะทำงานจัดการความรู้ของส่วนประกันคุณภาพเพื่อพิจารณาทบทวนแก้ไข
  - เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ ที่ได้กำหนดไว้
6. การบ่งชี้ความรู้
- ผู้รับผิดชอบทำการสำรวจ ระบุ และรวบรวมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างความรู้ที่ได้ออกแบบไว้
  - นำผลการสำรวจความรู้จากหน่วยงานต่าง ๆ ในจุฬาลงกรณ์ มาแบ่งแยกเป็นประเภท
    - ด้าน Tacit Knowledge เช่น Best Practice
    - ด้าน Explicit Knowledge เช่น
      - คู่มือปฏิบัติงาน
      - กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
      - บทความวิชาการ, งานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนเว็บไซต์ต่างๆ,
      - รายงานการอบรมและการศึกษาคูงานทั้งภายในและต่างประเทศต่างๆ ของบุคลากร
      - ทำเนียบรายชื่อเครือข่ายการทำงานในแต่ละสาขา
      - ความรู้อื่นๆ ที่จำเป็น / ต้องการ
  - นำเอกสารที่ได้รับทั้งหมดมาจัดเป็นหมวดหมู่ตามประเภทของความรู้
  - นำเสนอคณะทำงานจัดการความรู้ของส่วนประกันคุณภาพเพื่อพิจารณาทบทวนแก้ไข
7. การสร้างและแสวงหาความรู้
- จัดกิจกรรมในการสร้างและแสวงหาความรู้ เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมทั้งประชุมเชิงปฏิบัติการ / สัมมนา / ประชุมกลุ่มเพื่อให้ข้อเสนอแนะข้อคิดเห็นและเพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์อื่นๆ
8. การจัดความรู้ให้เป็นระบบ
- จำแนกความรู้ที่ได้จากการสำรวจ/จากการสร้างและแสวงหาความรู้ให้เป็นหมวดหมู่และจัดทำฐานข้อมูลเป็น Knowledge Base

- สรุปและจัดทำเอกสารความรู้, ทะเบียนรายการความรู้ที่ได้รับการจัดเป็นหมวดหมู่ ให้มีความทันสมัย
9. การประมวลและกลั่นกรองความรู้
- นำเสนอเอกสารสรุปความรู้ในแต่ละสาขาให้คณะกรรมการกลั่นกรองความรู้แต่ละชุดพิจารณา
  - ปรับปรุงความรู้ให้ทันสมัยและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ตามข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการกลั่นกรองความรู้
  - เสนอคณะกรรมการกลั่นกรองฯ เพื่อเห็นชอบและจัดทำเอกสารฉบับสมบูรณ์
  - จัดการประชุมระหว่างผู้บริหาร ฯ CKO, คณะทำงาน, คณะกรรมการกลั่นกรองความรู้ในแต่ละสาขาและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อทบทวนและแก้ไขความรู้ต่าง ๆ อย่างน้อย 3 เดือน / ครั้ง
10. การเข้าถึงความรู้
- การป้อน (push) ได้แก่ การจัดหนังสือเวียนสรุปความรู้
    - ผู้รับผิดชอบนำเสนอเอกสารสรุปความรู้ที่ได้รับจากการค้นหาหรือจัดกิจกรรมต่าง ๆ หรือจากการฝึกอบรม/ สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการของบุคลากรมาพิจารณาปรับปรุงภาพแบบและจัดเป็นหมวดหมู่ ตามข้อเสนอของคณะกรรมการกลั่นกรองความรู้
    - จัดทำเอกสารฉบับสมบูรณ์
    - จัดส่งเอกสารไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย
  - การให้โอกาสเลือกใช้ (Pull) ได้แก่ จัดทำระบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น Web blog, Web board, บอร์ดประชาสัมพันธ์, มุมความรู้ที่รวมเอกสารเกี่ยวกับความรู้ในแต่ละสาขา
    - ผู้รับผิดชอบนำเสนอเอกสารสรุปความรู้ที่ได้รับจากการค้นหาหรือจัดกิจกรรมต่าง ๆ หรือจากการฝึกอบรม/ สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการของบุคลากรมาพิจารณาปรับปรุงภาพแบบและจัดเป็นหมวดหมู่ ตามข้อเสนอของคณะกรรมการกลั่นกรองความรู้
    - จัดทำเอกสารฉบับสมบูรณ์
    - นำเสนอเอกสารผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น Web blog, Web board, บอร์ดประชาสัมพันธ์, มุมความรู้ที่รวมเอกสารเกี่ยวกับความรู้ในแต่ละสาขา
11. การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้
- ผู้รับผิดชอบดำเนินการออกแบบและจัดให้มีช่องทางการเผยแพร่ความรู้ ตาม

แผนการจัดการความรู้ของส่วนประกันคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย

- ระบบสารสนเทศ (Internet/ Web Site)
- สื่อประชาสัมพันธ์
- เอกสาร/ ภูมิปัญญา/ ห้องสมุด ฉบับสมบูรณ์
- เวทีวิชาการ(เสวนา, สัมมนา, ประชุมเชิงปฏิบัติการ)
- การฝึกอบรม
- การศึกษาดูงานระหว่างหน่วยงานภายใน / ภายนอก
- ชุมชนแห่งการเรียนรู้
- นำเสนอความรู้เผยแพร่ในช่องทางที่ออกแบบไว้

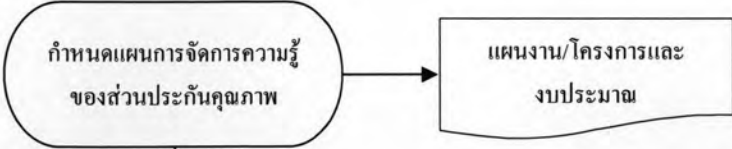
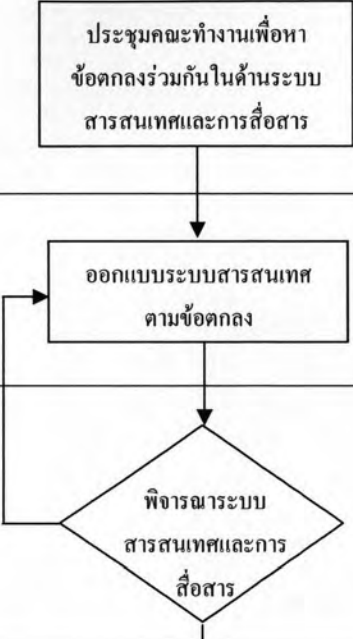
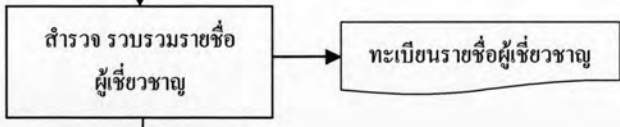
## 12. การวัดผล

- ผู้รับผิดชอบติดตามการเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดที่จัดทำขึ้นและผลการประเมินความพึงพอใจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อการจัดการความรู้ของส่วนประกันคุณภาพ
- ผู้รับผิดชอบการติดตามการเก็บข้อมูล นำเสนอต่อคณะทำงานเพื่อสรุปผลการวัดผลด้านการจัดการความรู้ของส่วนประกันคุณภาพ โดย
  - พิจารณาค่าตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่มีค่าสูงหรือต่ำอย่างผิดปกติ
  - พิจารณาค่าตัวชี้วัดคุณภาพ (KQI) เทียบกับเป้าหมายที่หน่วยงานกำหนดไว้เน้นที่มีความแตกต่าง ที่มีค่าสูงหรือต่ำอย่างผิดปกติ
  - พิจารณาค่าตัวชี้วัดที่มีผลลัพธ์ซึ่งโดดเด่น มีความเป็นไปได้ที่จะมีสาระควรแก่การนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้
  - พิจารณาความสัมพันธ์ของค่าตัวชี้วัดที่มีผลต่อเนื้องกัน
  - พิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหา พัฒนาและปรับปรุงระบบการจัดการความรู้
- คณะทำงานนำเสนอสรุปผลการวัดผลและข้อเสนอในการแก้ปัญหาด้านการจัดการความรู้ของส่วนประกันคุณภาพต่อคณะกรรมการ KM ระดับมหาวิทยาลัย

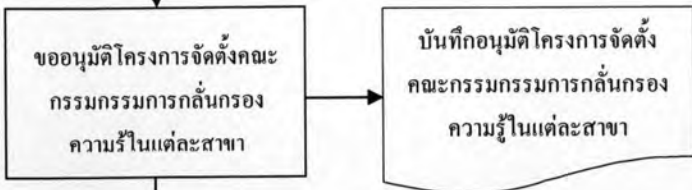
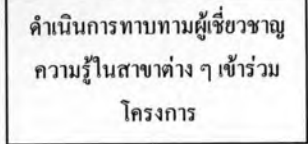
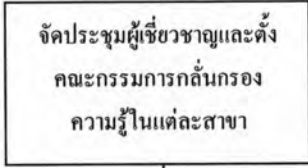
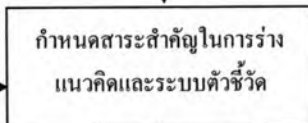

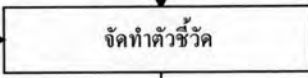
## 13. การยกย่องชมเชยและการให้รางวัล

- พิจารณาระบบการยกย่องชมเชยที่มีอยู่เดิมว่าเพียงพอและเชื่อมโยงกับการจัดการความรู้หรือไม่
- กำหนดกิจกรรม/พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับรางวัล
- กำหนดเกณฑ์การให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนเพิ่มเติม
- จัดหารางวัลหรือสิ่งตอบแทน
- มอบรางวัล ประกาศเกียรติคุณแก่ทีมงาน บุคลากร
- ประกาศ เผยแพร่ ภาพถ่าย ชื่อและผลงานผ่านสื่อต่าง

ตารางที่ 5.9 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการจัดการความรู้

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
1.	 <pre> graph TD     A([กำหนดแผนการจัดการความรู้ ของส่วนประกันคุณภาพ]) --&gt; B[แผนงาน/โครงการและ งบประมาณ]           </pre>	<p>ผู้ช่วยอธิการบดี ส่วนประกันคุณภาพ / ผอ.ส่วนประกันคุณภาพ / หัวหน้าสายงาน นวัตกรรมคุณภาพ</p>
2.	 <pre> graph TD     C[ประชุมคณะทำงานเพื่อหา ข้อตกลงร่วมกันในด้านระบบ สารสนเทศและการสื่อสาร] --&gt; D[ออกแบบระบบสารสนเทศ ตามข้อตกลง]     D --&gt; E{พิจารณาระบบ สารสนเทศและการ สื่อสาร}     E --&gt; D     E --&gt; F[ดำเนินการจัดหาอุปกรณ์ เพื่อใช้งานระบบ สารสนเทศและการสื่อสาร]           </pre>	<p>คณะกรรมการจัดการ ความรู้ของส่วนประกัน คุณภาพ</p> <p>นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่ บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ</p> <p>คณะกรรมการจัดการ ความรู้ของส่วนประกัน คุณภาพ</p>
3.	 <pre> graph TD     G[สำรวจ รวบรวมรายชื่อ ผู้เชี่ยวชาญ] --&gt; H[ทะเบียนรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ]           </pre>	<p>เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานนวัตกรรมคุณภาพ</p>

ตารางที่ 5.9 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการจัดการความรู้ (ต่อ)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
	 <pre> graph TD     A[ขออนุมัติโครงการจัดตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองความรู้ในแต่ละสาขา] --&gt; B[บันทึกอนุมัติโครงการจัดตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองความรู้ในแต่ละสาขา]           </pre>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ
	 <pre> graph TD     A[ดำเนินการทบทวนกับผู้เชี่ยวชาญความรู้ในสาขาต่าง ๆ เข้าร่วมโครงการ]           </pre>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ
	 <pre> graph TD     A[จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญและตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองความรู้ในแต่ละสาขา]           </pre>	หัวหน้าสาขางาน / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ
4.	 <pre> graph TD     A[กำหนดสาระสำคัญในการร่างแนวคิดและระบบตัวชี้วัด]           </pre>	นักวิจัย
	 <pre> graph TD     A{พิจารณาทบทวนแนวคิดและร่างระบบตัวชี้วัด}           </pre>	คณะกรรมการจัดการ ความรู้ของส่วนประกัน คุณภาพ
	 <pre> graph TD     A[จัดทำตัวชี้วัด]           </pre>	นักวิจัย

ตารางที่ 5.9 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการจัดการความรู้ (ต่อ)

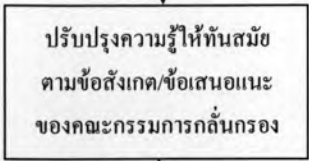

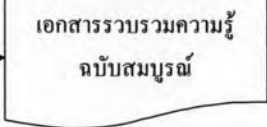
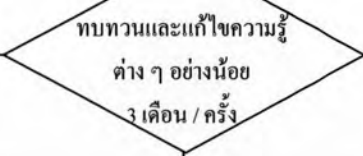
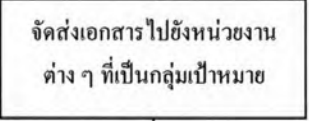
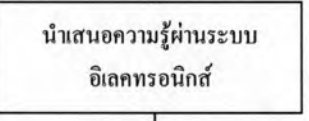
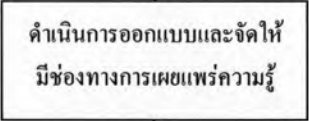
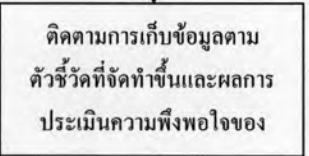
ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
		คณะกรรมการจัดการ ความรู้ของส่วนประกัน คุณภาพ
		ผู้ช่วยอธิการบดี ส่วนประกันคุณภาพ / ผอ. ส่วนประกันคุณภาพ / นักวิจัย
5.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
		คณะกรรมการจัดการ ความรู้ของส่วนประกัน คุณภาพ
		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
6.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานนวัตกรรมคุณภาพ



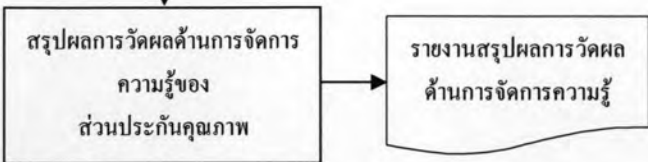
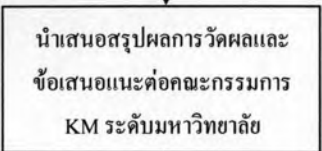
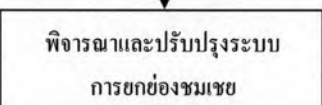
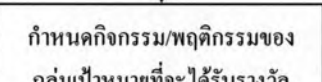
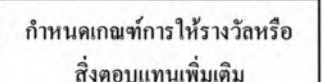
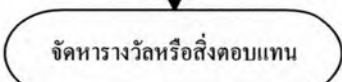
ตารางที่ 5.9 แผนผังขั้นตอนกระบวนการจัดการความรู้ (ต่อ)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
	<pre> graph TD     A[จัดเป็นหมวดหมู่ตามประเภทของความรู้] --&gt; B[เอกสารรวบรวมความรู้ที่จัดเป็นหมวดหมู่]     A --&gt; C{พิจารณาทบทวนเนื้อหาความรู้ที่จัดเป็นหมวดหมู่}     C --&gt; A     </pre>	<p>เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานวัดกรรมคุณภาพ</p>
	<pre> graph TD     A[พิจารณาทบทวนเนื้อหาความรู้ที่จัดเป็นหมวดหมู่] --&gt; B[จัดกิจกรรมในการสร้างและแสวงหาความรู้]     </pre>	<p>คณะกรรมการจัดการความรู้ ของส่วนประกันคุณภาพ</p>
7.	<pre> graph TD     A[จัดกิจกรรมในการสร้างและแสวงหาความรู้] --&gt; B[จำแนกหมวดหมู่ความรู้จากการจัดกิจกรรมและจัดทำเป็นฐานข้อมูลความรู้]     </pre>	<p>หัวหน้าสาขางาน / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานวัดกรรมคุณภาพ</p>
	<pre> graph TD     A[จำแนกหมวดหมู่ความรู้จากการจัดกิจกรรมและจัดทำเป็นฐานข้อมูลความรู้] --&gt; B[สรุปและจัดทำเอกสารความรู้, ทะเบียนรายการความรู้]     </pre>	<p>นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่ บริการการศึกษา สาขางานสารสนเทศฯ</p>
8.	<pre> graph TD     A[สรุปและจัดทำเอกสารความรู้, ทะเบียนรายการความรู้] --&gt; B[นำเสนอเอกสารสรุปความรู้ในแต่ละสาขาให้คณะกรรมการกลั่นกรองความรู้]     </pre>	<p>เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานวัดกรรมคุณภาพ</p>
	<pre> graph TD     A[นำเสนอเอกสารสรุปความรู้ในแต่ละสาขาให้คณะกรรมการกลั่นกรองความรู้] --&gt; End[ ]     </pre>	<p>คณะกรรมการจัดการความรู้ ของส่วนประกันคุณภาพ</p>

ตารางที่ 5.9 แผนผังขั้นตอนกระบวนการจัดการความรู้ (ต่อ)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
9.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ
10.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ
		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่ บริการการศึกษา สาขางานสารสนเทศฯ
11.		คณะกรรมการจัดการความรู้ ของส่วนประกันคุณภาพ
12.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ

ตารางที่ 5.9 แผนผังขั้นตอนกระบวนการจัดการความรู้ (ต่อ)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
		<p>เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา                      สาขานานวัตกรรมคุณภาพ /                      นักวิจัย</p>
		<p>ผู้ช่วยอธิการบดี                      ส่วนประกันคุณภาพ /                      ผอ.ส่วนประกันคุณภาพ /                      นักวิจัย</p>
13.		<p>คณะกรรมการจัดการความรู้                      ของส่วนประกันคุณภาพ</p>
		<p>คณะกรรมการจัดการความรู้                      ของส่วนประกันคุณภาพ</p>
		<p>คณะกรรมการจัดการความรู้                      ของส่วนประกันคุณภาพ</p>
		<p>คณะกรรมการจัดการความรู้                      ของส่วนประกันคุณภาพ</p>

### 3) กระบวนการติดตามการรายงานผลการตรวจคุณภาพของหน่วยงาน

#### วัตถุประสงค์

- เพื่อกำกับดูแลให้หน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยมีการตรวจคุณภาพหน่วยงานตามที่มีการกำหนดไว้

#### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. จัดทำบันทึกถึงหน่วยงานเพื่อให้หน่วยงานจัดทำและส่งแผนการตรวจคุณภาพให้ส่วนประกันคุณภาพ
  - เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพตรวจสอบรายชื่อหน่วยงานที่ยังไม่ได้ส่งแผนการตรวจคุณภาพมายังส่วนประกันคุณภาพ
  - เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพจัดทำบันทึกถึงหน่วยงานเพื่อให้หน่วยงานจัดทำและส่งแผนการตรวจคุณภาพ แล้วเสนอต่อหัวหน้าสายงานตรวจสอบ
  - ส่งบันทึกเพื่อให้หน่วยงานจัดทำและส่งแผนการตรวจคุณภาพถึงหน่วยงาน
2. เจ้าหน้าที่จัดทำแผนแจ้งเตือนหน่วยงานให้ดำเนินการส่งรายงานการตรวจคุณภาพของหน่วยงาน
  - เจ้าหน้าที่จัดทำแผนแจ้งเตือนหน่วยงานให้ดำเนินการส่งรายงานการตรวจคุณภาพของหน่วยงาน
  - เสนอแผนแจ้งเตือนการส่งรายงานการตรวจคุณภาพของหน่วยงานต่อหัวหน้าสายงาน ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพและผู้ช่วยอธิการบดีด้านประกันคุณภาพตามลำดับ
3. จัดทำบันทึกแจ้งเตือนหน่วยงานและประกาศเตือนทาง Web Site ให้ส่งรายงานการตรวจคุณภาพ
  - เมื่อถึงกำหนดที่หน่วยงานต้องส่งรายงานการตรวจคุณภาพ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดทำบันทึกแจ้งเตือนหน่วยงาน และประกาศเตือนทาง Web Site
  - จัดทำบันทึกแจ้งเตือนซ้ำ เพื่อให้หน่วยงานส่งรายงานการตรวจคุณภาพของหน่วยงานภายในเดือน ก.ย. ของทุกปี

ตารางที่ 5.10 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการติดตามการรายงานผลการตรวจคุณภาพของหน่วยงาน

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
1.		นักวิชาการศึกษาสายงานบริหารและรักษาระบบประกันคุณภาพ
		เจ้าหน้าที่ธุรการสายงานบริหารและรักษาระบบประกันคุณภาพ
2.		นักวิชาการศึกษาสายงานบริหารและรักษาระบบประกันคุณภาพ
		นักวิชาการศึกษาสายงานบริหารและรักษาระบบประกันคุณภาพ
3.		นักวิชาการศึกษาสายงานบริหารและรักษาระบบประกันคุณภาพ
		นักวิชาการศึกษาสายงานบริหารและรักษาระบบประกันคุณภาพ

#### 4) กระบวนการบริหารความเสี่ยง

##### วัตถุประสงค์

- เพื่อนำผลการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยไปจัดทำรายงานประจำปี และรายงานการบริหารความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในที่นำเสนอต่อคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน
- เพื่อนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านความเสี่ยง ไปใช้ในการแบ่งปันข้อมูลกันภายในมหาวิทยาลัย และใช้ในการดำเนินการปรับปรุงระบบบริหารความเสี่ยง
- สามารถเป็นที่รวมของข้อมูลการดำเนินการที่สะท้อนความเสี่ยงของหน่วยงานต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยได้อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

##### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. จัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของส่วนประกันคุณภาพ
  1. ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประกันคุณภาพ / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ / เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพประชุมร่วมกัน เพื่อกำหนดรายละเอียดของแผนการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายใน
2. จัดอบรม / Workshop ในภาพแบบ / แนวทางการบริหารความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัยตามแผนที่กำหนดไว้
  - ปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ในกระบวนการจัดอบรมและประชุมสัมมนา
3. ติดตามการบริหารความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงานต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย
  - ติดตามการส่งรายงานของหน่วยงานตามกำหนดการ โดย ส่งบันทึกถึงหน่วยงาน / ประกาศผ่านทางเว็บไซต์
  - รวบรวมเอกสาร รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายใน (RM1 , RM2) จากหน่วยงานต่างๆ ภายในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
  - ตรวจสอบความครบถ้วนของเนื้อหาตามภาพแบบการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายใน (RM1 , RM2)
  - พิจารณาความเป็นไปได้ของข้อมูลจากค่าความเสี่ยงจากแบบฟอร์มวิเคราะห์ความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายใน (RM1 , RM2) ในกรณีที่มีความผิดปกติหรือไม่ชัดเจนจึงดำเนินการติดต่อหน่วยงานเพื่อให้หน่วยงานชี้แจง
4. วิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย
  - ศึกษา นโยบาย/แผนงาน/โครงการ/ข้อมูลและเอกสารต่างๆ จากรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายใน (RM1 , RM2) เพื่อทำ

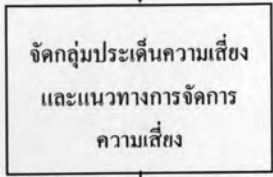
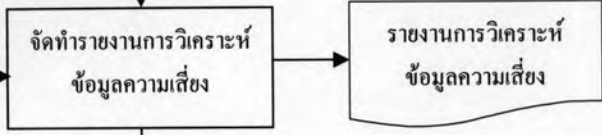
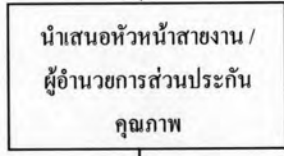

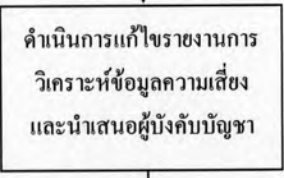
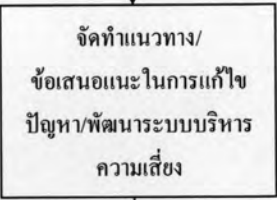
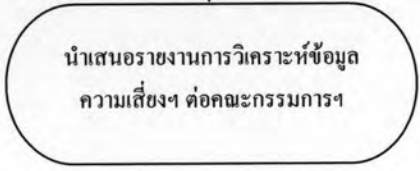
- ความเข้าใจความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน
- จัดกลุ่มประเด็นความเสี่ยงและแนวทางการจัดการความเสี่ยงในแต่ละประเด็น ความเสี่ยงในภาพรวมของมหาวิทยาลัย
  - จัดทำรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของ มหาวิทยาลัย
  - นำเสนอหัวหน้าสายงาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ
5. ทบทวนรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของ มหาวิทยาลัย
- ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประกันคุณภาพ / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ / หัวหน้าสายงานทบทวนและให้คำแนะนำแก้ไขปรับปรุงรายงานการ วิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัยแก่ เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบ
  - เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบดำเนินการแก้ไขรายงานการ วิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย
  - เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบนำรายงานการวิเคราะห์ข้อมูล ความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัยส่งหัวหน้าสายงาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ/นักวิจัย
6. จัดทำแนวทางจัดการความเสี่ยงที่สามารถนำไปใช้ในการบริหารความเสี่ยงใน ระดับมหาวิทยาลัย
- นักวิจัยจัดทำแนวทางและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา/พัฒนาระบบ บริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัย
  - ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ / นักวิจัยนำเสนอรายงานการวิเคราะห์ ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัยต่อ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5.11 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการบริหารความเสี่ยง

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
1.		ผู้ช่วยอธิการบดีส่วนประกันคุณภาพ / ผอ. ส่วนประกันคุณภาพ
		หัวหน้าสาขานวัตกรรมการศึกษา
2.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขานวัตกรรมการศึกษา
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขานวัตกรรมการศึกษา
3.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขานวัตกรรมการศึกษา
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขานวัตกรรมการศึกษา
4.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขานวัตกรรมการศึกษา



ตารางที่ 5.11 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการบริหารความเสี่ยง (ต่อ)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขานวัตกรรมการศึกษา
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขานวัตกรรมการศึกษา
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขานวัตกรรมการศึกษา
5.		หัวหน้าสาขาน นวัตกรรมการศึกษา / ผอ. ส่วนประกันคุณภาพ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขานวัตกรรมการศึกษา
6.		นักวิจัย
		ผู้ช่วยอธิการบดีส่วนประกัน คุณภาพ / ผอ. ส่วนประกันคุณภาพ / นักวิจัย

## 5) กระบวนการประชาสัมพันธ์งานประกันคุณภาพ

### วัตถุประสงค์

- เพื่อสร้างการรับรู้และสร้างทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพของส่วนประกันคุณภาพ โดยการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพดำเนินการสำรวจข้อมูลข้อเท็จจริง / ปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประกันคุณภาพ หรือข้อมูลที่ได้จากการวิจัยและรับฟังปัญหา เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนและตัดสินใจใช้กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์งานด้านประกันคุณภาพของมหาวิทยาลัยต่อไป  
 โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลได้จากแหล่งข้อมูล 2 ประเภท คือ
  - หลักฐานที่มีปรากฏอยู่ เช่น ข่าวสารต่าง ๆ จดหมายแสดงความคิดเห็น รายงานประจำปี ฯลฯ
  - ข้อมูลที่ต้องทำการค้นคว้า ซึ่งจะต้องมีการวางแผนและอาศัยเทคนิควิจัยในการเก็บข้อมูล เช่น การสำรวจความคิดเห็น การสำรวจประชามติ
2. จัดทำแผนการประชาสัมพันธ์ของส่วนประกันคุณภาพ
  - เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพนำเสนอรายละเอียดและผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานประกันคุณภาพของหน่วยงานต่อผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประกันคุณภาพ / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ และประชุมร่วมกัน เพื่อกำหนดวิธีปฏิบัติ / แนวทางในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ ให้มีความสอดคล้องกับกิจกรรมต่าง ๆ ระยะเวลา และรายละเอียดอื่นๆ ที่เหมาะสม และกำหนดวัตถุประสงค์ของการประชาสัมพันธ์ กำหนดกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรมและสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ กำหนดระยะเวลา งบประมาณ และวิธีการประเมินผล
3. การสื่อสาร
  - กำหนดกลยุทธ์การสื่อสาร ในด้านการใช้สื่อและการกำหนดสาร
  - ผู้รับผิดชอบการประชาสัมพันธ์นำแผนงานและกลยุทธ์การสื่อสารไปปฏิบัติ ตามช่วงเวลาของแต่ละกิจกรรม
4. ดำเนินการประเมินผลด้านการประชาสัมพันธ์
  - รวบรวมข้อมูลและประเมินผลด้านการประชาสัมพันธ์ตามวิธีการประเมินผลที่กำหนด
  - วิเคราะห์ผล ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานประชาสัมพันธ์
  - จัดทำรายงานผลการดำเนินงานประชาสัมพันธ์
  - นำเสนอหัวหน้าสายงาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ เพื่อทบทวนและปรับ

## แผนการประชาสัมพันธ์

ตารางที่ 5.12 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการงานประชาสัมพันธ์งานประกันคุณภาพ

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
1.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศ
2.		หัวหน้าสายงานสารสนเทศ / ผอ.ส่วนประกันคุณภาพ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศ
3.		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศ
		เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศ
		หัวหน้าสายงานสารสนเทศ / ผอ.ส่วนประกันคุณภาพ

## 6) กระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

### วัตถุประสงค์

- เพื่อให้บุคลากรของส่วนประกันคุณภาพ มีความรู้ ความสามารถ และศักยภาพในการปฏิบัติงานตลอดเวลา

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

#### 1. จัดทำแผนการพัฒนาบุคลากรประจำปี

- เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบแต่ละสายงานสำรวจความต้องการฝึกอบรมของบุคลากรในสายงาน และจัดทำรายงานเสนอหัวหน้าสายงาน
- หัวหน้าสายงานวิเคราะห์ความจำเป็นในการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรจากรายงานความต้องการฝึกอบรมของบุคลากรในสายงาน / Job Description / ผลที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร
- หัวหน้าสายงานกำหนดงบประมาณและหลักสูตรการฝึกอบรมและวิธีการพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสม เพื่อนำเสนอให้ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพพิจารณา
- ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ / หัวหน้าสายงาน ประชุมร่วมกัน เพื่อกำหนดแผนการพัฒนาบุคลากรหลักประจำปีของส่วนประกันคุณภาพและงบประมาณ

#### 2. จัดอบรมหรือกิจกรรมตามแผนการพัฒนาบุคลากร

- เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบดำเนินการตามขั้นตอนการจัดการฝึกอบรมภายในส่วนประกันคุณภาพ/จัดส่งบุคลากรไปฝึกอบรมที่หน่วยงานภายนอก/จัดส่งบุคลากรไปศึกษาดูงานขององค์กรอื่น ตามหลักสูตรการฝึกอบรมบุคลากรของส่วนประกันคุณภาพที่กำหนดไว้ในแผนการพัฒนาบุคลากร

#### 3. การติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนการพัฒนาบุคลากร

- หัวหน้าสายงานจัดทำแผนการติดตามและประเมินผลการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร
- เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่เข้ารับการฝึกอบรม / ศึกษาดูงานขององค์กรอื่น/ เข้าร่วมในกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร ตามหลักสูตรการฝึกอบรมบุคลากรของส่วนประกันคุณภาพที่กำหนดไว้ในแผนการพัฒนาบุคลากร จัดทำรายงาน/ส่งผลการทดสอบ เสนอหัวหน้าสายงานหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม
- หัวหน้าสายงานตรวจสอบรายงานการเข้ารับการฝึกอบรม / ศึกษาดูงานขององค์กรอื่น/ เข้าร่วมในกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร / ผลการทดสอบความรู้และทักษะจากการฝึกอบรม
- หัวหน้าสายงานประเมินความรู้ความสามารถของบุคลากร หลังจากการเข้ารับการฝึกอบรม / ศึกษาดูงานขององค์กรอื่น/ เข้าร่วมในกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องกับการ

พัฒนาบุคลากร และติดตามความก้าวหน้าในการทำงานของบุคลากร ตามแผนการติดตามและประเมินผลการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรที่กำหนดไว้

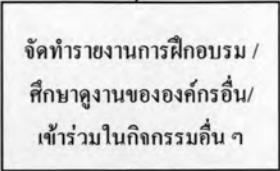

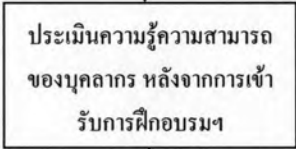
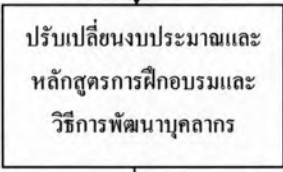
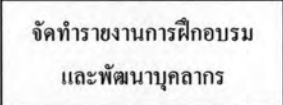
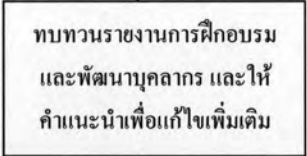
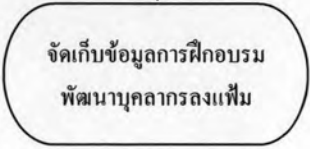
- หัวหน้าสายงานปรับเปลี่ยนงบประมาณและหลักสูตรการฝึกอบรมและวิธีการพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสม เพื่อนำเสนอให้ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพพิจารณา
4. จัดทำบันทึกการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร
- เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบจัดทำบันทึกการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรแต่ละคนในสายงาน
  - หัวหน้าสายงานพิจารณาบททวนบันทึกการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร และให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขเพิ่มเติม
  - เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม และจัดเก็บข้อมูลลงแฟ้ม



ตารางที่ 5.13 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการพัฒนาบุคลากร

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
1.	<p>สำรวจความต้องการฝึกอบรม ของบุคลากรในสายงาน</p>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา/ เจ้าหน้าที่ธุรการทุกสายงาน
	<p>วิเคราะห์ความจำเป็นในการ ฝึกอบรม</p> <p>รายงานความจำเป็นในการ ฝึกอบรม</p>	หัวหน้าสายงานทุกสายงาน
	<p>กำหนดงบประมาณและ หลักสูตรการฝึกอบรมและ วิธีการพัฒนาบุคลากร</p> <p>แผนงาน/โครงการและ งบประมาณ</p>	หัวหน้าสายงานทุกสายงาน
	<p>ประชุมร่วมกัน เพื่อกำหนด แผนการพัฒนาบุคลากรหลัก</p>	ผอ. ส่วนประกันคุณภาพ/ หัวหน้าสายงานทุกสายงาน
2.	<p>จัดอบรมหรือกิจกรรมตาม แผนการพัฒนาบุคลากร</p>	หัวหน้าสายงานทุกสายงาน/ เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา/ เจ้าหน้าที่ธุรการทุกสายงาน
3.	<p>จัดทำแผนการติดตามและ ประเมินผลการฝึกอบรมและ พัฒนาบุคลากร</p> <p>แผนงาน/แบบประเมินผลการ ฝึกอบรมพัฒนาบุคลากร</p>	หัวหน้าสายงานทุกสายงาน
	<p>บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม / ศึกษาดูงานขององค์กรอื่น/ เข้า ร่วมในกิจกรรมอื่น ๆ</p>	บุคลากรส่วนประกันคุณภาพ ที่เข้ารับการฝึกอบรม

ตารางที่ 5.13 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการพัฒนาบุคลากร (ต่อ)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
	 <pre> graph TD     A[ ] --&gt; B[จัดทำรายงานการฝึกอบรม / ศึกษาดูงานขององค์กรอื่น/ เข้าร่วมในกิจกรรมอื่น ๆ]             </pre>	บุคลากรส่วนประกันคุณภาพที่เข้ารับการฝึกอบรม
	 <pre> graph TD     B --&gt; C{ตรวจสอบรายงานการฝึกอบรม}             </pre>	หัวหน้าสายงานทุกสายงาน
	 <pre> graph TD     C --&gt; D[ประเมินความรู้ความสามารถของบุคลากร หลังจากการเข้ารับการฝึกอบรม]             </pre>	หัวหน้าสายงานทุกสายงาน
	 <pre> graph TD     D --&gt; E[ปรับเปลี่ยนงบประมาณและหลักสูตรการฝึกอบรมและวิธีการพัฒนาบุคลากร]             </pre>	หัวหน้าสายงานทุกสายงาน
4.	 <pre> graph TD     E --&gt; F[จัดทำรายงานการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร]             </pre>	บุคลากรส่วนประกันคุณภาพที่เข้ารับการฝึกอบรม
	 <pre> graph TD     F --&gt; G[ทบทวนรายงานการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร และให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขเพิ่มเติม]             </pre>	หัวหน้าสายงานทุกสายงาน
	 <pre> graph TD     G --&gt; H([จัดเก็บข้อมูลการฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรลงแฟ้ม])             </pre>	เจ้าหน้าที่ธุรการทุกสายงาน



## 7) กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพภายในจุฬาฯ

### วัตถุประสงค์

- เพื่อนำผลการประเมินการดำเนินงานประกันคุณภาพภายในมหาวิทยาลัย ไปจัดทำรายงานประจำปี และ/หรือ รายงานการวิเคราะห์ประเมินตนเองตามตัวบ่งชี้การประเมินภายนอก
- เพื่อนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ที่มีทั้งในเชิงลึกและเชิงกว้าง ไปใช้ในการแบ่งปันข้อมูลกันภายในมหาวิทยาลัย และใช้ในการดำเนินการปรับปรุงคุณภาพอย่างเจาะจงหรือโดยรวม
- สามารถเป็นที่รวมของข้อมูลการดำเนินการที่สะท้อนคุณภาพศักยภาพและความเสี่ยงของหน่วยงานต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยได้อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของหน่วยงาน
  - ศึกษากลยุทธ์/นโยบาย/แผนงาน/โครงการ/ข้อมูลและเอกสารต่างๆ เช่น QM , PM , WI , SD , คำอธิบายตัวชี้วัด รายงานการตรวจติดตาม รายงานประกันคุณภาพประจำปี รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายใน (RM1 , RM2) เพื่อทำความเข้าใจหน่วยงานและภารกิจหลักของหน่วยงานอย่างเพียงพอ รวมทั้งเป้าหมาย ลักษณะการดำเนินงาน กระบวนการ และกิจกรรมต่างๆ
  - จัดกลุ่มประเด็นปัญหาของหน่วยงาน
  - การจัดกลุ่มประเด็นปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของหน่วยงาน อาจแบ่งเป็น
    - ประเด็นปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของหน่วยงานที่หน่วยงานสามารถแก้ไขปรับปรุงได้เอง
    - ประเด็นปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของหน่วยงานที่ต้องการความช่วยเหลือและสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย
    - ประเด็นปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของหน่วยงานที่เกิดขึ้นระหว่างหน่วยงานจากข้อกำหนด/กฎระเบียบ การปฏิบัติงาน
  - จัดทำรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของหน่วยงาน
  - นำเสนอหัวหน้าสายงาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ
2. หัวหน้าสายงาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพทบทวนรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของหน่วยงาน และให้คำแนะนำแก้ไข

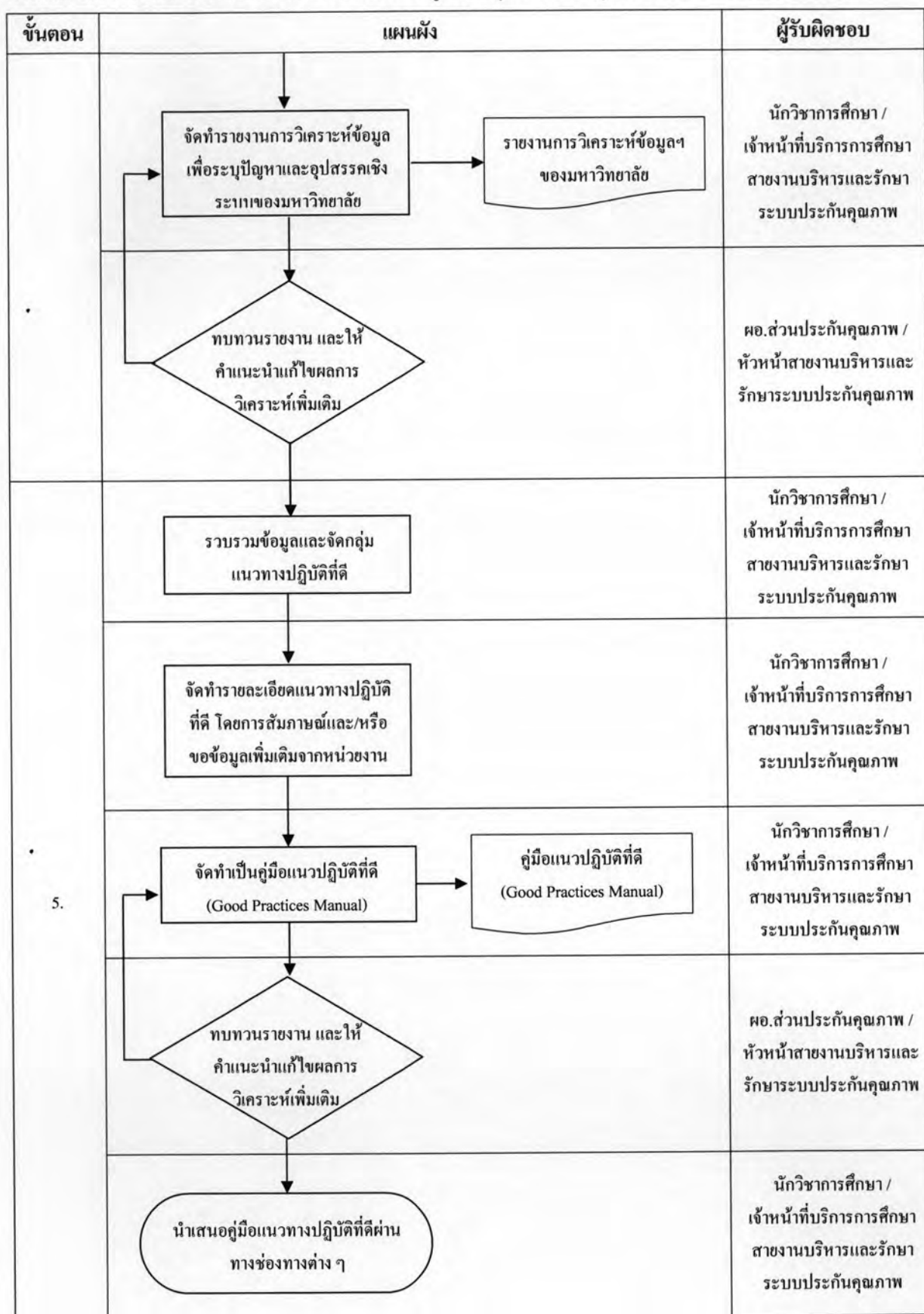
### ผลการวิเคราะห์เพิ่มเติม

3. เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของมหาวิทยาลัย
  - ศึกษาแผนยุทธศาสตร์/นโยบาย/แผนงานของมหาวิทยาลัย /ข้อมูลและเอกสารต่างๆ เช่น SD คำอธิบายตัวชี้วัด
  - คำนวณค่าทางสถิติจากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแต่ละหน่วยงานและจัดทำกราฟแสดงค่าทางสถิติในภาพรวมของมหาวิทยาลัย
  - วิเคราะห์ค่าทางสถิติที่ได้ ระบุประเด็นปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของมหาวิทยาลัยในภาพรวม อาจแบ่งเป็นตาม CU-QA Model : 4 เสา 6 ฐาน และนำรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของหน่วยงาน และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการประกันคุณภาพของหน่วยงานและมหาวิทยาลัยจากรายงานประกันคุณภาพของแต่ละหน่วยงาน ไปใช้ในการระบุประเด็นปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของมหาวิทยาลัย
  - จัดทำรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของมหาวิทยาลัย
  - นำเสนอหัวหน้าสายงาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ
4. หัวหน้าสายงาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพทบทวนรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคเชิงระบบของหน่วยงาน และให้คำแนะนำแก้ไขผลการวิเคราะห์เพิ่มเติม
5. รวบรวมข้อมูลและจัดทำคู่มือแนวปฏิบัติที่ดี
  - รวบรวมข้อมูลและจัดกลุ่มแนวทางปฏิบัติที่ดี
  - จัดทำรายละเอียดแนวทางปฏิบัติที่ดี โดยการสัมภาษณ์และ/หรือขอข้อมูลเพิ่มเติมจากหน่วยงาน
  - จัดทำเป็นคู่มือแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practices Manual)
  - นำเสนอหัวหน้าสายงาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ
  - นำเสนอคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ดีผ่านทางช่องทางต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์

ตารางที่ 5.14 ร่างแผนผังขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
1.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานบริหารและรักษา ระบบประกันคุณภาพ
		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานบริหารและรักษา ระบบประกันคุณภาพ
		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานบริหารและรักษา ระบบประกันคุณภาพ
2.		หัวหน้าสายงาน บริหารและรักษา ระบบประกันคุณภาพ
3.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานบริหารและรักษา ระบบประกันคุณภาพ
		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานบริหารและรักษา ระบบประกันคุณภาพ
4.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานบริหารและรักษา ระบบประกันคุณภาพ

ตารางที่ 5.14 ร่างแผนผังขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ต่อ)



## 8) กระบวนการพัฒนาระบบฐานข้อมูล

### วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่สอดคล้องกับความต้องการและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. ศึกษาลักษณะและระบบงาน เพื่อหาปัญหา หาโอกาส และเป้าหมายที่ชัดเจน ของงานต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องมีระบบฐานข้อมูล เมื่อเห็นถึงระบบงาน ปัญหา โอกาส หรือเป้าหมายที่สามารถนำระบบคอมพิวเตอร์เข้าไปช่วยแก้ไขได้ จึง เริ่มต้นในการทำระบบฐานข้อมูล โดยพยายามหาโอกาสในการปรับปรุง โดยใช้ ระบบคอมพิวเตอร์เข้าไปใช้ในงานด้านต่าง ๆ
2. สำรวจความต้องการของผู้ใช้ระบบฐานข้อมูล โดยใช้วิธีการสอบถามหาข้อมูล เอกสาร การสัมภาษณ์ อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งหมด เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นความต้องการของผู้ใช้ระบบ
3. วิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้ระบบฐานข้อมูล
4. ดำเนินการออกแบบระบบฐานข้อมูล ดังนี้
  - ออกแบบส่วนการแสดงผล (Output) ของระบบ เพื่อให้เห็นในส่วนแสดงผล
  - ออกแบบส่วนเข้าข้อมูล ตัดสินใจว่าข้อมูลใดบ้างที่จะต้องเป็นส่วนเข้าข้อมูล ออกแบบในส่วนของเอกสารที่เป็นแหล่งข้อมูล ออกแบบในส่วน ของความปลอดภัยข้อมูล
  - ออกแบบด้านเพิ่มข้อมูลและฐานข้อมูล โดยต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับ องค์ประกอบต่าง ๆ ที่ใช้กับระบบ
  - ออกแบบด้านการประมวลผลให้เป็นไปตามขั้นตอนที่ต้องการ
  - ออกแบบด้านซอฟต์แวร์
5. ดำเนินการเขียน โปรแกรม โดยเขียน โปรแกรมเอง หรือจ้างคนอื่นเขียน ซึ่งนำ ส่วนที่ได้จากการวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 4 และการออกแบบในขั้นตอนที่ มาใช้
6. ทดสอบโปรแกรมเพื่อให้แน่ใจว่ามีการทำงานถูกต้อง ก่อนที่จะนำมาใช้กับ ข้อมูลจริง
7. จัดทำเอกสาร โดยรวบรวมรายละเอียดต่าง ๆ ของโปรแกรมนั้น เพื่อประโยชน์ ในการปฏิบัติงาน เพื่อใช้เอกสารในการบำรุงรักษาโปรแกรมในกรณีต้องมีการ เปลี่ยนแปลงโปรแกรมในภายหลัง ซึ่งเอกสารจะต้องประกอบด้วย
  - คู่มือระบบ ซึ่งอธิบายถึงคุณสมบัติ และวิธีการติดตั้งระบบฐานข้อมูล
  - คู่มือปฏิบัติงาน สำหรับผู้ใช้ระบบ

8. ดำเนินการติดตั้งระบบฐานข้อมูลเพื่อปฏิบัติการ
9. อบรมผู้ใช้ระบบฐานข้อมูลและผู้เกี่ยวข้อง
10. ประเมินผลหลังการติดตั้งว่าระบบฐานข้อมูลมีข้อจะต้องปรับปรุงอย่างไรบ้าง ตรงตามความต้องการหรือไม่ สามารถทำประโยชน์ให้เห็นได้หรือไม่ เพื่อนำไปพัฒนาในโครงการต่อไป
11. จัดทำรายงานเสนอหัวหน้าสายและผู้บริหารเพื่อรับทราบผลการดำเนินการระบบฐานข้อมูล
12. บำรุงรักษาระบบฐานข้อมูลเพื่อให้ระบบฐานข้อมูลสามารถใช้งานได้ตลอดอายุการใช้งาน โดยการปรับปรุงระบบฐานข้อมูลเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การปรับปรุงอุปกรณ์เครื่องคอมพิวเตอร์

ตารางที่ 5.15 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการพัฒนาระบบฐานข้อมูล

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
1.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
2.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
3.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
4.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ

ตารางที่ 5.15 ร่างแผนผังขั้นตอนกระบวนการพัฒนาระบบฐานข้อมูล (ต่อ)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
5.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
6.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
7.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
8.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
9.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
10.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
11.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ
12.		นักวิชาการศึกษา / เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สายงานสารสนเทศฯ



### 5.3 การทบทวนกระบวนการ

เมื่อได้ทำการออกแบบกระบวนการแล้ว ในขั้นตอนนี้เป็นการพิจารณาทบทวนกระบวนการดังกล่าว โดยผู้วิจัยนำกระบวนการที่ได้ทำการออกแบบไว้เสนอแก่ผู้เข้าร่วมประชุม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้แสดงความคิดเห็นร่วมกันว่า กระบวนการต่าง ๆ สามารถนำไปปฏิบัติได้หรือไม่ หากมีกระบวนการที่ไม่เหมาะสม ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถปรับเปลี่ยนกระบวนการโดยใช้หลักการ ECRS (กำจัดทิ้ง, รวมเข้าด้วยกัน, จัดลำดับใหม่ และทำให้ง่ายขึ้น) ดังเช่นการปรับปรุงกระบวนการปัจจุบัน ซึ่งผลจากการทบทวนกระบวนการของผู้เข้าร่วมประชุมพบว่า มีกระบวนการที่ต้องมีการปรับปรุงกระบวนการเพิ่มเติม ได้แก่ กระบวนการประชาสัมพันธ์งานประกันคุณภาพ และกระบวนการบริหารความเสี่ยง ส่วนกระบวนการอื่น ๆ สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ในอนาคต

## 1) กระบวนการประชาสัมพันธ์งานประกันคุณภาพ (หลังการปรับปรุง)

### วัตถุประสงค์

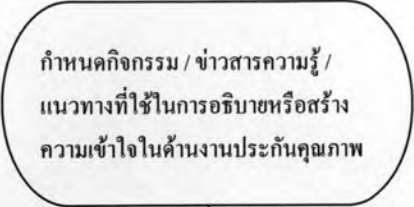
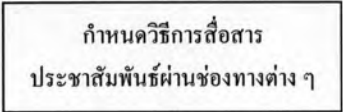
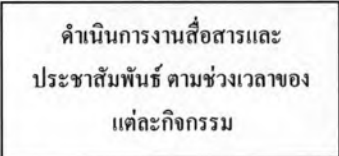
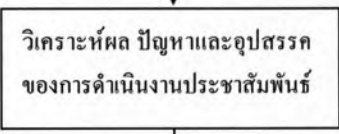
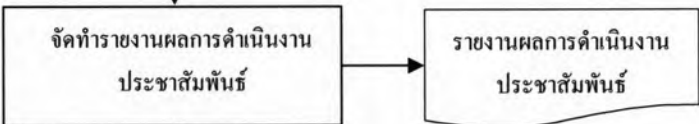
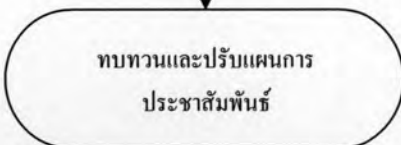
- เพื่อสร้างการรับรู้และสร้างทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพของส่วนประกันคุณภาพ โดยการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. กำหนดกิจกรรม / ข่าวสารความรู้ / แนวทางที่ใช้ในการอธิบายหรือสร้างความเข้าใจในดำเนินงานประกันคุณภาพ
2. กำหนดวิธีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ โดยใช้ช่องทางต่าง ๆ เช่น
  - Website
  - หนังสือเวียน
  - E-mail group
  - Web board

โดยการดำเนินงานจะเน้นการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ผ่านทาง website และ email group ในการนำเสนอกิจกรรมหรือข่าวสารความรู้ และใช้ web board ในการเป็นช่องทางในการอธิบายหรือสร้างความเข้าใจในดำเนินงานประกันคุณภาพ
3. ดำเนินการงานสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ตามช่วงเวลาของแต่ละกิจกรรม
4. รวบรวมข้อมูลและประเมินผลด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ วิเคราะห์ผล ปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เพื่อใช้ในการทบทวนและปรับแผนการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ต่อไป

ตารางที่ 5.16 แผนผังขั้นตอนกระบวนการงานประชาสัมพันธ์งานประกันคุณภาพ (หลังการปรับปรุง)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
1.	 <p>กำหนดกิจกรรม / ข่าวดสารความรู้ / แนวทางที่ใช้ในการอธิบายหรือสร้างความเข้าใจในด้านงานประกันคุณภาพ</p>	หัวหน้าสาขา/เจ้าหน้าที่บริการการศึกษาของสาขาพัฒนาและนวัตกรรมคุณภาพและสาขาบริหารและรักษา ระบบประกันคุณภาพ
2.	 <p>กำหนดวิธีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ</p>	หัวหน้าสาขา/เจ้าหน้าที่บริการการศึกษาของสาขาพัฒนาและนวัตกรรมคุณภาพและสาขาบริหารและรักษา ระบบประกันคุณภาพ
3.	 <p>ดำเนินการงานสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ตามช่วงเวลาของแต่ละกิจกรรม</p>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขาสารสนเทศ
4.	 <p>วิเคราะห์ผล ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานประชาสัมพันธ์</p>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขาสารสนเทศ
	 <p>จัดทำรายงานผลการดำเนินงานประชาสัมพันธ์</p> <p>รายงานผลการดำเนินงานประชาสัมพันธ์</p>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขาสารสนเทศ
	 <p>ทบทวนและปรับแผนการประชาสัมพันธ์</p>	หัวหน้าสาขาสารสนเทศ / ผอ.ส่วนประกันคุณภาพ

## 2) กระบวนการบริหารความเสี่ยง (หลังปรับปรุง)

### วัตถุประสงค์

- เพื่อนำผลการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยไปจัดทำรายงานประจำปี และรายงานการบริหารความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในที่นำเสนอต่อคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน
- เพื่อนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านความเสี่ยง ไปใช้ในการแบ่งปันข้อมูลกันภายในมหาวิทยาลัย และใช้ในการดำเนินการปรับปรุงระบบบริหารความเสี่ยง
- สามารถเป็นที่รวมของข้อมูลการดำเนินการที่สะท้อนความเสี่ยงของหน่วยงานต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยได้อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

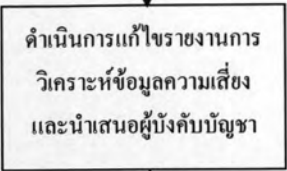
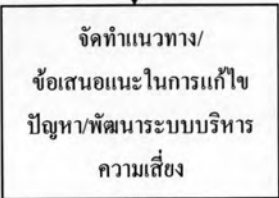
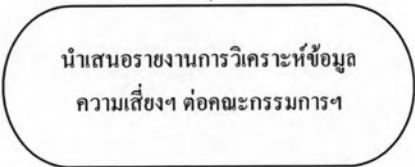
1. เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบจัดทำบันทึกถึงหน่วยงานต่าง ๆ ให้ดำเนินการส่งแผนการบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณปัจจุบันและรายงานการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานประจำปีงบประมาณที่ผ่านมา
2. ทำสำเนาเอกสารแผนการบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณปัจจุบันและรายงานการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานประจำปีงบประมาณที่ผ่านมาของหน่วยงานเพื่อส่งให้สำนักงานตรวจสอบภายใน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. วิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย
  - ศึกษา นโยบาย/แผนงาน/โครงการ/ข้อมูลและเอกสารต่างๆ จากรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายใน เพื่อทำความเข้าใจความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน
  - จัดกลุ่มประเด็นความเสี่ยงและแนวทางการจัดการความเสี่ยงในแต่ละประเด็นความเสี่ยงในภาพรวมของมหาวิทยาลัย
  - จัดทำรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย ตามแบบฟอร์มของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน
  - นำเสนอหัวหน้าสายงาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ
4. ทบทวนรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย
  - ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประกันคุณภาพ / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ / หัวหน้าสายงานทบทวนและให้คำแนะนำแก้ไขปรับปรุงรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัยแก่เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบ

- เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบดำเนินการแก้ไขรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย
  - เจ้าหน้าที่ส่วนประกันคุณภาพที่รับผิดชอบนำรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัยส่งหัวหน้าสายงาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ/นักวิจัย
5. จัดทำแนวทางจัดการความเสี่ยงที่สามารถนำไปใช้ในการบริหารความเสี่ยงในระดับมหาวิทยาลัย
- นักวิจัยจัดทำแนวทางและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา/พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัย
  - ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ / นักวิจัยนำเสนอรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงและวางระบบควบคุมภายในของมหาวิทยาลัยต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5.17 แผนผังขั้นตอนกระบวนการบริหารความเสี่ยง (หลังการปรับปรุง)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
1.	<pre> graph TD     A(จัดทำบันทึกเดือนหน่วยงานให้ส่งแผนและรายงานการบริหารความเสี่ยง) --&gt; B(บันทึกเดือนการส่งแผนและรายงานของหน่วยงานตามกำหนดการ)           </pre>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานพัฒนาและ นวัตกรรมคุณภาพ
2.	<pre> graph TD     A[ทำสำเนาเอกสารแผนและรายงานของหน่วยงาน]           </pre>	เจ้าหน้าที่ธุรการ สาขางานพัฒนาและ นวัตกรรมคุณภาพ
3.	<pre> graph TD     A[ศึกษา โขบาย/แผนงาน/โครงการ/ข้อมูลและเอกสารต่างๆ จากรายงาน]           </pre>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานพัฒนาและ นวัตกรรมคุณภาพ
	<pre> graph TD     A[จัดกลุ่มประเด็นความเสี่ยงและแนวทางการจัดการความเสี่ยง]           </pre>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ
	<pre> graph TD     A[จัดทำรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยง] --&gt; B(รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยง)           </pre>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานพัฒนาและ นวัตกรรมคุณภาพ
	<pre> graph TD     A[นำเสนอหัวหน้าสาขางาน / ผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ]           </pre>	เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานพัฒนาและ นวัตกรรมคุณภาพ
4.	<pre> graph TD     A{ทบทวน/ให้คำแนะนำแก้ไขปรับปรุงรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยง}           </pre>	หัวหน้าสาขางาน นวัตกรรมคุณภาพ / ผอ.ส่วนประกันคุณภาพ

ตารางที่ 5.17 แผนผังขั้นตอนกระบวนการบริหารความเสี่ยง (หลังการปรับปรุง) (ต่อ)

ขั้นตอน	แผนผัง	ผู้รับผิดชอบ
		<p>เจ้าหน้าที่บริการการศึกษา สาขางานนวัตกรรมคุณภาพ</p>
5.		นักวิจัย
		<p>ผู้ช่วยอธิการบดีส่วนประกัน คุณภาพ / ผอ.ส่วนประกันคุณภาพ / นักวิจัย</p>