ภาคผนวก

รายชื่อทีมบริหารศูนย์คอมพิวเตอร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ปี 2542

ผศ.เกริกชัย ทองหนู	ผู้อำนวยการ
ผศ สุรพล อารีกุล	รองผู้อำนวยการ
ผศ.ชูศักดิ์ ลิ่มสกุล	รองผู้อำนวยการ

รายชื่อหัวหน้ากลุ่มงาน

ดร. นิษฐิดา นวลศรี	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารจัดการระบบเครือข่าย
นางจุฑาทิพย์ จุลิกพงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
นางจรีย์ ควรหาเวช	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาซอฟต์แวร์ประยุกต์
นางประภัสสร สุขพฤกษ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไปและบริการวิชาการ

ผู้รับผิดชอบดูแลจัดการระบบคุณภาพ ISO9002:1994

นางสาวเนาวรัตน์ เสียงเสนาะ	ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ(QMR)
นางยุพดี พิมพ์พงศ์	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ (DC) (ปี 2542)
นางสาวปรีดา รำจวน	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ (DC) (ปี 2543)

รายชื่อทีมบริหาร ศูนย์คอมพิวเตอร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ปี 2547

ผศ.ศักดิ์ชัย	ปรีชาวีรกุล	ผู้อำนวยการ
ผศ นิกร	ศิริวงศ์ไพศาล	รองผู้อำนวยการ

รายชื่อหัวหน้ากลุ่มงาน

นายวิบูลย์ วราสิทธิชัย	หัวหน้ากลุ่มงานระบบเครือข่าย
นางจุฑาทิพย์ จุลิกพงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริการวิชาการ
นางจรีย์ ควรหาเวช	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสารสนเทศ
นายโฆษิต ชิตพงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารจัดการระบบสื่อสาร
นางประภัสสร สุขพฤกษ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
นายวิภัทร ศรุติพรหม	หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนา

ผู้รับผิดชอบดูแลจัดการระบบคุณภาพ

นางเนาวรัตน์ สอิด	ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ และหัวหน้ากลุ่มงานจัดการนโยบายแผนและระบบคุณภาพ
นางสาวกัญญา บัวคีรี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ (DC)

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : วิธีเขียนเอกสารในระบบคุณภาพ

เลขที่เอกสาร	PD-QS01
ฉบับที่	C
สำเนาฉบับที่	ต้นฉบับ
วันที่บังคับใช้	14 กุมภาพันธ์ 2543
ผู้จัดทำเอกสาร	(นางสาวเนาวรัตน์ เสียงเสนาะ) ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ
ผู้อนุมัติ	(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เกริกชัย ทองหนู) ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ
ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่
ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก - แผนผังการทำงาน - วิธีปฏิบัติงาน WI-QS01 ถึง WI-QS03

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	10 พ.ค.42	ฉบับยกเลิก		
B	0	1 มิ.ย.42	ฉบับยกเลิก		
C	0	11 ก.พ.43	ฉบับออกใหม่		

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

1.0 วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ทำเพื่อกำหนดแนวทางในการจัดทำเอกสารของศูนย์คอมพิวเตอร์ เพื่อให้เป็นเอกสารในระบบคุณภาพมีรูปแบบและแนวทางเดียวกัน

2.0 ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ ครอบคลุมงานเอกสารในระบบคุณภาพของ ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เฉพาะระเบียบปฏิบัติงาน วิธีปฏิบัติงาน แบบฟอร์มที่ใช้ในการปฏิบัติงาน และระบุความรับผิดชอบของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอันจะมีผลต่อระบบคุณภาพ

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

-ผู้รับผิดชอบในการสร้างเอกสารมีรูปแบบแนวทางในการจัดสร้างเอกสารอย่างครบถ้วน 100 %

4.0 คำจำกัดความ

4.1 เอกสารคุณภาพ หมายถึง เอกสารที่ใช้ในการทำงานอันเกี่ยวข้องกับคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย คู่มือคุณภาพ แผนคุณภาพ ระเบียบปฏิบัติงาน วิธีปฏิบัติงาน แบบฟอร์ม และเอกสารสนับสนุนในการทำงาน

4.2แผนคุณภาพ (Quality Plan) หมายถึง เอกสารที่จัดทำอย่างมีระบบเพื่อใช้ควบคุมกระบวนการให้บริการต่าง ๆ ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

4.3ระเบียบปฏิบัติ (Procedure) หมายถึง เอกสารที่ทำอย่างมีระบบแบบแผนและได้ประกาศใช้อย่างเป็นทางการเพื่อให้รายละเอียดกิจกรรม ขั้นตอนการทำงานระบุผู้มีหน้าที่รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องในการทำงานตลอดจนเครื่องมือเครื่องใช้ที่เกี่ยวข้อง

4.4วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction) หมายถึง เอกสารที่แสดงวิธีปฏิบัติงานเป็นขั้นตอนสำหรับปฏิบัติงานเฉพาะอย่าง

4.5 เอกสารสนับสนุนการทำงาน (Support Document) หมายถึง เอกสารที่จัดทำหรือนำมาเพื่อใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงานแสดงแผนการปฏิบัติงาน

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนลิขสิทธิ์

4.6แบบฟอร์ม/บันทึกคุณภาพ หมายถึง เอกสารที่ใช้ประกอบในการทำงานซึ่งจะจัดทำขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน

4.7องค์ประชุมทบทวนระบบคุณภาพ หมายถึง ผู้เข้าร่วมประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร ตามระบุใน **PD-QS03** เรื่อง การทบทวนของฝ่ายบริหาร

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

5.1ผู้อำนวยการ ศูนย์คอมพิวเตอร์ ทำหน้าที่ รับผิดชอบดังนี้

5.1.1 เป็นผู้มีอำนาจแต่เพียงผู้เดียวในการลงนามอนุมัติให้จัดทำและอนุมัติการแก้ไขคู่มือคุณภาพ แผนคุณภาพ และอนุมัติในการแก้ไขคู่มือคุณภาพ

5.1.2 เป็นผู้มีอำนาจอนุมัติระเบียบปฏิบัติที่จัดทำโดย QMR

5.1.3 เป็นผู้มีอำนาจในการเรียกดูและสั่งการแก้ไขเอกสารคุณภาพทุกระดับ

5.2องค์ประชุมทบทวนระบบคุณภาพ ทำหน้าที่ รับผิดชอบดังนี้

5.2.1 ฝ่ายบริหารทุกคนต้องแจ้งให้ QMR ทราบในปัญหาหรือเรื่องที่เกี่ยวข้องมีผลกระทบกับคุณภาพ ให้คำแนะนำหรือข้อเสนอแนะ เพื่อแก้ปัญหารวมถึงการระบุความต้องการในการทบทวนแก้ไข คู่มือคุณภาพ แผนคุณภาพและระเบียบปฏิบัติ

5.3หัวหน้ากลุ่มงาน

5.3.1 เป็นผู้มีอำนาจอนุมัติการจัดทำและอนุมัติการแก้ไขวิธีปฏิบัติงานในกลุ่มงานในบังคับบัญชาของตน

5.3.2 ตรวจสอบ ทบทวน ปรับปรุงวิธีปฏิบัติงานและเอกสารที่ใช้ในการปฏิบัติงานในกลุ่ม

5.4ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ(QMR) ทำหน้าที่ รับผิดชอบดังนี้

5.4.1 ริเริ่มให้จัดทำ ยกเลิก เอกสารในระบบคุณภาพ

5.4.2 มีอำนาจในการอนุมัติเอกสารในระบบคุณภาพ ยกเว้น คู่มือคุณภาพ

5.4.3 ดูแลควบคุมการใช้โดยมอบให้ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพผู้รับผิดชอบปฏิบัติการแทน

5.5เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร (DC)

5.5.1 ดูแลควบคุมการใช้เอกสารในระบบคุณภาพแทน QMR

5.5.2 ลงทะเบียนเอกสารให้หมายเลขและแจกจ่ายเอกสาร

5.5.3 จัดลำดับและตรวจสอบรายละเอียดที่ต้องระบุไว้ในเอกสาร

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

5.6 เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ทุกคน ทำหน้าที่ รับผิดชอบดังนี้

5.6.1 ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติ และวิธีปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

5.6.2 กรณีที่เป็นผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพโดยตรง ต้องให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลแก่ QMR และมีหน้าที่เขียนระเบียบปฏิบัติ วิธีปฏิบัติงานตามความเหมาะสม

6.0 เอกสารอ้างอิง

6.1 QM01	เรื่อง	คู่มือคุณภาพ
6.2 PD-QS02	เรื่อง	การควบคุมเอกสารคุณภาพ
6.3 PD-QS03	เรื่อง	การทบทวนของฝ่ายบริหาร
6.4 PD-QS10	เรื่อง	การจัดทำแผนคุณภาพ

7.0 ขั้นตอนการปฏิบัติ

7.1 QMR	จะเป็นผู้พิจารณาถึงความจำเป็นในการจัดทำแผนคุณภาพระเบียบปฏิบัติที่ใช้ในระบบคุณภาพ
7.2 ที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร	เข้าร่วมพิจารณากับผู้เกี่ยวข้องในการสร้างระเบียบปฏิบัติ และวิธีปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่รับผิดชอบ
7.3 QMR	กำหนดหมายเลขของระเบียบปฏิบัติให้เป็นไปตามระบบที่กำหนดไว้ในการควบคุมเอกสารคุณภาพ **PD-QS02** โดยมอบให้เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ (DC) ดำเนินการลงทะเบียน **และควบคุมเอกสารคุณภาพจัดลำดับของระเบียบปฏิบัติ** และรายละเอียดที่ต้องระบุในระเบียบปฏิบัติ
7.4 เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ	เขียนระเบียบปฏิบัติงาน และ/หรือวิธีปฏิบัติงาน ออกแบบแบบฟอร์มที่ใช้ประกอบในการทำงานที่รับผิดชอบในความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่ม โดยยึดรูปแบบของระเบียบปฏิบัติฉบับ **นี้เป็นตัวอย่างหรือปฏิบัติตาม การเขียนระเบียบปฏิบัติ WI-QS01** การเขียนวิธีปฏิบัติงาน **WI-QS02** และรูปแบบของแบบฟอร์ม **WI-QS03**
7.5 QMR/ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	เขียนแผนคุณภาพเพื่อควบคุมกระบวนการให้บริการตาม **PD-QS10** เรื่อง การจัดทำแผนคุณภาพ

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

7.6 หัวหน้ากลุ่ม จัดให้มีการรวบรวมเอกสารสนับสนุน (Document Support) ให้เป็นหมวดหมู่และระบบหมายเลขตาม **PD-QS02** และให้ **DC** ทราบว่าเก็บไว้ที่ตำแหน่งใด

7.6 DC ดำเนินการลงทะเบียนเสนอผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติและแจกจ่ายเอกสารตามระบบการควบคุมเอกสารคุณภาพ **PD-QS02** การประกาศใช้ ระเบียบปฏิบัติ

7.7 QMR การทบทวนระเบียบปฏิบัติเมื่อพบปัญหาในการใช้ระเบียบปฏิบัติ หรือมีผู้ขอแก้ไขเอกสาร หรือยกเลิกเอกสาร โดยทบทวน ปรับปรุงแก้ไข และเสนออนุมัติประกาศใช้ใหม่ตามความเหมาะสม

8.0 แบบฟอร์ม/บันทึกคุณภาพที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์ม เลขที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
-	-	-	-	-

9.0 ภาคผนวก

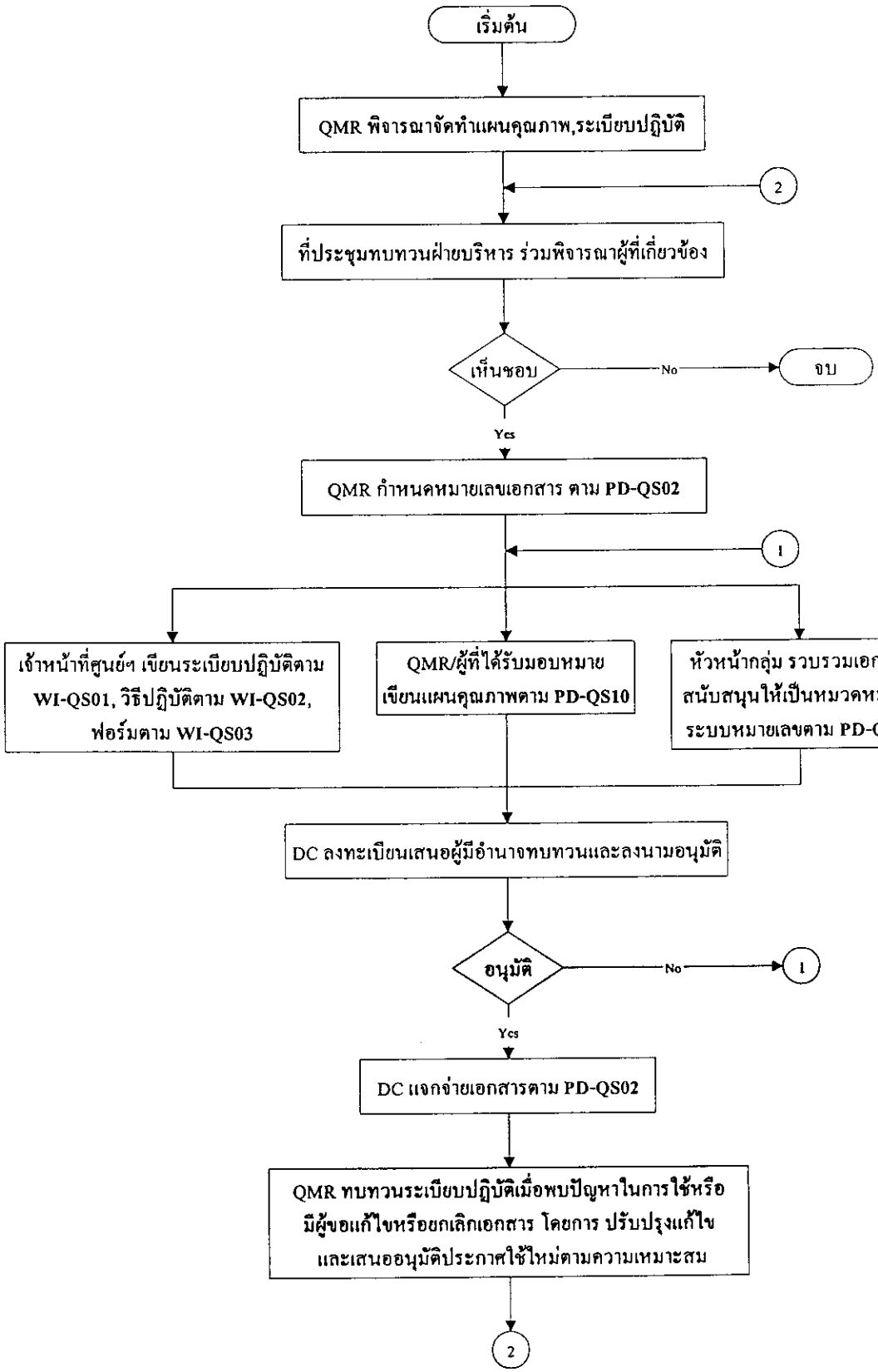
9.1 แผนผัง แสดงวิธีเขียนเอกสารในระบบคุณภาพ

9.2 WI-QS01 เรื่อง การเขียนระเบียบปฏิบัติ

9.3 WI-QS02 เรื่อง การเขียนวิธีปฏิบัติงาน

9.4 WI-QS03 เรื่อง การสร้างฟอร์ม

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์



แผนผังแสดงวิธีเขียนเอกสารในระบบคุณภาพ

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การเขียนระเบียบปฏิบัติ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ **สังกัด** ทุกกลุ่มงาน

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย	QMR	วันที่ 12 มกราคม 2544
อนุมัติโดย	ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์	วันที่ 12 มกราคม 2544

ขั้นตอนการทำงาน

เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ที่รับผิดชอบในการเขียนระเบียบปฏิบัติจะเขียนโดยยึด **PD-QS01** เป็นตัวอย่างซึ่งต้องประกอบด้วย

1. แผ่นแรกหน้าปก ของระเบียบปฏิบัติต้องมีข้อความดังนี้
   - **1.1** บริเวณหัวกระดาษประกอบด้วย
     - **1.1.1** logo และชื่อของศูนย์คอมพิวเตอร์
     - **1.1.2** หมายเลขระเบียบปฏิบัติ ชื่อเรื่องของระเบียบปฏิบัติ เลขหน้าและจำนวนหน้าทั้งหมด
     - **1.1.3** ระบุวัน เดือน ปี ที่บังคับใช้ ฉบับที่ การแก้ไขครั้งที่ สำเนาฉบับที่
   - **1.2** ชื่อ/สกุล และลายเซ็นของผู้จัดทำและผู้อนุมัติ
   - **1.3** มีข้อความให้ระบุว่าเป็นเอกสารควบคุม หรือไม่ควบคุม
   - **1.4** ท้ายกระดาษระบุว่าเอกสารฉบับนี้สงวนสิทธิ์ ตามรูปแบบในหน้า 3
2. แผ่นที่ 2ประกอบด้วย
   - **2.1** สารบัญ
   - *2.2* บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม มีรายละเอียดการประกาศใช้ ประกอบด้วยฉบับที่ แก้ไขครั้งที่ วันบังคับใช้ รายละเอียดเปลี่ยนแปลงแก้ไข ลายเซ็นผู้แก้ไขและผู้อนุมัติ *โดยเซ็นต์เฉพาะครั้งล่าสุด ส่วนครั้งก่อน ๆ ให้ใช้การพิมพ์ชื่อผู้ขอแก้ไข และผู้อนุมัติแทนลายเซ็นต์*
   - **2.3** หัวกระดาษและท้ายกระดาษ ใช้แบบเดียวกับหน้าแรก ตามรูปแบบในหน้า 4
3. แผ่นที่ 3 เป็นเนื้อหาของระเบียบปฏิบัติ ประกอบด้วย
   - **3.1 วัตถุประสงค์** ให้ระบุวัตถุประสงค์ในการจัดทำระเบียบฉบับนั้นๆ

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

3.2 ขอบข่าย ระบุถึงงานและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับระเบียบปฏิบัติฉบับนั้น

3.3 ตัวบ่งชี้การทำงาน กำหนดตัวชี้วัดที่ผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานได้ตกลงกันว่าจะเป็นตัวชี้ว่าการทำงานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์เพียงไร

3.4 คำจำกัดความ กรณีที่ต้องมีการนิยามศัพท์ที่ต้องใช้ในระเบียบปฏิบัตินั้นเพื่อให้เข้าใจความหมาเดียวกัน

3.5 หน้าที่ความรับผิดชอบ ระบุถึงบุคคลที่มีหน้าที่รับผิดชอบต่อกิจกรรมที่จะเกี่ยวข้องกับระเบียบปฏิบัตินั้น

3.6 เอกสารอ้างอิง ระบุมาตรฐาน หรือเอกสารในระบบคุณภาพอื่นที่ระเบียบปฏิบัติฉบับนั้นอ้างอิงถึงเพื่อให้ผู้ที่อ่านสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้

3.7 ขั้นตอนการปฏิบัติ ระบุขั้นตอน ระเบียบ วิธีการในการปฏิบัติ เป็นลำดับในการทำกิจกรรมต่างๆที่ระเบียบปฏิบัติกล่าวถึง โดยมีข้อมูลที่จะตอบคำถามได้ว่า ใคร ทำอะไร ทำอย่างไรทำเมื่อใดและทำที่ใด เอกสารที่เกี่ยวข้องคือเอกสารหมายเลขใด ถึงจะทำให้กิจกรรมที่ทำบรรลุผลสำเร็จอย่างมีคุณภาพ ตามรูปแบบในหน้า 5

4. เมื่อเขียนระเบียบปฏิบัติงานจนครบกระบวนการทำงานแล้ว หน้าต่อไปเป็นการระบุถึงรายละเอียดของแบบฟอร์มหรือบันทึกที่เกี่ยวข้องกับระเบียบปฏิบัติงานฉบับนั้นๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้
   - **4.1** เลขที่ของแบบฟอร์ม (บันทึกคุณภาพ)
   - **4.2** ชื่อของแบบฟอร์มหรือบันทึกคุณภาพที่เกี่ยวข้องเมื่อใช้ระเบียบปฏิบัติงานนั้น
   - **4.3** ระยะเวลาที่จะเก็บ บันทึกคุณภาพฉบับนั้นไว้
   - **4.4** ระบุชื่อผู้เก็บเอกสารฉบับนั้น
   - **4.5 ระบุวิธีการจัดเก็บเอกสาร เช่นจัดเก็บตามปีงบประมาณ หรือจัดเก็บตามลำดับเรื่อง** เป็นต้น ตามรูปแบบในหน้า 6
5. ภาคผนวก เพื่อให้รายละเอียดเอกสาร แผนผังการทำงาน แผนภูมิ แบบฟอร์ม วิธีปฏิบัติงานและเอกสารอื่นที่เกี่ยวกับการนำระเบียบปฏิบัตินั้นมาใช้ ตามรูปแบบในหน้า 7
6. เมื่อจัดทำเรียบร้อยแล้วให้ส่งไปยัง เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารเพื่อดำเนินการลงทะเบียนเอกสารต่อไปตาม **PD-QS02** การควบคุมเอกสาร

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแผ่นแรกหน้าปก

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : วิธีเขียนเอกสารในระบบคุณภาพ

เลขที่เอกสาร	PD-QS01
ฉบับที่	C
สำเนาฉบับที่	
วันที่บังคับใช้	9 กุมภาพันธ์ 2543
ผู้จัดทำเอกสาร	
	(นางสาวเนาวรัตน์ เสียงเสนาะ)
	ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ
ผู้อนุมัติ	
	(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เกริกชัย ทองหนู)
	ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

❑ *เอกสารควบคุม* ❑ *เอกสารไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ
ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่
ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแผ่นที่ 2

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก - แผนผังการทำงาน - ตัวอย่างแบบฟอร์ม - วิธีปฏิบัติงาน WI-QS01 ถึง WI-QS03, WI-QS16

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	10 พ.ค.42	ฉบับยกเลิก		
B	0	1 มิ.ย.42	ฉบับยกเลิก		
C	0	9 ก.พ.43	ฉบับออกใหม่		

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างเนื้อหา

1.0 วัตถุประสงค์

2.0 ขอบข่าย

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

4.0 คำจำกัดความ

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

6.0 เอกสารอ้างอิง

7.0 ขั้นตอนการปฏิบัติ

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างรายละเอียดของแบบฟอร์ม

8.0 แบบฟอร์ม/บันทึกคุณภาพที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์ม เลขที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
-	-	-	-	-

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างภาคผนวก

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 9 มิ.ย.42)

F-QS02 REV-1

ใบขอแก้ไขเอกสารควบคุมคุณภาพ

เรียน.....

ขอแก้ไขเอกสาร ❑ PD ❑ WI ❑ F ❑ SD

รายละเอียดการแก้ไข ❑ ยกเลิก ❑ ออกฉบับใหม่ ❑ แก้ไขรายละเอียด

วันที่ขอแก้ไข.....

เอกสารเดิม				เรื่อง	เอกสารที่แก้ไข			
ฉบับที่	เลขที่เอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันบังคับใช้		ฉบับที่	เลขที่เอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันบังคับใช้

บันทึกการแก้ไข.....

.....

❑ อนุมัติ ----------

❑ ไม่อนุมัติ ระบุเหตุผล..... ผู้ขอแก้ไข

.....

ผู้อนุมัติ

ดำเนินการแก้ไขและลงทะเบียนและแจกจ่ายเอกสารไปยังผู้ถือครองเรียบร้อยแล้ว

เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ

วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การเขียนวิธีปฏิบัติ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ **สังกัด** ทุกกลุ่มงาน

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย	QMR	วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2543
อนุมัติโดย	ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์	วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2543

ขั้นตอนการทำงาน

เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ที่รับผิดชอบในการเขียนวิธีปฏิบัติจะเขียนโดยยึด **WI-QS02** ฉบับนี้เป็นหลักในการเขียน วิธีปฏิบัติงานบางอย่างที่ต้องมีรายละเอียดและขั้นตอนในการปฏิบัติอย่างละเอียด ซึ่งไม่สามารถระบุไว้ในระเบียบปฏิบัติได้ ให้หัวหน้าฝ่ายต่างๆควบคุมให้มีการจัดทำเป็นวิธีปฏิบัติงาน และถือเป็นเอกสารควบคุมในเอกสารของระบบคุณภาพ

วิธีปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

1. หัวกระดาษ เลขที่เอกสาร ชื่อเรื่องของวิธีปฏิบัติงาน เลขที่หน้า
2. วันที่บังคับใช้ ฉบับที่ แก้ไขครั้งที่ สำเนาฉบับที่ ตาม **PD-QS02** เรื่อง การควบคุมเอกสาร
3. วิธีปฏิบัติ เรื่อง.....
4. ชื่อผู้จัดทำ สังกัดกลุ่มงาน ผู้อนุมัติและลายเซ็นและวันที่
5. ระบุว่าเป็นเอกสารควบคุมหรือไม่ควบคุม
6. เมื่อจัดทำเรียบร้อยแล้วให้ส่งไปยัง เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารเพื่อดำเนินการลงทะเบียนเอกสารต่อไปตาม **PD-QS02**

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การสร้างฟอร์มหรือบันทึกคุณภาพ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ สังกัด ทุกกลุ่มงาน

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		QMR	วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2543
อนุมัติโดย		ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์	วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2543

ขั้นตอนการทำงาน

เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ที่รับผิดชอบในการเขียนระเบียบปฏิบัติหรือเขียนวิธีปฏิบัติงาน อาจต้องใช้แบบฟอร์มเพื่อให้ผู้ใช้บริการ หรือใช้กรอกข้อมูลเพื่อควบคุมการปฏิบัติงาน รูปแบบของแบบฟอร์มนั้นผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้กำหนดเอง แต่ต้องมีรายละเอียดดังนี้

1. **กรณีเป็นแบบฟอร์มปกติ**
   - 1.1 ต้องระบุเลขที่ของแบบฟอร์ม ซึ่งเลขที่นี้สามารถตรวจสอบรูปแบบจาก **PD-QS02** ไว้ที่หัวกระดาษด้านซ้าย เช่น **F-QS01**
   - 1.2 ต้องระบุลำดับที่ของการแก้ไขโดยใช้ตัวย่อ REV-# (# คือลำดับของการแก้ไขครั้งหลังสุด) ไว้ที่หัวกระดาษด้านขวา
   - 1.3 กรณีเป็นการออกฉบับใหม่ให้ใช้ REV-0
2. กรณีที่แบบฟอร์มหรือบันทึกคุณภาพนั้นมีหลายหน้าหรือเป็นเอกสารราชการซึ่งไม่ต้องการ**ระบุฟอร์มให้เห็นชัดเจนให้ทำรหัสฟอร์มและการแก้ไขครั้งที่ ไว้ที่ท้ายกระดาษด้านล่างด้วยอักษร**ขนาดเล็ก เช่น F-QS01 REV-0
3. **กรณีที่ข้อมูลคุณภาพที่จะเก็บ เป็นรูปแบบของอิเล็กทรอนิก**
   - 3.1 ให้ระบุที่เก็บ (PATH) ให้ชัดเจน
   - 3.2 ให้ระบุระยะเวลาการจัดเก็บผู้จัดเก็บไว้ใน Procedure ที่เกี่ยวข้อง (ข้อ 8.0 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง) เช่น

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

8.0 แบบฟอร์ม/บันทึกคุณภาพที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์ม เลขที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
F-QS01	ทะเบียนแจกจ่ายเอกสาร	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน
-	จดหมายนัดประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน

4. **กรณีที่ข้อมูลคุณภาพที่จะเก็บ จัดเก็บในสมุด**
   4.1 ให้จัดทำ ป้ายระบุที่ด้านหน้าของสมุดให้ชัดเจน โดยระบุเหมือนกับเป็นฟอร์ม เช่น
   F-FN01 **REV-0**
   4.2 ดำเนินการตามขั้นตอนการสร้างฟอร์มทุกอย่าง
5. **กรณีที่มีการสร้างฟอร์มใหม่หรือเอกสารอื่นที่ไม่สามารถทำได้ตาม 3 ข้อข้างต้น** ให้ประชุมคณะทำงาน ประกอบด้วย DC QMR และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำรูปแบบต่อไป
6. **เมื่อจัดทำเรียบร้อยแล้วให้ส่งไปยังเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารเพื่อดำเนินการลงทะเบียนเอกสารต่อไป**

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : การควบคุมเอกสาร

เลขที่เอกสาร PD-QS02

ฉบับที่ D

สำเนาฉบับที่

วันที่บังคับใช้ 16 มิถุนายน 2549

ผู้จัดทำเอกสาร

(นางเนาวรัตน์ สอิด)

ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ

ผู้อนุมัติ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศักดิ์ชัย ปรีชาวีรกุล)

ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ
ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่
ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก - แผนผังการทำงาน - แบบฟอร์ม F-QS01 ถึง F-QS08, F-QS21, F-QS24 - วิธีปฏิบัติงาน WI-QS04 ถึง WI-QS18

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	10 พ.ค.42	ฉบับยกเลิก	เนาวรัตน์ สอิด	เกริกชัย ทองหนู
B	0	9 มิ.ย.42	ฉบับยกเลิก	เนาวรัตน์ สอิด	เกริกชัย ทองหนู
B	1	13 ส.ค.42	ฉบับยกเลิก	เนาวรัตน์ สอิด	เกริกชัย ทองหนู
C	0	1 ต.ค. 42	ฉบับออกใหม่	เนาวรัตน์ สอิด	เกริกชัย ทองหนู
C	1	4 ส.ค.43	-แก้ไขข้อ 7.2.3 ,เพิ่ม F-QS24 และ e-mail	เนาวรัตน์ สอิด	เกริกชัย ทองหนู
C	2	24 พ.ค.47	แก้ไขข้อความผิด แก้ข้อ 7.1.4 –5 ยกเลิก F-QS20	เนาวรัตน์ สอิด	ศักดิ์ชัย ปรีชาวีรกุล
C	3	11 พ.ย.48	-แก้ไขหน้า 6 ข้อ 7.1.4.14	เนาวรัตน์ สอิด	ศักดิ์ชัย ปรีชาวีรกุล
D	0	16 มิ.ย.49	ฉบับออกใหม่		

เอกสารไม่ควบคุม

1.0 วัตถุประสงค์

1.1 ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมเอกสารคุณภาพและบันทึกคุณภาพของศูนย์คอมพิวเตอร์

1.2 เพื่อให้ความมั่นใจว่าระบบการบริการของศูนย์คอมพิวเตอร์ ได้รับการทบทวนและวางแผนอย่างดีโดยได้จัดทำเอกสารประกอบการทำงานที่เป็นไปตามระบบคุณภาพและจัดทำเป็นเอกสารอย่างเป็นระบบ

2.0 ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ ครอบคลุมการจัดการระบบเอกสารคุณภาพและบันทึกคุณภาพของศูนย์คอมพิวเตอร์ภายใต้ขอบเขตที่กำหนดไว้ในระบบคุณภาพ ตั้งแต่การจัดทำ การแจกจ่าย การแก้ไขเอกสารไปจนถึงการเก็บรักษาและการทำลาย

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

- ผู้ถือครองเอกสารควบคุมจะได้ รับเอกสารที่เป็นเอกสารฉบับปัจจุบันก่อนวันที่บังคับใช้
- บันทึกคุณภาพภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ถือครองได้รับการควบคุมรักษา จัดเก็บและทำลายอย่างเหมาะสม

4.0 คำจำกัดความ

4.1 เอกสารคุณภาพ	อ้างถึงใน **PD-QS01**
4.2 บันทึกคุณภาพ	หมายถึง หลักฐานหรือเอกสารที่แสดงผลลัพธ์ของการดำเนินกิจกรรมหรือการกระทำ
4.3 หัวหน้ากลุ่มงาน	หมายถึง หัวหน้าที่อยู่ใต้บังคับบัญชาโดยตรงต่อผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์
4.4 ผู้จัดทำเอกสาร	QMR ,หัวหน้ากลุ่มงาน หรือ เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์
4.5 ผู้ถือครองเอกสาร	ตามรายชื่อผู้ถือครองใน **WI-QS06**

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

5.1 ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์ มีหน้าที่รับผิดชอบต่อไปนี้

5.1.1 สนับสนุนให้มีการทำระเบียบปฏิบัติ และวิธีปฏิบัติงาน

5.1.2 มีอำนาจลงนามอนุมัติให้จัดทำและแก้ไขคู่มือคุณภาพ

เอกสารไม่ควบคุม

5.1.3 มีอำนาจเรียกดูเอกสารทุกระดับรวมทั้งสามารถขอให้แก้ไขเอกสารได้ทุกระดับ

5.2 หัวหน้ากลุ่มงาน มีหน้าที่รับผิดชอบต่อไปนี้

5.2.1 จัดทำ ประกาศใช้ และควบคุม ระเบียบปฏิบัติ (Procedure) วิธีปฏิบัติงาน (Work instruction) ตามสายการบังคับบัญชาของตน

5.2.2 จัดทำ ควบคุมและเก็บรักษา เอกสารและบันทึกคุณภาพที่อยู่ในครอบครองตลอดจนข้อกำหนดทางเทคนิคของงานในสายการบังคับบัญชาอย่างเป็นระบบ

5.3 ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ (QMR) มีหน้าที่รับผิดชอบต่อไปนี้

5.3.1 จัดทำเผยแพร่และควบคุมคู่มือคุณภาพ

5.3.2 ร่วมพิจารณาความเหมาะสมในการจัดทำระเบียบปฏิบัติ ลงนามอนุมัติการใช้ระเบียบปฏิบัติ

5.3.3 กำกับ ดูแล การเก็บรักษาเอกสารและบันทึกเกี่ยวกับคุณภาพทุกฉบับ สำเนาเอกสารคุณภาพเก็บรักษาไว้ 1 ฉบับโดยมอบให้เจ้าหน้าที่ ควบคุมเอกสารคุณภาพ (DC) เป็นผู้รับผิดชอบปฏิบัติการแทน

5.4 เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ (DC) มีหน้าที่รับผิดชอบต่อไปนี้

5.4.1 เป็นนายทะเบียนในการให้หมายเลขเอกสารเกี่ยวกับคุณภาพทุกฉบับของศูนย์คอมพิวเตอร์

5.4.2 เก็บรักษาเอกสารเกี่ยวกับคุณภาพที่เป็นต้นฉบับทุกฉบับ

5.4.3 ทำสำเนาเอกสารเกี่ยวกับคุณภาพที่เป็นสำเนาทางการ ซึ่งมีหมายเลขสำเนาฉบับที่พร้อมลงลายมือชื่อ เพื่อแจกจ่ายยังผู้เกี่ยวข้องในเวลาที่ควร โดยมีการลงชื่อรับเอกสารทุกครั้ง

5.4.4 ดูแลให้มีการจัดเก็บบันทึกและเอกสารเกี่ยวกับคุณภาพฉบับที่เลิกใช้แล้วหรือครบกำหนดการจัดเก็บออกจากจุดทำงานต่างๆ เพื่อนำกลับไปทำลายและเก็บรักษาไว้เพื่ออ้างอิง

5.4.5 ดูแลมิให้มีการใช้เอกสารเถื่อนหรือการทำซ้ำ หรือถ่ายสำเนาเอกสารควบคุมโดยพลการ

5. 5 เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ทุกคน มีหน้าที่รับผิดชอบต่อไปนี้

5.5.1 ดูแลมิให้มีการใช้เอกสารเถื่อนหรือการทำซ้ำ หรือถ่ายสำเนาเอกสารควบคุมโดยพลการ

5.5.2 ปฏิบัติการดูแลรักษาเอกสารและบันทึกคุณภาพในส่วนที่ครอบครองให้มีความสอดคล้องตามระเบียบปฏิบัตินี้

เอกสารไม่ควบคุม

6.0 เอกสารอ้างอิง

6.1 QM-01 เรื่อง คู่มือคุณภาพ

6.2 PD-QS01 เรื่อง วิธีเขียนเอกสารในระบบคุณภาพ

6.3 PD-QS10 เรื่อง การจัดทำแผนคุณภาพ

7.0 ขั้นตอนการปฏิบัติ

7.1 การสร้างเอกสารคุณภาพ

7.1.1 QMR	จัดทำคู่มือคุณภาพ โดยความร่วมมือของ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ รองผู้อำนวยการศูนย์ฯและหัวหน้ากลุ่ม ทั้งนี้ต้องสอดคล้องกับนโยบายคุณภาพของศูนย์คอมพิวเตอร์ กรณีสร้างแผนคุณภาพให้ดำเนินการตาม PD-QS10 การจัดทำแผนคุณภาพ
7.1.2 QMR/ผู้ปฏิบัติงาน	พิจารณาจัดทำระเบียบปฏิบัติงานขึ้นเพื่อควบคุมและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ สอดคล้องกับนโยบายคุณภาพของศูนย์คอมพิวเตอร์ ตาม WI-QS17 การสร้างเอกสารใหม่
7.1.3 ผู้ปฏิบัติ/หัวหน้ากลุ่ม	พิจารณาจัดทำวิธีปฏิบัติงาน และแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องขึ้นเพื่ออธิบายขั้นตอนการทำงาน และสนับสนุนให้ระบบคุณภาพดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ
7.1.4 ผู้จัดทำเอกสาร	ส่งเอกสารที่จัดทำขึ้นไปให้ผู้มีอำนาจลงชื่ออนุมัติใช้งานโดยผู้มีอำนาจอนุมัติตามตาราง พร้อมทั้งลงวันที่บังคับใช้เอกสารนั้นแล้วส่งให้ DC ดำเนินการต่อ
7.1.5 DC	*ระบุเลขที่เอกสารโดยตรวจสอบจาก Master List และให้หมายเลขตามรายละเอียดในตาราง* ตรวจสอบและลงทะเบียน ตาม WI-QS04 ทำ Master List เอกสารควบคุม ตาม WI-QS05 และทำสำเนาแจกจ่ายเอกสารถึงผู้เกี่ยวข้อง ตาม WI-QS06 และ e-mail แจ้งทุกคนเพื่อทราบ

เอกสารไม่ควบคุม

โครงสร้างเอกสาร	เลขที่เอกสาร	ผู้จัดทำเอกสาร,ผู้แก้ไขเอกสาร / ผู้มีอำนาจอนุมัติ
1. คู่มือคุณภาพและแผนคุณภาพ	QM-01/QP-##	QMR หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย/ ผู้อำนวยการศูนย์.
2. ระเบียบปฏิบัติ	PD-XX ##	ผู้ปฏิบัติงาน / QMR หรือ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ
3. วิธีปฏิบัติงาน	WI-XX ##	ผู้ปฏิบัติงาน / หัวหน้ากลุ่ม
4. แบบฟอร์ม	F-XX##	ผู้ปฏิบัติงาน / หัวหน้ากลุ่ม
5. เอกสารสนับสนุนอื่นๆ	SD-XX##	ผู้ปฏิบัติงาน / หัวหน้ากลุ่ม

##	หมายถึง	จำนวนหลักของเลขลำดับของเอกสารที่ออก เรียงจากน้อยไปหามาก เริ่มจาก 01งานใดมีมากกว่า 2หลักให้เริ่มด้วย 001
XX	"	คือตัวอักษรย่อ ของงานต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วย
7.1.4.1 AD	หมายถึง	งานธุรการบริการ
7.1.4.2 PC	"	งานจัดซื้อ
7.1.4.3 PN	"	งานบุคลากร
7.1.4.4 BG	"	งานนโยบายและแผน(งบประมาณ)
7.1.4.5 TE	"	งานระบบโทรศัพท์
7.1.4.6 FN	"	งานการเงิน
7.1.4.7 NW	"	งานระบบเครือข่าย (Network)
7.1.4.8 SV	"	งานจัดการระบบแม่ข่าย (Server)
7.1.4.9 SD	"	งานพัฒนาระบบคำสั่ง
7.1.4.10 TR	"	งานฝึกอบรม
7.1.4.11 PR	"	งานประชาสัมพันธ์
7.1.4.12 AV	"	งานโสตทัศนูปกรณ์
7.1.4.13 QS	"	QMR/งานควบคุมเอกสาร
7.1.4.14 SS	"	งานบริการลูกค้าและระบบสารสนเทศ

7.1.6 ผู้ถือครองเอกสาร เมื่อได้รับเอกสารพร้อมทะเบียนแจกจ่ายเอกสาร **F-QS01** ต้องปฏิบัติดังนี้

7.1.6.1 ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร แล้วลงชื่อรับเอกสาร **F-QS01** เพื่อส่งคืนกลับไป

7.1.6.2 กรณีเป็นเอกสารแก้ไขนำเอกสารฉบับที่ถูกทดแทนออกจากแฟ้ม และใส่เอกสารชุดใหม่ลงไปแทนพร้อมจัดส่งเอกสารฉบับเก่าคืน DC

7.1.6.3 นำเอกสารฉบับใหม่ไปใช้ ณ จุดที่กำหนดโดยทันที

7.1.6.4 ดูแลและควบคุมเอกสารที่ได้รับจาก **DC** ตามระเบียบปฏิบัตินี้

7.2 การแก้ไขเอกสารหรือยกเลิกการใช้เอกสาร

7.2.1 ผู้ปฏิบัติ ต้องการแก้ไข/ยกเลิกเอกสารในระบบคุณภาพต้องเขียนแบบฟอร์ม **F-QS02** ขอแก้ไขเอกสารคุณภาพ ส่งไปยัง ผู้มีอำนาจอนุมัติแก้ไขซึ่งเป็นคนเดียวกับผู้มีอำนาจอนุมัติเอกสารนั้นๆ

7.2.2 ผู้มีอำนาจอนุมัติ พิจารณา อนุมัติ/ไม่อนุมัติ ลงชื่อระบุความเห็นใน ฟอร์ม **F-QS02** และส่ง แบบฟอร์มไปยัง **DC**

7.2.3 DC *รับใบขอแก้ไขเอกสาร แนบ Check Sheet การแก้ไขเอกสาร F-QS24 กรอกรายละเอียดและดำเนินการตามขั้นตอนใน Check Sheet* การแก้ไขเอกสาร*ดำเนินการ*ตาม **WI-QS07** การยกเลิกเอกสารและเรียกคืนตาม **WI-QS08** และจัดการลงทะเบียนเอกสารแก้ไขใหม่/ยกเลิกเอกสาร แจกจ่ายทำสำเนาเอกสารตาม**WI-QS06**หรือทำลายเอกสารตาม **WI-QS15**

7.3 การนำส่งเอกสารแก่บุคคลภายนอกศูนย์คอมพิวเตอร์

7.3.1 ผู้อำนวยการ พิจารณา อนุมัติ/ไม่อนุมัติ ให้นำเอกสารคุณภาพส่งแก่บุคคลภายนอก กรณีอนุมัติให้ **DC** ดำเนินการต่อไป

7.3.2 DC ดำเนินการส่งเอกสารให้บุคคลภายนอกตาม **WI-QS12**

7.4 การทบทวนและการอนุมัติใช้เอกสารจากภายนอกมาใช้เป็นเอกสารคุณภาพ

7.4.1 ผู้ปฏิบัติงาน พิจารณานำเอกสาร จากภายนอกมาใช้ประกอบการทำงานในระบบคุณภาพ ก่อนนำมาใช้จะต้องได้รับการตรวจสอบ

เอกสารไม่ควบคุม

	เมื่อได้ความเห็นชอบจากหัวหน้ากลุ่ม ส่งให้ DC ลงทะเบียนให้หมายเลข
7.4.2 DC	ดำเนินการตาม **WI-QS11**

7.5 การเตรียมเอกสารเกี่ยวกับข้อตกลง

7.5.1 เจ้าหน้าที่การเงิน	จัดทำเอกสารประกอบใบเสนอราคาและ/หรือสัญญาว่าจ้าง โดยความร่วมมือของหัวหน้ากลุ่มที่เกี่ยวข้อง และ/หรือ QMR (ตามความเหมาะสม)
7.5.2 ผู้อำนวยการศูนย์	เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้อนุมัติ หลังจากได้รับความเห็นชอบก่อนส่งมอบให้ DC
7.5.3 DC	ลงทะเบียนให้หมายเลขและจัดทำสำเนาเก็บรักษาไว้ 1 ฉบับ ในกรณีเป็นข้อตกลงที่ต่างฝ่ายต่างถือเอกสารฉบับลงนาม โดยคู่สัญญาให้แผนกควบคุมเอกสารจัดทำทะเบียนและเก็บรักษาข้อตกลงต้นฉบับดังกล่าวอย่างมีระบบ และควบคุมการนำออกไปใช้อย่างเคร่งครัด

7.6 การขอให้ออกสำเนาเอกสารให้ใหม่

7.6.1 ผู้ถือครองเอกสาร	เขียนแบบฟอร์มขอให้งานควบคุมเอกสารออกเอกสารให้ใหม่ตาม **F-QS03** เสนอให้หัวหน้ากลุ่มลงนามเห็นชอบ จากนั้นนำส่งให้ DC
7.6.2 DC	ดำเนินการออกเอกสารใหม่ตาม **WI-QS13** และส่งเอกสารตามขั้นตอนต่อไป

7.7 การตรวจสอบเอกสารในครอบครอง

7.7.1 DC	*ปรับปรุงดัชนีเอกสารทุกครั้งที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง เมื่อปรับปรุงดัชนีแล้วให้แจ้งให้ผู้ถือครองเอกสารทราบว่าสามารถตรวจสอบได้จากที่ใด*
7.7.2 ผู้ถือครองเอกสาร	เมื่อได้รับเอกสารใหม่ให้ตรวจสอบเอกสารโดยใช้ **WI-QS09** เป็นแนวทางในการตรวจสอบ

7.8 การจัดการบันทึกคุณภาพ

7.8.1 ผู้ปฏิบัติงาน เมื่อต้องมีการจดบันทึกในแบบฟอร์ม หรือได้รับบันทึกคุณภาพจากผู้รับบริการหรือผู้เกี่ยวข้องให้จัดเก็บบันทึกเหล่านั้น ตาม **WI-QS18**

7.9 การจัดการเอกสารสนับสนุน (Support Document)

7.9.1 ผู้ปฏิบัติงาน ตรวจสอบ Support Document ที่ใช้ประกอบการทำงานให้เป็นปัจจุบัน โดยตรวจสอบจาก Master List ที่ DC *แจ้งให้ทราบ* ในกรณีที่มีการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลง ให้ผู้ปฏิบัติดำเนินการตาม WI-QS07 และนำ Support Document ฉบับเดิมหรือฉบับที่แก้ไขออกจากจุดใช้งาน

8.0 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

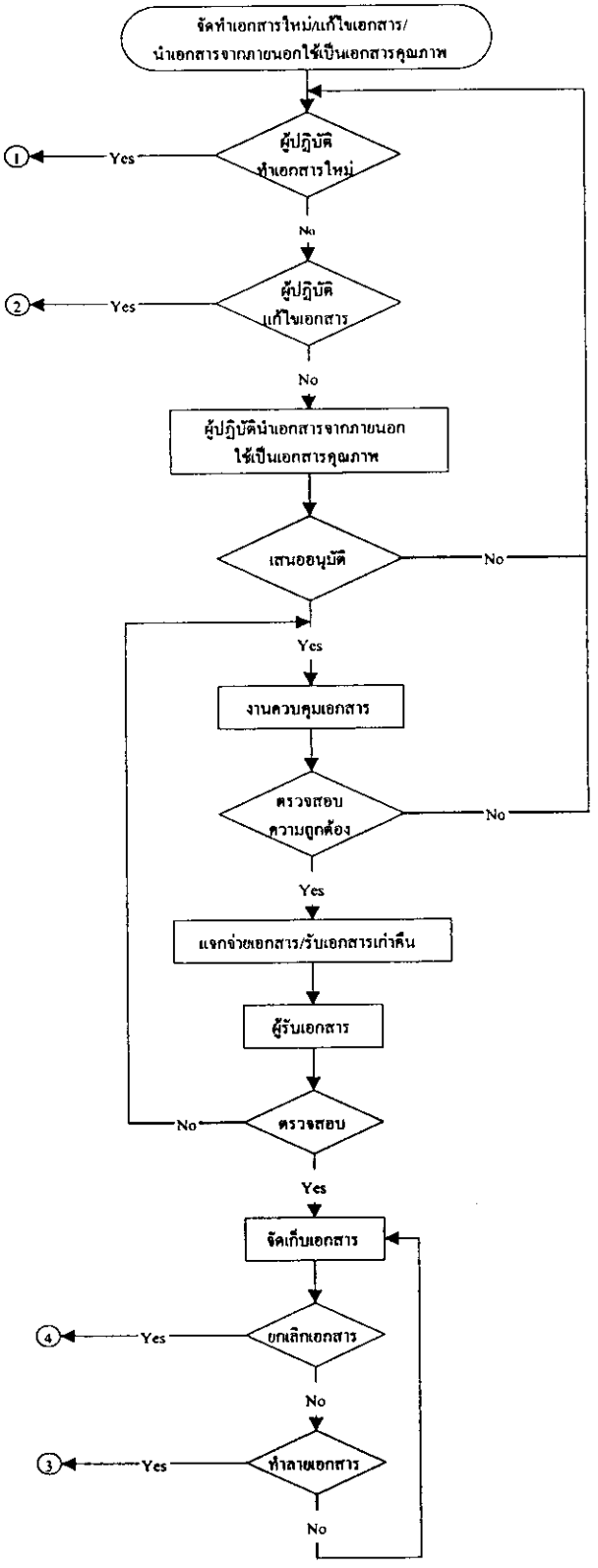
แบบฟอร์มเลขที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
F-QS01	ทะเบียนแจกจ่ายเอกสาร	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน
F-QS02	ใบขอแก้ไขเอกสารควบคุมคุณภาพ	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน
F-QS03	ขอเอกสารยกเลิกคืน	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน
F-QS04	ทะเบียนส่งบันทึกคุณภาพ	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน
F-QS05	ใบนำส่งเอกสารบุคคลภายนอก	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน
F-QS06	ใบขอให้ออกเอกสารฉบับใหม่แทนฉบับเดิมที่มีปัญหา	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน
F-QS07	ขอทำลาย Quality Record	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน
F-QS08	ดัชนีเอกสารคุณภาพ	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน
F-QS21	การจัดการบันทึกคุณภาพ	1 ปี	DC	ตามปีปฏิทิน
F-QS24	*Check sheet การแก้ไขเอกสาร*	*1 ปี*	*DC*	*ตามปีปฏิทิน*
e-mail	*e-mail แจ้งการ Update ดัชนีเอกสารคุณภาพ*	*3 เดือน*	*DC*	*ตามปีปฏิทิน*

เอกสารไม่ควบคุม

9.0 ภาคผนวก

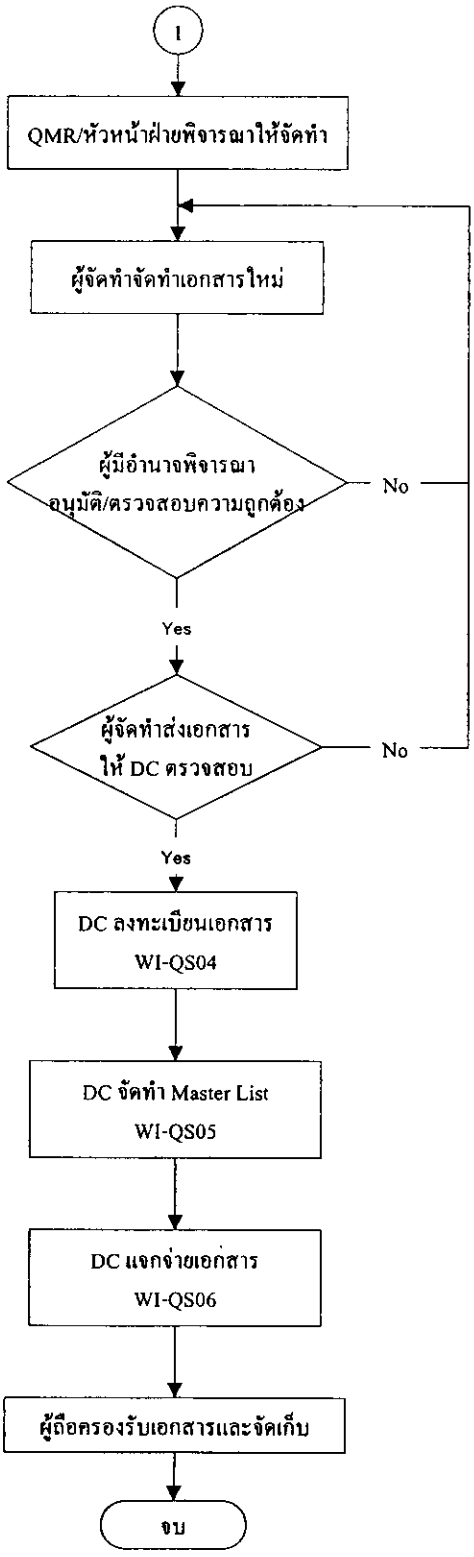
9.1 แผนผัง	การควบคุมเอกสาร	
9.2 แผนผัง	การจัดทำเอกสารใหม่	
9.3 แผนผัง	การขอแก้ไขเอกสาร	
9.4 แผนผัง	การทำลายเอกสาร	
9.5 แผนผัง	การยกเลิกเอกสาร	
9.6 F-QS01	เรื่อง	ทะเบียนแจกจ่ายเอกสาร
9.7 F-QS02	เรื่อง	ใบขอแก้ไขเอกสารควบคุมคุณภาพ
9.8 F-QS03	เรื่อง	ขอเอกสารยกเลิกคืน
9.9 F-QS04	เรื่อง	ทะเบียนส่งบันทึกคุณภาพ
9.10 F-QS05	เรื่อง	ใบนำส่งเอกสารบุคคลภายนอก
9.11 F-QS06	เรื่อง	ใบขอให้ออกเอกสารฉบับใหม่แทนฉบับเดิมที่มีปัญหา
9.12 F-QS07	เรื่อง	ขอทำลาย Quality Record
9.13 F-QS08	เรื่อง	Masterlist
9.14 F-QS21	เรื่อง	การจัดการบันทึกคุณภาพ
9.15 F-QS24	*เรื่อง*	*Check sheet การแก้ไขเอกสาร*
9.16 WI-QS04	เรื่อง	การลงทะเบียนเอกสารควบคุม
9.17 WI-QS05	เรื่อง	การจัดทำเอกสาร Master List
9.18 WI-QS06	เรื่อง	การควบคุมสำเนาและการแจกจ่ายเอกสาร
9.19 WI-QS07	เรื่อง	การแก้ไขเอกสารคุณภาพ
9.20 WI-QS08	เรื่อง	การยกเลิกเอกสารควบคุม
9.21 WI-QS09	เรื่อง	การตรวจสอบ Master List
9.22 WI-QS10	เรื่อง	การจัดส่งบันทึกคุณภาพ
9.23 WI-QS11	เรื่อง	การลงทะเบียนเอกสารจากภายนอกเป็นเอกสารควบคุม
9.24 WI-QS12	เรื่อง	การนำส่งเอกสารให้บุคคลภายนอก
9.25 WI-QS13	เรื่อง	การขอให้งานควบคุมอกสารออกเอกสารฉบับใหม่
9.26 WI-QS14	เรื่อง	การจัดเก็บเอกสาร
9.27 WI-QS15	เรื่อง	การทำลายเอกสารหรือ Quality Record
9.28 WI-QS17	เรื่อง	การสร้างเอกสารใหม่
9.29 WI-QS18	เรื่อง	การจัดการบันทึกคุณภาพ

เอกสารไม่ควบคุม



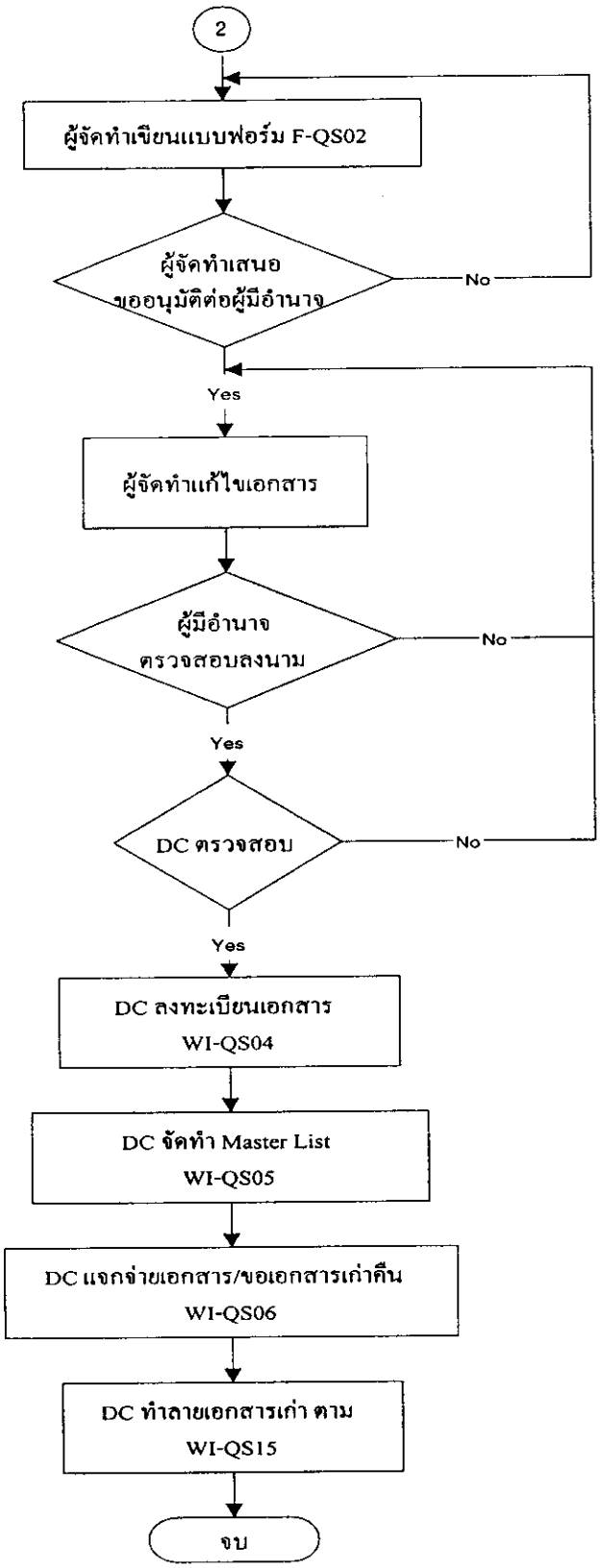
แผนผังแสดงการควบคุมเอกสาร

เอกสารไม่ควบคุม



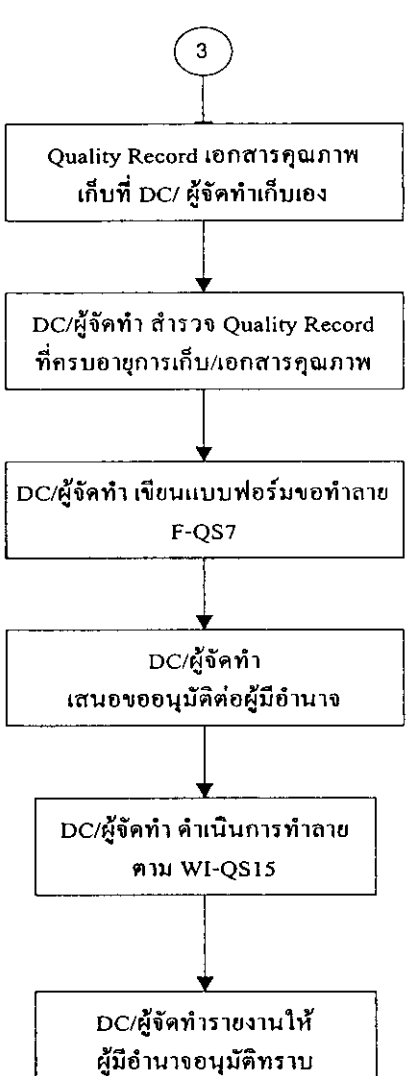
แผนผังแสดงการจัดทำเอกสารใหม่

เอกสารไม่ควบคุม



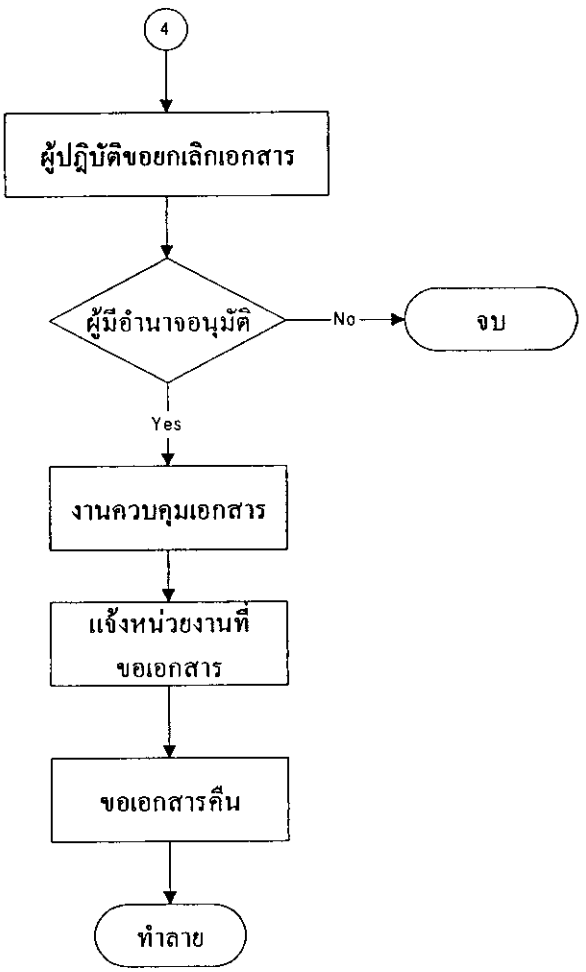
แผนผังแสดงการขอแก้ไขเอกสาร

เอกสารไม่ควบคุม



แผนผังการทำลายเอกสารคุณภาพ

เอกสารไม่ควร



แผนผังแสดงการยกเลิกเอกสาร

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 9 มิ.ย.42)

F-QS01 **REV-1**

ทะเบียนการแจกจ่ายเอกสารคุณภาพ

ฉบับที่	เลขที่เอกสาร	เรื่อง	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	หมายเหตุ

ผู้ถือครอง **ลงชื่อ/วันเดือนปี**

สำเนาฉบับที่ 1 ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์ .....

สำเนาฉบับที่ 2 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปและบริการวิชาการ.....

สำเนาฉบับที่ 3 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาซอฟต์แวร์ประยุกต์ .....

สำเนาฉบับที่ 4 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารจัดการระบบและเครือข่าย.....

สำเนาฉบับที่ 5 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ .....

สำเนาฉบับที่ 6 ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ .....

รวมสำเนาที่แจกจ่ายผู้ถือครอง จำนวน.....ฉบับ

.....

เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ

วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม **(วันที่บังคับใช้ 9 เม.ย.47)**

F-QS02 **REV-2**

ใบขอแก้ไขเอกสารควบคุมคุณภาพ

เรียน.....

ขอแก้ไขเอกสาร ❑ QP ❑ PD ❑ WI ❑ F ❑ SD

รายละเอียดการแก้ไข ❑ ยกเลิก ❑ ออกฉบับใหม่ ❑ แก้ไขรายละเอียด

วันที่ขอแก้ไข.....

เอกสารเดิม				เรื่อง	*เอกสารที่แก้ไข*			
ฉบับที่	เลขที่เอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันบังคับใช้		ฉบับที่	เลขที่เอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันบังคับใช้

บันทึกการแก้ไข.....

.....

.....

.....

.....

❑ อนุมัติ ----------

❑ ไม่อนุมัติ ระบุเหตุผล..... **ผู้ขอแก้ไข**

.....

ผู้อนุมัติ

ดำเนินการแก้ไขและลงทะเบียนและแจกจ่ายเอกสารไปยังผู้ถือครองเรียบร้อยแล้ว

เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ

วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม **(วันที่บังคับใช้ 9 มิ.ย.42)**

F-QS03 **REV-1**

แบบฟอร์มการขอเอกสารยกเลิกคืนงานควบคุมเอกสารคุณภาพ

วันที่.....

เรียน.....

งานควบคุมเอกสารคุณภาพขอให้ท่านคืนเอกสารที่ยกเลิก ตามรายละเอียดดังนี้

ฉบับที่	เลขที่เอกสาร	เรื่อง	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้

.....

เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ

ได้คืนเอกสารดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว	**ได้รับคืนเรียบร้อยแล้ว**
ลงชื่อ.....ผู้ถือครอง	ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร
วันที่.....	วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม **(วันที่บังคับใช้ 9 มิ.ย.42)**

F-QS04 **REV-1**

ทะเบียนส่งบันทึกคุณภาพ

เลขที่เอกสาร	วันเดือนปีของเอกสาร	เรื่อง	ผู้รับเอกสาร	ลายมือชื่อผู้รับเอกสาร/วันเดือนปี

ผู้จัดส่ง.....

เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ

วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม **(วันที่บังคับใช้ 9 มิ.ย.42)**

F-QS05 **REV-1**

ใบนำส่งเอกสาร

(สำหรับส่งให้บุคคลภายนอกองค์กร)

วันที่.....

เลขที่เอกสาร.....ฉบับที่.....

แก้ไขครั้งที่.....

วันที่บังคับใช้.....

เรื่อง.....

รายละเอียด.....

.....

.....

.....

ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

.....

เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ

.....

(.....)

ผู้อนุมัติ

.....

(.....)

ผู้รับเอกสาร

วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม **(วันที่บังคับใช้ 9 ก.พ.44)**

F-QS06 **REV-2**

แบบฟอร์มขอให้ออกเอกสารฉบับใหม่

วันที่.....

เรียน QMR

ข้าพเจ้า..... มีความประสงค์ขอเอกสารฉบับใหม่ เลขที่เอกสาร .....เรื่อง.....
ฉบับที่.....แก้ไขครั้งที่.....วันที่บังคับใช้.....เนื่องจาก

- ❑ ชำรุด โดยได้แนบเอกสารฉบับชำรุดมาด้วยแล้ว
- ❑ สูญหาย
- ❑ อื่น ๆ.....

.....

(.....)

ผู้ขอออกเอกสารฉบับใหม่

อนุมัติ.....

QMR

ได้ออกเอกสารฉบับใหม่เรียบร้อยแล้ว

.....

เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม **(วันที่บังคับใช้ 9 มิ.ย.42)**

F-QS07 **REV-1**

แบบฟอร์มขอทำลายเอกสาร

วันที่.....

เรื่อง ขอทำลายเอกสาร

เรียน .....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ จะทำลาย Quality Record เรื่อง/เลขที่เอกสาร

.....

.....จำนวน.....ฉบับ ซึ่งได้ครบกำหนดอายุการเก็บแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

.....

(.....)

ผู้ขอทำลาย

❑ อนุมัติ ❑ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

.....

.....ผู้อนุมัติ

(.....)

เรื่อง ขอรายงานผลการทำลายเอกสาร

เรียน .....

ตามที่ท่านได้อนุมัติให้ทำลายเอกสารตามรายละเอียดข้างต้น นั้น บัดนี้ ผม/ดิฉันได้ดำเนินการทำลายเอกสารดังกล่าวตาม WI-QS15 เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

.....ผู้ทำลายเอกสาร

(.....)

วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

(วันที่บังคับใช้ 4 ส.ค.43)

F-QS08 **REV-2**

ดัชนีเอกสารคุณภาพ (MasterList)

ลำดับที่	เลขที่เอกสาร	เรื่อง	ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้
เอกสารที่เกี่ยวข้อง					
1					
2					
3					
4					
เอกสารที่เกี่ยวข้อง					
5					
6					
7					

(วันที่)

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 13 ส.ค.42)

F-QS21 REV-0

แบบบันทึก Record

ชื่อ Record (ถ้ามี).....

หมายเลขแฟ้ม/ชื่อแฟ้ม (ถ้ามี).....

ลำดับที่	วัน เดือนปี ของเอกสาร	เลขที่ เอกสาร	เรื่อง	หมายเหตุ

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

(วันที่บังคับใช้ 6 ธ.ค.44)

F-QS24 REV-2

เลขที่.....

Check sheet การแก้ไขเอกสาร

หมายเลขเอกสาร.....

กิจกรรม	*ผู้ดำเนินการ*	*วันที่แล้วเสร็จ/หมายเหตุ*
1. รับใบขอแก้ไข		
2. ส่งใบขอแก้ไข พร้อมรายละเอียดในการแก้ไข		
3. แก้ไขเอกสารแล้วเสร็จ ครั้งที่ 1 ส่งผู้ขอแก้ตรวจสอบ		
4. ผู้ขอแก้ไขเอกสารตรวจสอบ		
5. ผู้ขอแก้ระบุผู้ถือครองเอกสารส่งให้ DC		
6. DC ตรวจสอบความถูกต้อง		
7. DC เสนอผู้มีอำนาจเซ็นอนุมัติ		
8. ทำเอกสารในรูป PDF file		
9. แจกจ่ายผู้ถือครอง		
10. รับเอกสารเก่าคืน		
11. mail แจ้งให้ทุกคนทราบ		
12. DC จัดเก็บใบขอแก้ไข		
13. DC จัดเก็บใบแจกจ่ายเอกสารคุณภาพ		
14. ตรวจสอบใบขอแก้ไข		
15. ปรับปรุง Master List ใน access		
16. ปรับปรุง master list ใน pdf file		

กรณีที่พบปัญหา

ผู้รายงาน .....

วันที่.....

ผลการตรวจสอบ

ผู้ตรวจสอบ.....

วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การลงทะเบียนเอกสารควบคุม

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** งานควบคุมเอกสารคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 13 สิงหาคม 2542
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 13 สิงหาคม 2542

ขั้นตอนการทำงาน

1. ผู้จัดทำ เมื่อจัดทำเอกสารเรียบร้อยแล้วจะต้องส่งต้นฉบับเพื่อให้ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร ดำเนินการควบคุมเอกสารตาม **PD-QS02**

2. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร มีลายเซ็นผู้อนุมัติ/ผู้จัดทำ วันที่บังคับใช้
ลงทะเบียน และแจกจ่ายโดยมีบัญชีชื่อผู้ถือครองควบคุมอยู่ ตามรายชื่อและเลขที่สำเนาใน **WI-QS06**

3. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร จดบันทึกข้อมูลของเอกสารที่จะขึ้นทะเบียนใน ทะเบียนควบคุมเอกสาร โดยจะต้องดำเนินการดังนี้

3.1 ให้หมายเลขเอกสาร โดยระบุลำดับที่เอกสารนั้น ตามลำดับในทะเบียนคุมเอกสาร โดยแยกเป็นระเบียบปฏิบัติ วิธีปฏิบัติงาน แบบฟอร์ม เอกสารสนับสนุน และแยกเอกสารตามงาน โดยใช้ตัวย่อของงานตาม **PD-QS02** จากนั้นระบุเลขที่ตามลำดับจาก 01 เป็นต้นไป ระบุ *ฉบับที่ โดยเริ่มตั้งแต่ฉบับที่ A เป็นฉบับแรก หากมีการยกเลิกทั้งฉบับให้เปลี่ยนเป็นฉบับ B เรียงตามลำดับ*

3.2 ผู้จัดทำเอกสารต้องระบุชื่อของเอกสารฉบับนั้นๆ

3.3 ระบุการแก้ไขครั้งที่เท่าไร หลังจากที่ออกใช้โดยเรียงจาก 1, 2, 3, 4.....ตามลำดับ

3.4 ระบุวันเดือนปี คือวันที่ที่ลงนามอนุมัติมีผลบังคับใช้ (กรณีลงนามล่วงหน้า ให้ถือเอาวันที่ระเบียบปฏิบัติดังกล่าวมีผลใช้บังคับเป็นเกณฑ์)

เอกสารไม่ควบคุม

4. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	กรณีที่มีการแก้ไขเอกสาร หรือเพิ่มเติมปรับปรุงเฉพาะบางหน้า หลังจากผ่านกระบวนการแก้ไข ตาม WI-QS07 แล้วให้ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารฯจัดทำหน้า ซึ่งได้แก้ไขแล้วแจกจ่ายและใส่แทนหน้าซึ่งยกเลิกนั้น และนำเอกสารยกเลิกดำเนินการตาม WI-QS-08
5. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ทำบันทึกในทะเบียนแจกจ่ายเอกสาร *F-QS01 ตาม WI-QS06*

เอกสารไม่ควบคุม

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การจัดทำ Master List

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** กลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 24 พฤษภาคม 2547
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 24 พฤษภาคม 2547

ขั้นตอนการทำงาน

การจัดทำ Master List

1. เมื่อมีการสร้างเอกสารใหม่ ยกเลิกหรือแก้ไขเอกสารคุณภาพ DC จะทำหน้าที่เพิ่มเติมแก้ไข Master list เพื่อปรับให้ทันสมัยซึ่งจะเก็บในรูปของโปรแกรม ACCESS ใน *I:\iso9000\qmr\doccontrol1 การแก้ไขวันที่ พิมพ์ เดือน/วัน/ปี เช่น 04/09/47 คือ 9 เม.ย.47*
2. *เมื่อปรับข้อมูลให้ถูกต้องแล้วดำเนินการสร้าง Report และทำเป็น PDF File โดยใช้ program ไปที่ I:\ISO9000\QMR เลือก report.exe*
3. *โปรแกรมจะถามหาเครื่องพิมพ์ เลือกเครื่องพิมพ์ เป็น Distiller โปรแกรมจะไปสร้าง PDF file ไว้ที่ PDF output*
4. *Copy file จาก PDF output นำไปเก็บไว้ที่ websit ของศูนย์ฯ เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ใช้ตรวจสอบ Master List ได้ทางระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์*
5. *การ copy ข้อมูลไปไว้ที่ web ศูนย์ฯให้* ftp://home.psu.ac.th *ใส่รหัสให้ถูกต้อง เลือก subdirectory PR จะมี subdirectory ย่อย เก็บข้อมูลที่เป็น PDF file อยู่ในนี้*
6. *copy file database ที่เก็บข้อมูล Master list ไปด้วย เพื่อให้โปรแกรมค้นหาเอกสารสามารถใช้งานเอกสารที่ทันสมัย*

เอกสารไม่ควบคุ

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การควบคุมสำเนาและการแจกจ่ายเอกสาร

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** กลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย	A	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 4 พฤศจิกายน 2548
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 4 พฤศจิกายน 2548

ขั้นตอนการทำงาน

การควบคุมสำเนาและการแจกจ่ายเอกสาร

จำนวนสำเนาของเอกสารที่เกี่ยวกับคุณภาพภายในศูนย์คอมพิวเตอร์ จะต้องมีการควบคุม โดย เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารฯซึ่งจะแจกจ่ายเอกสารไปยังผู้ถือครอง โดยระบุหมายเลขสำเนาเลขที่ ดังตารางต่อไปนี้

รายชื่อผู้ถือครองเอกสาร	สำเนาเลขที่
1. ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์	1.
2. หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	2.
3. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสารสนเทศ	3.
4. หัวหน้ากลุ่มงานบริการระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์	4.
5. หัวหน้ากลุ่มงานบริการวิชาการ	5.
6. ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	6.
7. หัวหน้ากลุ่มงานบริการระบบสื่อสาร	7.
8. ผู้จัดทำเอกสาร	8
9. ผู้เกี่ยวข้องกับเอกสาร (ให้ระบุชื่อสกุลด้วย)	9
10. หัวหน้ากลุ่มงานบริการลูกค้าและสารสนเทศ	*10.*
11. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	ต้นฉบับ

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

เอกสารคุณภาพทั้งหมดจะต้องผ่านขั้นตอนการควบคุมดังนี้

1. ลงทะเบียนหมายเลขเอกสาร โดย เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ
2. ระบุว่าเป็นเอกสารควบคุมหรือไม่ควบคุม ดังนี้

   สำเนาฉบับที่.....เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารจะต้องเขียนเลขสำเนาฉบับที่ ด้วยลายมือทุกหน้า และทำเครื่องหมาย 3 ในช่องสี่เหลี่ยมหน้าข้อความที่ต้องการ

   ❑ เอกสารควบคุม ❑ เอกสารไม่ควบคุม
3. เอกสารเกี่ยวกับคุณภาพทุกฉบับ สำเนาเพื่อแจกจ่าย จะต้องได้รับการลงหมายเลขสำเนาฉบับที่ โดยการเรียงจาก 1,2,3,..... ไปจนครบผู้ถือครอง โดยเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารฯ จะลงทะเบียนรายชื่อผู้ถือครองแต่ละฉบับเอาไว้ทุกครั้งที่มีการทำสำเนาเพื่อแจกจ่าย
4. เมื่อมีการถ่ายสำเนาเอกสารเกี่ยวกับคุณภาพ และมีการลงหมายเลขสำเนาฉบับที่แล้ว เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารฯ จะต้องระบุเครื่องหมาย3ลงในช่องสี่เหลี่ยมหน้าข้อความว่า “เอกสารควบคุม” หรือ “เอกสารไม่ควบคุม” ทุกหน้าที่มีเครื่องหมาย 3เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารประทับตรา เอกสารควบคุม
5. แจกจ่ายเอกสารให้กับผู้ถือครองตามสำเนาที่ปรากฏในทะเบียนแจกจ่าย ตาม F-QS01

   ในกรณีที่ผู้ถือครองไม่อยู่ เช่น ไปราชการ ลาศึกษาต่อ หรืออื่น ๆ ที่ไม่สามารถรับเอกสารคุณภาพได้ ผู้ถือครองจะต้องมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบรับเอกสารนั้น ๆ แทน โดยแจ้งให้QMR หรือ DC ทราบ เพื่อ DC จะได้แจกให้กับผู้รับผิดชอบแทน
6. หากเป็นเอกสารฉบับที่แก้ไขใหม่ หรือยกเลิก ให้เก็บเอกสารฉบับเก่าคืนจากผู้ถือครองทุกครั้ง
7. นำเอกสารฉบับที่ยกเลิกมา Recycle หรือทำลาย ที่ทำให้แน่ใจได้ว่าเป็นเอกสารที่ไม่ใช้แล้ว
8. เอกสารเกี่ยวกับคุณภาพฉบับที่ส่งให้บุคคลภายนอกหรือลูกค้า ให้เฉพาะ Quality Manual โดยสำเนาให้และประทับตราเอกสารไม่ควบคุม
9. หากมีการแก้ไขเอกสารฉบับควบคุมจะได้รับการดูแลแก้ไขให้ทันสมัยอยู่เสมอ โดย เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารฯ ในความรับผิดชอบของตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ (QMR)
10. สำหรับบุคลที่ไม่ได้อยู่ในตารางข้างต้น สามารถเรียกดูเอกสารคุณภาพได้ในรูปแบบของเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (pdf file) ได้ที่ web site ของศูนย์คอมพิวเตอร์ เรื่องเอกสารคุณภาพ

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การแก้ไขเอกสารคุณภาพ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** กลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพ

☑ เอกสารควบคุม ☐ เอกสารไม่ควบคุม

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 24 พฤษภาคม 2547
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 24 พฤษภาคม 2547

ขั้นตอนการทำงาน

การแก้ไขเอกสารคุณภาพ

1. **ผู้ขอแก้ไขกรอกแบบฟอร์มขอแก้ไขเอกสาร F-QS02 ส่งให้เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ โดยส่งให้อย่างน้อย 3 วันทำการ และหากเอกสารที่แก้ไขมีหลายฉบับ ระยะเวลาการแก้ไขอยู่ในดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมของ QMR**
2. **เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร เสนอแบบฟอร์มดังกล่าว เพื่อขออนุมัติการแก้ไข ดังนี้**

   Procedure อนุมัติโดย QMR

   Work Instruction และ Form อนุมัติโดย หัวหน้ากลุ่มงาน

   ยกเว้น Procedure, Work Instruction, Form ที่จัดทำโดย QMR อนุมัติโดยผู้อำนวยการ
3. **เมื่อได้รับอนุมัติการแก้ไขแล้ว เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารจะดำเนินการแก้ไข โดยกำหนดการแก้ไข ดังนี้**

   แก้ไขครั้งที่ 1 พิมพ์อักษรตัวเอน

   แก้ไขครั้งที่ 2 พิมพ์อักษรตัวเอนและขีดเส้นใต้

   แก้ไขครั้งที่ 3 ทำแถบโดยให้เห็นข้อความที่แก้ไขชัดเจน

   ในกรณีมีการแก้ไขเอกสาร ครั้งที่ 1 หรือ 2 มีข้อความที่ต้องแก้ไขมากหรือหลายจุด ผู้ขอแก้ไขหรือเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารอาจขอยกเลิกฉบับเดิมและออกฉบับใหม่แทนก็ได้
4. **เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารจัดส่งเอกสารที่แก้ไขพร้อมด้วย F-QS24 ให้ผู้ขอแก้ไขตรวจสอบการแก้ไข เอกสารที่แก้ไขถูกต้องหรือมีข้อผิดพลาดให้ผู้ขอแก้ไข ระบุ/ลงลายมือชื่อและวันเดือนปีใน F-QS24 คืนเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารเพื่อดำเนินการต่อไป**
5. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารเสนอเอกสารที่แก้ไขเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้จัดทำ/ผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติ
6. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารดำเนินการจัดทำทะเบียนแจกจ่ายเอกสารให้ผู้ ถือครองหรือผู้เกี่ยวข้อง กรณีผู้มีอำนาจอนุมัติ ไม่อนุมัติให้แก้ไขเอกสาร เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารจะแจ้งให้ผู้ขอแก้ไขทราบ
7. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร ส่ง E-Mail แจ้งทุกคนทราบว่ามีการเปลี่ยนแปลงเอกสาร
8. จัดทำเอกสารเป็น pdf file เก็บไว้ที่ *web site ของศูนย์คอมพิวเตอร์ เรื่องเอกสารคุณภาพ*

เอกสารไม่ควบคุ

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การยกเลิกเอกสารควบคุม

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** กลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 10 กันยายน 2547
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 10 กันยายน 2547

ขั้นตอนการทำงาน

การยกเลิกเอกสารควบคุม

1. ผู้ขอยกเลิก กรอกแบบฟอร์มขอแก้ไขเอกสาร F-QS02 ส่งให้เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร เพื่อเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติ ตาม WI-QS07
2. เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร กรอกแบบขอยกเลิกเอกสาร F-QS03 เพื่อขอเอกสารยกเลิกคืนจากผู้ถือครอง/ผู้เกี่ยวข้อง โดยผู้ถือครอง/ผู้เกี่ยวข้องจะต้องลงลายมือชื่อพร้อมวัน เดือน ปี ที่คืนเอกสาร และเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร จะลงลายมือชื่อพร้อมวัน เดือน ปี เมื่อได้รับเอกสารยกเลิกคืน
3. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร นำเอกสารยกเลิกมา Recycle หรือทำลาย ยกเว้น ต้นฉบับ จะประทับตรายกเลิกและจัดเก็บที่งานควบคุมเอกสาร
4. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร จะลบรายการเอกสารที่ขอยกเลิกคืนออกจาก Master List ***ตาม WI-QS05*** และ e-mail แจ้งผู้ถือครอง/ผู้เกี่ยวข้องทราบ
5. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารเก็บแบบ F-QS02 *หรือ* F-QS03 เข้าแฟ้ม

เอกสารไม่ควบคุ

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การตรวจสอบ Master List

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** กลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 24 พฤษภาคม 2547
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 24 พฤษภาคม 2547

ขั้นตอนการทำงาน

การตรวจสอบ master list

เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ จะจัดทำ master list ให้กับผู้ถือครองเอกสารควบคุมคุณภาพตามจำนวนผู้ถือครอง ซึ่งค้นหาได้จาก *web site ของศูนย์คอมพิเตอร์* รายละเอียดตาม F-QS08 โดยจะ update master list ให้ทุกครั้งที่มีการจัดทำเอกสารใหม่ หรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขเอกสาร ในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (pdf file) โดยผู้ถือครองจะต้อง

1. ตรวจสอบชื่อเอกสาร ที่ถือครองเป็นชื่อเดียวกันกับที่ ปรากฏใน master list
2. ตรวจสอบว่าวันประกาศใช้ของเอกสารที่ถือครองเป็นวันเดียวกันกับที่ปรากฏใน master list
3. ตรวจสอบว่าฉบับที่ของเอกสารที่ถือครองเป็นฉบับเดียวกับที่ ปรากฏใน master list หรือไม่
4. ตรวจสอบว่าครั้งที่แก้ไขของเอกสารที่ถือครองเป็นฉบับเดียวกับที่ปรากฏใน master list หรือไม่
5. ตรวจสอบว่าสำเนาฉบับที่ของเอกสารที่ถือครองเป็นสำเนาเดียวกันกับเอกสารที่ปรากฏใน master list
6. หากมีเอกสารควบคุมที่อยู่นอกเหนือ master list ต้องติดต่องานควบคุมเอกสารคุณภาพทันที

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การจัดส่งบันทึกคุณภาพ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** งานควบคุมเอกสารคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 9 มิถุนายน 2542
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 9 มิถุนายน 2542

ขั้นตอนการทำงาน

การจัดส่งบันทึกคุณภาพ

1. เมื่อ QMR หรือ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ จัดทำเอกสารเรียบร้อยแล้ว ซึ่งได้แก่ หนังสือเชิญประชุม คำสั่งต่าง ๆ รายงานการประชุม ฯลฯ
2. เสนอผู้มีอำนาจลงนาม
3. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ จะจัดทำสำเนาเท่ากับจำนวนของผู้รับ โดยต้นฉบับ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ จะเป็นผู้เก็บ
4. จัดส่งเอกสารให้ผู้เกี่ยวข้อง ตาม F-QS04 แบบฟอร์มทะเบียนส่งบันทึกคุณภาพ ดังนี้
   - บันทึกเลขที่เอกสาร
   - ให้บันทึกวัน เดือน ปีของเอกสาร
   - บันทึกเรื่องของเอกสาร
   - ระบุผู้รับเอกสารให้ชัดเจน
   - ให้ผู้รับเอกสารลงลายมือชื่อพร้อมวันเดือนปีที่รับเอกสาร
   - ผู้จัดส่งบันทึกคุณภาพลงลายมือชื่อพร้อมวันเดือนปีที่ส่ง

เอกสารไม่ควบคุ

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การลงทะเบียนเอกสารจากภายนอกเป็นเอกสารควบคุม

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** งานควบคุมเอกสารคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 8 ธันวาคม 2548
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 8 ธันวาคม 2548

ขั้นตอนการทำงาน

การลงทะเบียนเอกสารจากภายนอกเป็นเอกสารควบคุม

เอกสารอันเกี่ยวเนื่องกับกระบวนการให้บริการ ได้แก่ ข้อกำหนดทางเทคนิค ต่างๆ ซึ่งจะต้อง

1. อยู่ในความควบคุมดูแลของหัวหน้ากลุ่ม
2. มีการจัดเก็บ การทำสำเนา และการแจกจ่ายอย่างเป็นระบบ
3. ในกรณีเกี่ยวข้องกับงานใด ให้จัดเก็บไว้ในแฟ้มงานนั้นๆ

เอกสารเกี่ยวกับงานที่ผู้รับบริการของศูนย์คอมพิวเตอร์ส่งมาให้ และเป็นเอกสารที่จำเป็นต้องใช้อ้างอิงในระบบคุณภาพ ให้ส่งต้นฉบับไปให้ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารฯและเข้าสู่ระบบการควบคุมการทำสำเนาและการแจกจ่าย

กรณีเป็นคู่มือ เอกสารสนับสนุน การทำงาน ให้ลงทะเบียนเลขที่เอกสารหมวด SD ของงานนั้น ๆ

เอกสารที่เป็นระเบียบราชการ ซึ่งเข้ามาในระบบผ่านช่องทางงานสารบรรณ ให้งานสารบรรณดำเนินการจัดเก็บ ให้สามารถเรียกใช้อ้างอิงได้สะดวกและป้องกันการนำเอาระเบียบ เอกสารเก่าที่ยกเลิกการใช้งานแล้วมาถือปฏิบัติ

<u>การลงทะเบียนเอกสารผลการตรวจติดตามจาก บริษัท ผู้ตรวจสอบประเมิน</u>

1. ***<u>ใบขอให้แก้ไข (CAR) ลงทะเบียนแล้วจัดเก็บตาม WI-QS04</u>***
2. ***<u>ใบรายงานผลและข้อมูลอื่นแนบไปพร้อมกับชุดของใบ CAR ในการตรวจสอบแต่ละครั้ง</u>***

เอกสารไม่ควบคุม

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การนำส่งเอกสารให้บุคคลภายนอก

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** งานควบคุมเอกสารคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 4 กรกฎาคม 2543
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 4 กรกฎาคม 2543

ขั้นตอนการทำงาน

การนำส่งเอกสารให้บุคคลภายนอก

1. เอกสารที่ส่งให้บุคคลภายนอก ให้เฉพาะ Quality Manual และอนุมัติโดยผู้อำนวยการ กรณีผู้อำนวยการลาหรือไปราชการ ให้ผู้รักษาราชการแทนเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติ
2. ผู้ประสงค์ที่จะขอ Quality Manual ให้ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการ
3. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร กรอกแบบฟอร์มใบนำส่งเอกสารให้บุคคลภายนอก F-QS05 เสนอผู้มีอำนาจอนุมัติ
4. เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร จะสำเนาเอกสารให้แก่ผู้ขอเอกสาร โดยจะประทับตรา "เอกสารไม่ควบคุม"
5. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร
6. ผู้รับเอกสารลงลายมือชื่อ และวัน เดือน ปี ที่รับเอกสาร
7. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารเก็บแบบ F-QS05 ไว้เป็นหลักฐาน

เอกสารไม่ควบคุ

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การขอให้งานควบคุมเอกสารออกเอกสารฉบับใหม่แทนฉบับเดิมที่มีปัญหา

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** งานควบคุมเอกสารคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 9 มิถุนายน 2542
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 9 มิถุนายน 2542

ขั้นตอนการทำงาน

การขอให้งานควบคุมเอกสารออกเอกสารฉบับใหม่แทนฉบับที่มีปัญหา

1. ผู้ถือครองเขียนแบบฟอร์ม F-QS06 ขอให้งานควบคุมเอกสารออกเอกสารฉบับใหม่ทดแทนฉบับเดิม โดยขออนุมัติจาก QMR
2. ในกรณีที่เอกสารชุดเดิมชำรุด ผู้ถือครองต้องแนบเอกสารชุดเดิมคืน
3. งานควบคุมเอกสารออกเอกสารฉบับใหม่ให้ โดยกำหนดออกให้เพียง 1 ฉบับเท่านั้น
4. ในกรณีเอกสารสูญหาย หากมีการตรวจพบว่าเอกสารยังมีอยู่ในหน่วยงานและเกิดเอกสารขึ้น 2 ฉบับ ให้ถือเป็นข้อบกพร่องของกลุ่มนั้น ๆ และต้องดำเนินการออกใบขอให้แก้ไข (NC) F-QS08 แก่กลุ่มงานนั้น เพื่อหามาตรการป้องกันต่อไป
5. กรณีอื่นที่นอกเหนือจากวิธีปฏิบัติงานนี้ การออกเอกสารใหม่ให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การจัดเก็บเอกสารคุณภาพ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** งานระบบคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2544
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2544

ขั้นตอนการทำงาน

การจัดเก็บเอกสารคุณภาพ

การจัดเก็บเอกสารคุณภาพจะเรียงตามอักษรของ Procedure ซึ่งในแต่ละ Procedure ประกอบด้วย 2 ส่วน

1. ส่วนของ Procedure
2. ส่วนของภาคผนวก (ถ้ามี) ประกอบด้วย
   - 2.1 แผนผังแสดงการทำงาน
   - 2.2 ตัวอย่างแบบฟอร์ม
   - 2.3 Work Instruction ที่เกี่ยวข้อง

แฟ้มเอกสารควบคุมคุณภาพอยู่ในความรับผิดชอบของงานระบบคุณภาพ

เอกสารไม่ควบคุ

สงวนสิทธิ์

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การทำลายเอกสารหรือ Quality Record

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ สังกัด งานควบคุมเอกสารคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 9 มิถุนายน 2542
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 9 มิถุนายน 2542

ขั้นตอนการทำงาน

การทำลายเอกสาร

กรณีที่ผู้จัดทำเป็นผู้เก็บ Quality Record

1. ผู้จัดทำต้องสำรวจ Quality Record ที่ครบกำหนดอายุการเก็บ
2. ผู้จัดทำเขียนแบบฟอร์มขอทำลายเอกสาร ตาม F-QS07
3. ผู้จัดทำเสนอขออนุมัติทำลายต่อผู้มีอำนาจอนุมัติการแก้ไขเอกสาร
4. เมื่อได้รับอนุมัติให้ทำลายได้แล้วผู้จัดทำ ดำเนินการทำลายโดยวิธีการ Recycle หรือเผา หรือย่อย ตามความเหมาะสม
5. เมื่อทำลายเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้จัดทำรายงานให้ผู้มีอำนาจอนุมัติทราบ

กรณีที่ Quality Record ผู้จัดทำส่งเก็บที่งานควบคุมเอกสาร

1. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร สำรวจ Quality Record ที่ครบกำหนดอายุการเก็บ
2. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร เขียนแบบฟอร์มขอทำลายเอกสาร ตาม F-QS07
3. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารเสนอขออนุมัติทำลายต่อผู้มีอำนาจอนุมัติเอกสารนั้น ๆ
4. เมื่อได้รับอนุมัติให้ทำลายได้แล้วเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร ดำเนินการทำลายโดยวิธีการ Recycle หรือเผา หรือย่อย ตามความเหมาะสม
5. เมื่อทำลายเรียบร้อยแล้ว เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารรายงานให้ผู้มีอำนาจอนุมัติทราบ

เอกสารไม่ควบคุม

เอกสารคุณภาพที่ขอแก้ไข ทำลายโดยวิธีการเผา ย่อย ตามความเหมาะสม หรือ Recycle โดยการทำเครื่องหมาย / หรือ X ทับข้อความนั้น ๆ

เอกสารคุณภาพที่ขอยกเลิก ต้นฉบับเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารเป็นผู้จัดเก็บและประทับตรายกเลิก ส่วนเอกสารของผู้ถือครอง จะทำลายเช่นเดียวกับเอกสารคุณภาพที่ขอแก้ไข

เอกสารไม่ควบคุม

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การสร้างเอกสารใหม่

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** กลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 24 พฤษภาคม 2547
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 24 พฤษภาคม 2547

ขั้นตอนการทำงาน

การสร้างเอกสารใหม่

1. ผู้จัดทำเอกสารกรอกแบบฟอร์ม *ใบขอแก้ไขเอกสารควบคุมคุณภาพ F-QS02*
2. การสร้างเอกสารใหม่ที่เป็น Procedure ให้ผู้จัดทำขออนุมัติจาก QMR โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้ากลุ่มงานที่ตนสังกัดก่อน
3. กรณีที่เป็น Procedure ที่เกี่ยวข้องกับหลายฝ่าย QMR จะจัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาความจำเป็นในการสร้างเอกสารดังกล่าว
4. การสร้างเอกสารใหม่ที่เป็น Work Instruction และ Form ผู้จัดทำขออนุมัติจากหัวหน้ากลุ่มงานที่ตนสังกัด
5. ผู้จัดทำระบุผู้เกี่ยวข้องที่ต้องถือครองเอกสาร *โดยการแจ้ง DC*
6. เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว ให้ผู้จัดทำเอกสารส่งต้นฉบับพร้อมข้อมูลที่อยู่ในรูปของแฟ้มข้อมูลให้แก่เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร และระบุวันบังคับใช้ หลังจากวันที่ส่งเอกสารให้เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารอย่างน้อย 3 วันทำการ
7. เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร ลงทะเบียนควบคุมเอกสาร และแจกจ่ายให้ผู้ถือครองที่เกี่ยวข้อง ตาม WI-QS06 *e-mail แจ้งให้ทุกคนทราบว่ามีเอกสารสร้างใหม่*
8. *จัดทำเอกสารในรูป pdf file เก็บไว้ที่ web site ของศูนย์คอมพิวเตอร์ เรื่องเอกสารคุณภาพ*

เอกสารไม่ควบคุม

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การจัดการบันทึกคุณภาพ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ **สังกัด** งานควบคุมเอกสารคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ	วันที่ 13 สิงหาคม 2542
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 13 สิงหาคม 2542

ขั้นตอนการทำงาน

การจัดการบันทึกคุณภาพ

1. Record ที่อยู่ในความรับผิดชอบของผู้จัดทำหรือผู้ปฏิบัติ หรือของเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร ให้เก็บเข้าแฟ้มตามชื่อเรื่องหรือตามหมวดหมู่ และจะต้องมี running number ของเอกสารนั้น ๆ อยู่ที่มุมบนด้านขวามือ โดยเริ่มจากลำดับที่ 1,2,3...เป็นต้นไป
2. ผู้จัดทำหรือผู้ปฏิบัติ ต้องจัดทำแบบบันทึก Record หรือรายการเอกสาร ในแฟ้มนั้น ๆ ตามตัวอย่าง F-QS 21 แบบฟอร์มดังกล่าวจะให้ผู้จัดทำหรือผู้ปฏิบัติ จัดทำได้ตามความเหมาะสมกับลักษณะงานของตนเอง โดยต้องระบุลำดับที่ ให้ตรงกับลำดับที่ของ Record ระบุชื่อเรื่องหรือรายการของเอกสาร ระบุวัน เดือน ปี และระบุเลขที่ของเอกสาร (ถ้ามี)
3. Record ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ แต่ไม่สามารถจัดเก็บในกระบวนการจัดเก็บของงานต่าง ๆ ได้ ให้ดำเนินการจัดเก็บเอกสารตาม WI-AD18
4. กรณีที่การปฏิบัติงานมี Record หลาย Record และผู้จัดทำหรือผู้ปฏิบัติต้องเก็บ Record เหล่านั้นไว้ด้วยกัน ตามงาน/โครงการ ให้จัดเก็บ Record เหล่านั้นเป็นชุด ๆ โดยระบุเรื่องให้ชัดเจน พร้อมเก็บในแฟ้มที่มีดัชนีตามระบบการจัดเก็บ
5. Record ที่จัดเก็บเมื่อครบอายุการเก็บ ให้ผู้จัดทำหรือผู้ปฏิบัติ ทำลายได้ตาม WI-QS15
6. นอกเหนือจากนี้ให้นำเข้าตกลงวิธีจัดเก็บในที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร

เอกสารไม่ควบคุม

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : การทบทวนของฝ่ายบริหาร

เลขที่เอกสาร	PD-QS03
ฉบับที่	C
สำเนาฉบับที่	
วันที่บังคับใช้	20 กรกฎาคม 2548
ผู้จัดทำเอกสาร	(ผศ.นิกร ศิริวงศ์ไพศาล) รักษาการแทนตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ
ผู้อนุมัติ	(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศักดิ์ชัย ปรีชาวีรกุล) ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *ไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ
ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่
ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก - ตัวอย่างแบบฟอร์ม F-QS09-F-QS10

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	20 พ.ค.42	ฉบับยกเลิก	เนาวรัตน์ สอิด	ผศ.เกริกชัย ทองหนู
B	0	1 มิ.ย.42	ฉบับออกใหม่	เนาวรัตน์ สอิด	ผศ.เกริกชัย ทองหนู
B	1	7 ก.ค.42	แก้ไขฟอร์ม F-QS09,10 และข้อ 5.2.3 ,ข้อ7.2	เนาวรัตน์ สอิด	ผศ.เกริกชัย ทองหนู
B	2	31 ต.ค.43	แก้ไขฟอร์ม F-QS10 และข้อ 7.2	เนาวรัตน์ สอิด	ผศ.เกริกชัย ทองหนู
B	3	22 ก.ค.47	แก้ไขฟอร์ม F-QS09-10 และข้อ 7.2.12, 7.3.5-6	เนาวรัตน์ สอิด	ผศ.ศักดิ์ชัย ปรีชาวีรกุล
C	0	20 ก.ค.48	แก้ไข 4.1,5.2.1,5.3,7.1.1,7.2.3, 7.3,7.4 และ F-QS09		

เอกสารไม่ควบคุม

1.0 วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อให้ฝ่ายบริหารได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติด้านการทบทวนระบบคุณภาพเป็นระยะๆ เพื่อทราบสถานะความสอดคล้อง และความมีประสิทธิภาพของระบบคุณภาพของศูนย์คอมพิวเตอร์

2.0 ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ ใช้สำหรับทบทวนคุณภาพของการบริการและระบบคุณภาพ โดยผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของศูนย์คอมพิวเตอร์

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

ปัญหาที่จะกระทบต่อระบบคุณภาพจะถูกนำเข้าสู่กระบวนการทบทวนฝ่ายบริหารและมีมติ มอบหมายให้แก้ปัญหาหลังการประชุมทันที

4.0 คำจำกัดความ

4.1 การทบทวนฝ่ายบริหาร หมายถึง การประชุมทบทวนการดำเนินกิจกรรมคุณภาพที่ผ่านมาของศูนย์คอมพิวเตอร์ ทั้งนี้เป็นการทบทวนมติ ตัดสินใจและหรือให้ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

5.1 ผู้อำนวยการศูนย์ฯ/รองผู้อำนวยการฯ มีหน้าที่ เข้าร่วมประชุมตามกำหนด กำหนดนโยบายในการบริหารจัดการทรัพยากร และการแก้ไขปัญหา

5.2 ตัวแทนของฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ(QMR) ทำหน้าที่รับผิดชอบดังต่อไปนี้

5.2.1 ดำเนินการให้มีการประชุมทบทวนระบบคุณภาพโดยคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

5.2.2 จัดทำวาระการประชุม

5.2.3 ติดตามความคืบหน้าจากข้อสรุป / มติที่ประชุม เพื่อนำไปรายงานในการประชุมคราวต่อไป

5.3 องค์ประชุมทบทวนระบบคุณภาพ ได้แก่คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประกอบด้วย

เอกสารไม่ควบคุม

5.3.1 ผู้อำนวยการศูนย์ เป็นประธานในการประชุม

5.3.2 รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ เป็นรองประธานในการประชุม

5.3.3 QMR เป็นกรรมการ

5.3.4 หัวหน้ากลุ่มงาน เป็นกรรมการ

5.3.5 เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน เป็นเลขานุการที่ประชุม

5.3.6 ผู้เข้าร่วมประชุม กรณีที่เป็นผู้เกี่ยวข้องในวาระที่นำเข้าประชุมทบทวน เช่นหัวหน้ากลุ่มแก้ไขปัญหา

6. เอกสารอ้างอิง

6.1 QM-01 คู่มือคุณภาพ

6.2 PD-QS04 เรื่อง การแก้ไขปัญหา

6.2 PD-QS05 เรื่อง การควบคุมการบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

6.2 PD-QS06 เรื่อง การตรวจติดตามคุณภาพภายใน

7.0 วิธีปฏิบัติ

7.1 QMR รับผิดชอบโดยตรงในการริเริ่มให้มีการประชุม ตามเงื่อนไขดังนี้

7.1.1 กำหนดประชุมในแต่ละปีงบประมาณ (ต.ค.xxxx – ก.ย.xxxx) จำนวน 4 ครั้ง โดยจัดประชุมทุกเดือน ธันวาคม,มีนาคม,มิถุนายนและกันยายน

7.1.2 มีปัญหาที่กระทบกระเทือนต่อคุณภาพการบริการมากขึ้น และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ เมื่อพิจารณาจากสถิติของบันทึกคุณภาพต่างๆ

7.1.3 มีอัตราร้องเรียนด้านคุณภาพการบริการจากผู้ใช้บริการเข้ามามาก

7.14 หลังจากมีการตรวจสอบคุณภาพภายในและการตรวจสอบคุณภาพจากหน่วยงานภายนอก

7.2 QMR **กำหนด** แผนการประชุม แจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ และดำเนินการประชุมเมื่อพบว่ามีเหตุการณ์ต้องจัดประชุมจากเงื่อนไขข้างต้นเกิดขึ้น โดย เชิญคณะกรรมการตามที่ระบุในข้อ 5.3 และแจ้งวาระการประชุมให้แก่ผู้เข้าประชุมทุกคนโดยวาระการประชุมมีดังนี้

หัวข้อวาระการประชุม	**ผู้รับผิดชอบ**
7.2.1 ทบทวนรายงานการประชุมครั้งก่อน	องค์ประชุม
7.2.2 ปฏิบัติการแก้ไขและป้องกันปัญหา และติดตามความคืบหน้าของการปฏิบัติ	QMR/หัวหน้าทีมแก้ไขปัญหา

เอกสารไม่ควบคุ

7.2.3 ผลการตรวจติดตามระบบคุณภาพ	QMR
7.2.4 ปัญหาความคืบหน้าการแก้ไขใบคำขอให้แก้ (CAR)	QMR
7.2.5 คำร้องเรียนจากผู้ใช้บริการ	QMR
7.2.6 ทบทวนแผนพัฒนาบุคลากร	QMR
7.2.7 ทบทวนแผนคุณภาพ	QMR
7.2.8 พิจารณาสั่งการผลการประชุมความเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่อาจกระทบต่อกระบวนการให้บริการ	คณะกรรมการพัฒนาเทคโนโลยี
7.2.9 ข้อเสนอแนะ/ร้องเรียนจากฝ่ายต่างๆ	หัวหน้ากลุ่ม
7.2.10 รายงานเรื่อง 5 ส.	หัวหน้ากลุ่ม
7.2.11 รายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงาน	หัวหน้ากลุ่ม
7.2.12 เรื่องอื่นๆ เช่น	ผู้ร่วมประชุม

- รายงานผลการสำรวจดัชนีความพึงพอใจผู้ใช้บริการ
- รายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ขายพัสดุ ครุภัณฑ์ ผู้รับจ้างเช่าช่วง

หมายเหตุ วาระการประชุมทั้งหมด 13 หัวข้อนี้ อาจจะไม่จำเป็นต้องประชุมทุกหัวข้อในการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์คอมพิวเตอร์ที่จัดประชุมทุกเดือนแต่ถ้าเดือนใดที่ตรงกับการประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร ต้องประชุมทุกหัวข้อที่กำหนดข้างต้น

7.3 QMR เตรียมการประชุมดังต่อไปนี้

7.3.1 ออกและส่งใบขอให้แก้ไข (CAR) **F-QS10** ให้ผู้เกี่ยวข้อง กรณีที่มีมติที่ประชุมให้ออก CAR

7.3.2 ติดตามมติที่ประชุมเพื่อรายงานกรรมการบริหาร และตรวจสอบวาระที่เข้าประชุมว่าได้ทบทวนครบทุกหัวข้อตามระยะเวลาที่กำหนด

7.3.3 ในกรณีเร่งด่วน การทบทวนของฝ่ายบริหารสามารถขอมติ ผ่านระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์โดยส่งถึงกรรมการทุกคนเพื่อลงมติหรือให้ความเห็น

7.4 เลขานุการคณะกรรมการดำเนินงาน

7.4.1 ติดต่อจัดสถานที่ ดูแลเอกสารที่ต้องนำเข้าที่ประชุม

7.4.2 บันทึกผลการประชุม จัดพิมพ์สรุปมติที่ประชุมตามแบบ **F-QS09** ส่งให้ผู้เกี่ยวข้องหลังการประชุมไม่เกิน 5 วันทำการ

เอกสารไม่ควบคุม

7.4.3 เก็บรักษารายงานการประชุม ซึ่งต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับการปรับปรุงประสิทธิผลของระบบบริหารจัดการคุณภาพและกระบวนการของระบบ การปรับปรุงผลิตภัณฑ์ตามความต้องการของผู้ใช้บริการ และความจำเป็นด้านทรัพยากร

7.5 หัวหน้ากลุ่ม นัดประชุมกลุ่ม สรุปผลการประชุมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบ

8.0 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์ม เลขที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
F-QS09	รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานครั้งที่..... (สรุปมติที่ประชุมทบทวนผู้บริหาร)	3 ปี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีงบประมาณ
F-QS10	ใบคำขอแก้ไข (CAR)	3 ปี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีงบประมาณ

9.0 ภาคผนวก

9.1 F-QS09 เรื่อง รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานครั้งที่.....
(สรุปมติที่ประชุมทบทวนผู้บริหาร)

9.2 F-QS10 เรื่อง ใบขอให้แก้ไข (CAR)

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม **(วันที่บังคับใช้ 20 ก.ค.48)**

F-QS09 REV-4

รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานครั้งที่.....
(สรุปมติที่ประชุมทบทวนผู้บริหาร ครั้งที่.....)
วันที่ ..... เวลา ..... น.
ณ ห้องประชุมศูนย์คอมพิวเตอร์

วาระการประชุม	สรุปมติการประชุมครั้งก่อน	ผลการดำเนินการ/ความคืบหน้า	ผู้รับผิดชอบ/วันที่รายงานผล
1. ทบทวนรายงาน การประชุมครั้งก่อน			
2. ความคืบหน้าของมติที่ประชุม			
3. ปฏิบัติการแก้ไขและป้องกันปัญหาและติดตามความคืบหน้าของการปฏิบัติ			
4. ผลการตรวจติดตามระบบคุณภาพ			
5. ปัญหาความคืบหน้าการแก้ไขใบขอให้แก้ (CAR)			
6. คำร้องเรียนจากผู้ใช้บริการ			
7. ทบทวนแผนพัฒนาบุคลากร			
8. ทบทวนแผนคุณภาพ			
9. พิจารณาสั่งการผลการประชุม ความเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่อาจกระทบต่อกระบวนการให้บริการ			
10. ข้อเสนอแนะ/ร้องเรียนจากฝ่ายต่าง ๆ			
11. รายงานเรื่อง 5 ส.			
12. รายงานของผลการดำเนินงานของกลุ่มงาน			
13. เรื่องอื่น ๆ เช่น - รายงานผลการสำรวจดัชนีความพึงพอใจผู้ใช้บริการ - รายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ขายพัสดุครุภัณฑ์ ผู้รับจ้างเช่าช่วง			

....

ผู้สรุปมติที่ประชุม ผู้อนุมัติ

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 29 ส.ค.48)

F-QS10 REV-5

ใบขอให้แก้ไข

กลุ่ม/ฝ่ายที่ถูกตรวจสอบ : ..... วันที่ตรวจสอบ			
มาตรฐาน ISO9001 หัวข้อ ..... Observation Minor Major			
ความไม่สอดคล้องที่พบ : .... ผู้ตรวจสอบ หัวหน้ากลุ่มที่ถูกตรวจสอบ กำหนดวันเวลาที่แก้ไขเสร็จ			
สาเหตุของปัญหา	วิธีแก้ปัญหา	มาตรการป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดซ้ำ	
ลงชื่อ..... ตัวแทนกลุ่มงาน..... วันที่.....			

ผลการตรวจสอบการแก้ไขปัญหา :

แก้ไขไม่ได้ตามต้องการให้ดำเนินการ	วันที่จะตรวจติดตามครั้งต่อไป..... ลงชื่อ ..... ผู้ตรวจสอบ วันที่.....
แก้ไขแล้วเสร็จตามต้องการ.....	..... ผู้ตรวจสอบ วันที่ปิดใบขอแก้ไข.....

เอกสารไม่ควบคุม

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : การแก้ไขและป้องกันปัญหา

เลขที่เอกสาร	PD-QS04
ฉบับที่	B
สำเนาฉบับที่	
วันที่บังคับใช้	10 ตุลาคม 2542
ผู้จัดทำเอกสาร	**(นางสาวเนาวรัตน์ เสียงเสนาะ)** ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ
ผู้อนุมัติ	**(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เกริกชัย ทองหนู)** ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ
ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่
ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก - แผนผังการทำงาน - ตัวอย่างแบบฟอร์ม F-QS10 ถึง F-QS12

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	28 พ.ค. 42	ฉบับยกเลิก		
B	0	10 ต.ค.42	ฉบับออกใหม่		

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

1.0 วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อธำรงรักษาระบบคุณภาพและเป็นแนวทางในการค้นหาสาเหตุของปัญหาตลอดจน กำหนดวิธีแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อคุณภาพของการให้บริการ โดยศูนย์คอมพิวเตอร์ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันปัญหาโดยจะเก็บข้อมูลเพื่อดูแนวโน้มของปัญหาที่จะเกิดขึ้นอันจะนำไปสู่การป้องกันและหลีกเลี่ยงปัญหาไม่ให้เกิดขึ้น

2.0 ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ครอบคลุม

2.1 การปฏิบัติต่อการบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Nonconformance,NC) โดยพิจารณาจากใบแจ้งข้อบกพร่องที่จะกระทบต่อการให้บริการ F-QS12

2.2 การปฏิบัติต่อใบคำขอให้แก้ไข (CAR) F-QS10

2.3 การปฏิบัติต่อข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ

2.4 การปฏิบัติต่อคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาของผู้บริการ หรือเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฯ หรือผู้บริหาร

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

3.1 ปัญหาที่จะกระทบต่อการบริการจะถูกวิเคราะห์สาเหตุ ที่มาของปัญหาและสามารถกำหนดวิธีแก้ปัญหาและผู้รับผิดชอบในการแก้ปัญหานั้นภายใน 1 สัปดาห์

3.2 มีการติดตามผลการแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่องและรายงานผลอย่างเป็นระบบ

4.0 คำจำกัดความ

ปัญหาที่กระทบต่อการให้บริการ หมายถึง ข้อบกพร่องที่ตรวจพบในทุกกระบวนการในการให้บริการ ครอบคลุมถึงส่วนงานที่สนับสนุนการให้บริการทุกด้าน

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

***5.1* ตัวแทนของฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ(QMR) มีหน้าที่**

5.1.1 ออกใบคำขอให้แก้ไข (CAR) โดยมีเงื่อนไขการออกดังนี้

5.1.1.1 เป็นข้อร้องเรียนจากผู้ใช้บริการ 1 ครั้ง ต่อ 1 CAR

5.1.1.2 มีการบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด(NC)ซ้ำกัน 3 ครั้ง ต่อ 1 CAR

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

5.1.1.3 คำสั่งผู้บริหารศูนย์คอมพิวเตอร์ 1 ครั้ง ต่อ 1 CAR

5.1.1.4 มติจากการทบทวนของฝ่ายบริหาร 1 ครั้ง ต่อ 1 CAR

5.1.2 รวบรวม CAR จากการตรวจสอบคุณภาพภายใน (Internal Audit)

5.1.3 รับข้อมูล ตรวจสอบ บันทึก และเก็บรักษาคำร้องเรียนจากผู้ใช้บริการ

5.1.4 ติดตามผลสรุปจาก ฟอร์มกระบวนการแก้ไขปัญหา F-QS11 ให้มีการแก้ปัญหาในเวลาที่กำหนด

5.1.5 ทำรายงานสรุปการแก้ไขปัญหาคุณภาพจากคำร้องเรียนของลูกค้าและรายงานบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดรวมทั้งแนวโน้มปัญหาที่อาจเกิดขึ้นต่อฝ่ายบริหารอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

5.2 หัวหน้ากลุ่ม มีหน้าที่

5.2.1 สั่งการให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตรวจสอบ ค้นหาสาเหตุที่เกิดปัญหาโดยทันที

5.2.2 สั่งการให้แก้ไขปัญหาตามข้อเสนอแนะทันที

5.2.3 กรอกรายละเอียดในใบ CAR พร้อมกำหนดเวลาแล้วเสร็จส่งคืน QMR ภายใน 10 วันทำการนับจากวันได้รับ CAR นั้นๆ

5.2.4 ติดตามไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำ และดูแลให้มาตรการแก้ไขเป็นไปอย่างถูกต้อง

5.3 ผู้ตรวจติดตามคุณภาพภายใน

5.3.1 ออกใบ CAR จากการตรวจติดตามคุณภาพภายในเมื่อพบว่าเกิดความไม่สอดคล้องกับข้อกำหนดของระบบคุณภาพหรือสำหรับประเด็นที่พบและสมควรแก้ไข

5.3.2 ตรวจซ้ำในกรณีที่ออกใบ CAR ไปแล้วเมื่อเวลาผ่านไปพอสมควรเพื่อติดตามผลการแก้ไข

5.4 ทีมแก้ปัญหา

5.4.1 ดำเนินการแก้ไขปัญหาที่ได้รับมอบหมาย

5.4.2 รายงานผลการวิเคราะห์ปัญหาใน F-QS11 ตามกำหนด

6.0 เอกสารอ้างอิง

PD-QS05 เรื่อง การควบคุมการให้บริการที่ไม่เป็นไปตามที่กำหนด

PD-QS03 เรื่อง การทบทวนของฝ่ายบริหาร

PD-QS06 เรื่อง การตรวจสอบคุณภาพภายใน

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

7.0 ขั้นตอนการปฏิบัติ

7.1 การแก้ไขและป้องกันปัญหา

7.1.1 **QMR** นำ ใบCAR **F-QS10** ที่ออกตามเงื่อนไขข้อ 5.1.1 หรือใบ CAR ที่ได้จากการ ตรวจติดตามคุณภาพ บันทึกในทะเบียนใบ CAR จากนั้นส่งให้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง

7.1.2 **หัวหน้ากลุ่ม** กำหนดมาตรการแก้ไขและป้องกันปัญหามิให้เกิดซ้ำ พร้อมกำหนดวันแล้วเสร็จจดบันทึกในใบ CAR ส่งคืน QMR ภายใน 10 วันทำการนับจากวันที่ได้รับใบ CAR และดำเนินการแก้ไขและป้องกันปัญหาตามมาตรการที่กำหนด

7.1.3 **QMR**

- ตรวจสอบความครบถ้วนของใบ CAR ความเหมาะสมในการแก้ไขและป้องกันปัญหา วันที่แก้ไขบันทึกใน ทะเบียนใบ CAR
- ติดตามให้มีการแก้ไขปัญหาตามเวลาที่กำหนดและปิดใบ CAR โดยผู้ออกใบ CAR จะเป็นผู้พิจารณาความเหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
- กรณีที่มีใบ CAR ที่ไม่ได้รับการตอบสนอง ถูกละเลยหรือล่าช้า หรือไม่มีเหตุผลที่ดีและหากปล่อยทิ้งไว้ จะก่อให้เกิดปัญหาต่อไปให้ QMR ทำรายงานเสนอต่อ ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์เพื่อเรียกประชุมหาข้อสรุป
- กรณีที่มีการประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร หากพบปัญหาที่เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ต้องได้รับการแก้ไขโดยด่วน ให้มีมติให้ QMR ออกใบ CAR โดยทันที

7.2 คำร้องเรียนจากผู้รับบริการ

7.2.1 **เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ** เมื่อได้รับข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการไม่ว่าจาก โทรสาร โทรศัพท์ E-Mail หรือสื่ออิเล็กทรอนิกอื่น ให้บันทึกลงในฐานข้อมูล ที่รับข้อร้องเรียนของศูนย์คอมพิวเตอร์ หรือฟอร์มแจ้งข้อบกพร่องที่กระทบต่อการบริการ **F-QS12** ส่งให้ QMR เพื่อดำเนินการต่อ

7.2.2 **QMR** นำข้อมูลที่ได้ลงทะเบียนจัดเก็บและปฏิบัติการแก้ไขทันที

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

7.3 การป้องกันปัญหา

7.3.1 **QMR** นำปัญหาที่พบจาก ฟอร์มแจ้งข้อบกพร่องที่จะกระทบต่อการให้บริการ **F-QS12** , ใบCAR **F-QS10** รวมทั้งแนวโน้มปัญหาที่อาจเกิดขึ้นมาวิเคราะห์โดยใช้ Pareto Diagram เพื่อหามูลเหตุของปัญหา โดยทำตามขั้นตอนดังนี้

7.3.1.1 นำข้อมูลจำแนกเป็นหมวดหมู่ตามสาเหตุของปัญหาต่างๆ

7.3.1.2 จัดอันดับความถี่ของปัญหา คำนวณร้อยละของลักษณะปัญหา

7.3.1.3 จัดเรียงข้อมูลจากมากไปหาน้อย แล้วทำร้อยละสะสม

7.3.1.4 เขียนแผนภูมิจากร้อยละสะสม โดยใช้แกนนอนเป็นลักษณะของปัญหา แกนตั้งเป็นร้อยละของปัญหานั้น ๆ

7.3.2 **QMR** นำเสนอผลการวิเคราะห์ปัญหาต่อที่ประชุมการทบทวนของฝ่ายบริหาร ตาม **PD-QS03** เพื่อตัดสินใจแก้ปัญหา โดยใช้ฟอร์ม กระบวนการแก้ไขปัญหา **F-QS11** เป็นแนวทางในการดำเนินการ

7.3.3 **ฝ่ายบริหาร** พิจารณาปัญหาและตั้งทีมงานแก้ปัญหาโดยใช้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆเป็นทีมงาน กำหนดหัวหน้าทีม ผู้ช่วย เพื่อหาแนวทางแก้ไขหากปัญหาที่พบเป็นปัญหาที่เกิดจากหลายหน่วยงาน ให้ระดมความคิดในการแก้ปัญหา

7.3.4 **ทีมแก้ไขปัญหา** นัดประชุมทีมงานดำเนินการระดมความคิดด้วยผังก้างปลา โดยดำเนินการดังนี้

7.3.4.1 กำหนดปัญหาที่ต้องการแก้ไข ไว้ปลายสุดของแผนภูมิก้างปลา แล้วลากเส้นตรงไปตามแนวนอน

7.3.4.2 เขียนต้นเหตุของปัญหาหลัก แยกแขนงออกจากเส้นตามแนวนอน ซึ่งประกอบด้วย ปัญหาด้าน คน , อุปกรณ์, สภาพแวดล้อม,วิธีทำงาน,วัตถุดิบที่ใช้

7.3.4.3 นัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อระดมความคิด โดยให้ผู้เกี่ยวข้องเสนอแนะสาเหตุของปัญหาจากหัวข้อหลักๆ ที่ปรากฏอยู่ในผังก้างปลา

7.3.4.4 สรุปผลจากการวิเคราะห์ปัญหาและข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหามาเสนอที่ประชุมฝ่ายบริหาร

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

7.3.5 **ฝ่ายบริหาร** ศึกษาข้อมูลที่ได้จากทีมแก้ปัญหา สรุปสาเหตุของปัญหาวิธีแก้ไข ลงมติ มอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา

7.3.6 **QMR** สรุปข้อตกลงในการแก้ปัญหา ผู้รับผิดชอบในส่วนต่างๆ กำหนดการในกิจกรรม ลงใน **F-QS11** และ ติดตามผลการแก้ไขปัญหารายงานยังที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหารต่อไป

8.0 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์ม เลขที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
F-QS10	ใบขอให้แก้ไข (CAR)	1 ปี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	แยกตามหน่วยงาน เก็บตามปีปฏิทิน
F-QS11	กระบวนการแก้ไขปัญหา	1 ปี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีปฏิทิน
F-QS12	แจ้งข้อบกพร่องที่จะกระทบต่อการให้บริการ	6 เดือน	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีปฏิทิน

9.0 ภาคผนวก

9.1 แผนผัง แสดงการป้องกันและแก้ไขปัญหา

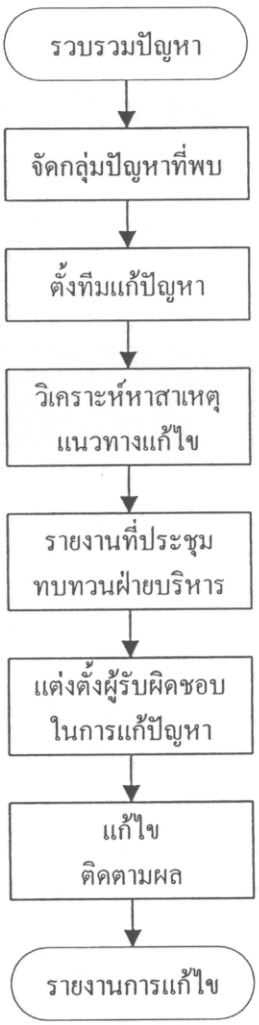
9.2 F-QS10 เรื่อง ใบขอให้แก้ไข (CAR)

9.3 F-QS11 เรื่อง กระบวนการแก้ไขปัญหา

9.4 F-QS12 เรื่อง **แจ้งข้อบกพร่องที่จะกระทบต่อการให้บริการ**

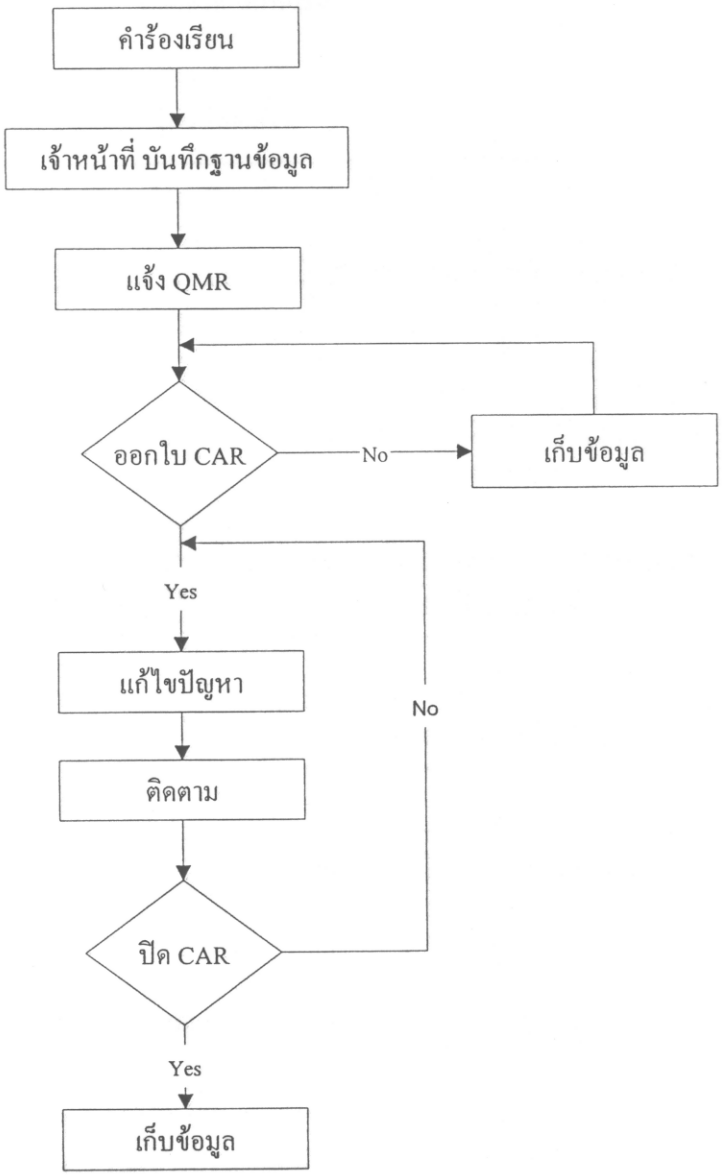
เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์



แผนผังการแก้ไขปัญหา

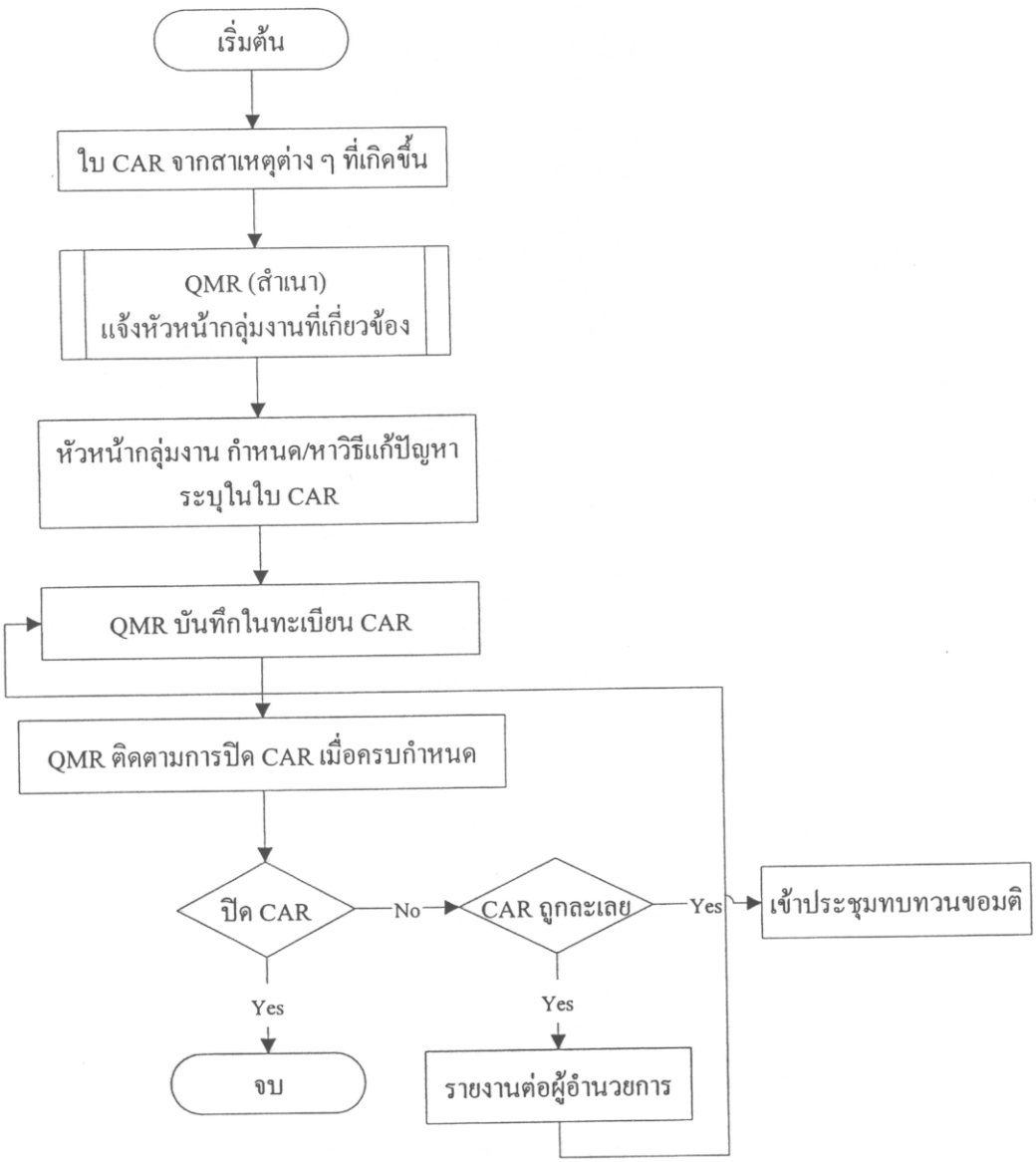
เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์



แผนผังคำร้องร้องเรียนจากผู้รับบริการ

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์



แผนผังการป้องกันปัญหา

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 29 ส.ค.48)

F-QS10 REV-5

ใบขอให้แก้ไข

กลุ่ม/ฝ่ายที่ถูกตรวจสอบ : ..... วันที่ตรวจสอบ .....

มาตรฐาน ISO9001 หัวข้อ ..... Observation Minor Major

ความไม่สอดคล้องที่พบ :

....

ผู้ตรวจสอบ หัวหน้ากลุ่มที่ถูกตรวจสอบ กำหนดวันเวลาที่แก้ไขเสร็จ

สาเหตุของปัญหา	วิธีแก้ปัญหา	มาตรการป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดซ้ำ

ลงชื่อ.....

ตัวแทนกลุ่มงาน..... วันที่.....

ผลการตรวจสอบการแก้ไขปัญหา :

แก้ไขไม่ได้ตามต้องการให้ดำเนินการ.....	วันที่จะตรวจติดตามครั้งต่อไป..... ลงชื่อ ..... ผู้ตรวจสอบ วันที่.....
แก้ไขแล้วเสร็จตามต้องการ.....	..... ผู้ตรวจสอบ วันที่ปิดใบขอแก้ไข.....

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 28 พ.ค.42)

F-QS11 REV-0

ใบแต่งตั้งทีมแก้ไขปัญหา

เรื่อง.....

1. ทีมดำเนินการแก้ไขปัญหา

1.1 หัวหน้า.....

1.2 รองหัวหน้า.....

สมาชิก

1.3 .....

1.4 .....

1.5 .....

1.6 .....

1.7 .....

1.8 .....

1.9 .....

ขอให้รายงานความก้าวหน้าภายในวันที่

.....

ลงชื่อ

ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

F-QS11 REV-0

เรื่อง.....

ผู้รายงาน	ตำแหน่ง	วันที่

สรุปปัญหาจากผังก้างปลา

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

2. ทำความเข้าใจปัญหาที่พบหาวิธีแก้ไข

ทำไมถึงเกิดปัญหา	คำตอบสาเหตุของ	วิธีแก้
1		
2.		
3.		
4.		

3. ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ลำดับ	ข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเติม	ผู้ปฏิบัติ	กำหนดรายงาน	สรุปผล

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

F-QS11 REV-0

เรื่อง.....

4. การติดตามแก้ไขปัญหา

ปัญหา	สาเหตุ	แก้ไขสาเหตุ	ผู้รับผิดชอบ	P	D	C	A	กำหนดรายงานผล

หมายเหตุ

P = การวางแผน D= การปฏิบัติ C= การตรวจสอบ A= การปรับปรุงแก้ไข

ผู้จัดบันทึก	ตำแหน่ง	วันที่
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์	วันที่

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 10 ต.ค.42)

F-QS12 REV-1

ใบแจ้งข้อบกพร่องที่จะกระทบต่อการให้บริการ

รายละเอียดข้อบกพร่อง

ต้องการให้แจ้งผลการดำเนินการกลับ ❒ ต้องการ ❒ ไม่ต้องการ

กรณีต้องการ กรอกรายละเอียดเพิ่มเติม ชื่อ-สกุล.....โทรศัพท์.....

หน่วยงาน (ที่อยู่ที่ติดต่อได้).....

สำหรับเจ้าหน้าที่

เกี่ยวข้องกับกลุ่มงานอื่นดังนี้.....

.....

.....

.....

ผู้รายงาน

วันที่.....

เจ้าหน้าที่รับ/แจ้งข้อบกพร่อง กรอกข้อมูลเพิ่มเติมแล้วจัดส่งให้ QMR ดำเนินการต่อ

หัวหน้ากลุ่มงาน..... กรุณาดำเนินการ

การปฏิบัติ/แก้ปัญหากับข้อบกพร่อง	บันทึกการตรวจสอบ
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

.....

ผู้รายงาน

วันที่.....

.....

ผู้ตรวจสอบ

วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : การควบคุมการให้บริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

เลขที่เอกสาร	PD-QS05
ฉบับที่	A
สำเนาฉบับที่	
วันที่บังคับใช้	1 มิถุนายน 2542
ผู้จัดทำเอกสาร	**(นางสาวเนาวรัตน์ เสียงเสนาะ)** ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ
ผู้อนุมัติ	**(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เกริกชัย ทองหนู)** ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *ไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ
ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่
ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก
	- ตัวอย่างแบบฟอร์ม F-QS12

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	1 มิ.ย.42	ฉบับออกใหม่		

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

1.0 วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อติดตามควบคุมกลไกการทำงานของระบบคุณภาพให้มั่นใจว่า การให้บริการของศูนย์คอมพิวเตอร์จะเป็นไปตามข้อกำหนด และตอบรับข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการโดยทันที

2.0 ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ ครอบคลุมการให้บริการและการสนับสนุนการบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดทุกชนิดที่ตรวจสอบ

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

ความบกพร่องที่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพการบริการจะถูกรายงานและนำไปวิเคราะห์สาเหตุตลอดจนแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ทุกรายการ

4.0 คำจำกัดความ

ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด หมายถึงสภาพความบกพร่องที่ไม่สอดคล้องกับผู้ใช้บริการ หรือมาตรฐานที่ศูนย์คอมพิวเตอร์กำหนดขึ้น

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

5.1 ตัวแทนของฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ(QMR) มีหน้าที่

5.1.1 ตรวจสอบความเหมาะสมในการปฏิบัติต่อการบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด และพิจารณาความจำเป็นที่จะหามาตรการแก้ไขป้องกัน

5.1.2 ควบคุมบันทึกเอกสารที่เกี่ยวกับการบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

5.2 หัวหน้ากลุ่ม มีหน้าที่

ประเมินประสิทธิภาพของระบบการให้บริการ และควบคุมการให้บริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดเป็นระยะตามจำเป็น

5.3 เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ มีหน้าที่

จดบันทึกความบกพร่องที่เกิดจากการให้บริการ หรือเกิดจากส่วนอื่นๆ ที่จะมีผลการให้บริการ

เอกสารไม่ควบคุม

6.0 เอกสารอ้างอิง

6.1 QM-01 เรื่อง คู่มือคุณภาพ

6.2 PD-QS04 เรื่อง การแก้ไขและป้องกันปัญหา

7.0 วิธีปฏิบัติ

7.1 เจ้าหน้าที่ เมื่อพบข้อบกพร่องหรือการให้บริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ให้บันทึกข้อบกพร่องโดยเขียนในแบบฟอร์มข้อบกพร่องที่จะกระทบต่อการให้บริการ **F-QS12**

7.2 เจ้าหน้าที่ ส่ง F-QS12 ให้ QMR

7.3 QMR ทำสำเนา 1 ชุด ส่งต้นฉบับให้หัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกับข้อบกพร่องนั้นเพื่อดำเนินการแก้ไข

7.4 หัวหน้ากลุ่มงาน พิจารณาแก้ปัญหาข้อบกพร่อง

- กรณีที่ข้อบกพร่องนั้นเกิดขึ้นซ้ำ QMR ต้องรวบรวม **F-QS12** พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ดำเนินตามข้อปฏิบัติการแก้ไข และป้องกันปัญหา **PD-QS04**
- กรณีที่แก้ปัญหาไม่ได้ ให้นัดประชุมทบทวนผู้บริหารภายใน 1 สัปดาห์ นำเรื่องเข้าประชุมเพื่อให้นโยบายและตัดสินใจ

7.5 **QMR** สรุปผลการแก้ปัญหาและติดตามผลนำเข้าที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร

8.0 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์ม เลขที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
F-QS12	ใบแจ้งข้อบกพร่องที่จะกระทบต่อการให้บริการ	6 เดือน	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีปฏิทิน

9.0 ภาคผนวก

9.1 F-QS12 เรื่อง ใบแจ้งข้อบกพร่องที่จะกระทบต่อการให้บริการ

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 10 ต.ค.42)

F-QS12 REV-1

ใบแจ้งข้อบกพร่องที่จะกระทบต่อการให้บริการ

รายละเอียดข้อบกพร่อง

ต้องการให้แจ้งผลการดำเนินการกลับ ❐ ต้องการ ❐ ไม่ต้องการ

กรณีต้องการ กรอกรายละเอียดเพิ่มเติม ชื่อ-สกุล.....โทรศัพท์.....

หน่วยงาน (ที่อยู่ที่ติดต่อได้).....

สำหรับเจ้าหน้าที่

เกี่ยวข้องกับกลุ่มงานอื่นดังนี้.....

.....

.....

.....

ผู้รายงาน

วันที่.....

เจ้าหน้าที่รับ/แจ้งข้อบกพร่อง กรอกข้อมูลเพิ่มเติมแล้วจัดส่งให้ QMR ดำเนินการต่อ

หัวหน้ากลุ่มงาน..... กรุณาดำเนินการ

การปฏิบัติ/แก้ปัญหากับข้อบกพร่อง	บันทึกการตรวจสอบ
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

.....

ผู้รายงาน

วันที่.....

.....

ผู้ตรวจสอบ

วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : การตรวจสอบคุณภาพภายใน

เลขที่เอกสาร	**PD-QS06**
ฉบับที่	**B**
สำเนาฉบับที่	
วันที่บังคับใช้	**3 มิถุนายน 2548**
ผู้จัดทำเอกสาร	

(นางสาวเนาวรัตน์ สอิด)

ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ

ผู้อนุมัติ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศักดิ์ชัย ปรีชาวีรกุล)

ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ

ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร

จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก - ตัวอย่างแบบฟอร์ม F-QS10, F-QS13 ถึง F-QS16 และ F-QS28 - วิธีปฏิบัติงาน WI-QS19

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	1 มิ.ย.42	ฉบับยกเลิก	น.ส.เนาวรัตน์ เสียงสนาะ	ผศ.เกริกชัย ทองหนู
B	0	20 ต.ค.43	ฉบับออกใหม่	นางเนาวรัตน์ สอิด	ผศ.เกริกชัย ทองหนู
B	1	3 ม.ค.45	แก้ไขข้อ 3 , 5.3,7.1	นางเนาวรัตน์ สอิด	ผศ.เกริกชัย ทองหนู
B	2	3 มิ.ย.48	แก้ข้อ 7.1,7.3,7.5,7.8, 7.9,7.12,7.13,8.0,9.0, F-QS13 และสร้าง F-QS28		

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

1.0 วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อกำหนดหลักการในการดำเนินการตรวจติดตามคุณภาพภายในเพื่อประเมินผลการบริหารระบบคุณภาพของศูนย์คอมพิวเตอร์ ซึ่งกระบวนการประเมินคุณภาพได้กำหนดเกณฑ์ มีการวางแผน จัดระบบ ประสานงาน กำหนดตัวผู้รับผิดชอบอย่างเหมาะสม

2.0 ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ครอบคลุมการตรวจติดตามคุณภาพภายในที่ดำเนินการโดยบุคลากรภายในศูนย์คอมพิวเตอร์

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

ระบบการทำงานด้านการให้บริการคอมพิวเตอร์ และการจัดฝึกอบรมของศูนย์คอมพิวเตอร์จะถูกตรวจติดตามอย่างสม่ำเสมอ โดยกำหนดตรวจติดตามปีละ อย่างน้อย *1* ครั้ง

4.0 คำจำกัดความ

-

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

5.1 ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

5.1.1 สนับสนุนให้มีการตรวจติดตามคุณภาพภายในอย่างสม่ำเสมอ

5.1.2 ให้ความสำคัญในการแก้ปัญหาที่พบจากการตรวจติดตามคุณภาพภายใน

5.1.3 ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบ และสละเวลาให้ผู้ตรวจสอบได้ตรวจสอบคุณภาพภายในและให้อิสระในการตรวจสอบอย่างเต็มที่

5.2 ตัวแทนของฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ (QMR) ทำหน้าที่รับผิดชอบดังต่อไปนี้

5.2.1 จัดทำแผนและดูแล กำหนดการตรวจติดตามคุณภาพภายใน

5.2.2 วางแผนอำนวยการประสานงานให้มีการดำเนินการตรวจติดตามคุณภาพภายในตามกำหนด

5.2.3 ติดตามให้มีการแก้ไขและป้องกันปัญหาตามรายงานการตรวจติดตามคุณภาพภายใน ติดตามบันทึกความคืบหน้าในการปฏิบัติต่อคำขอให้แก้ไข

5.2.4 ดำเนินการให้มีการสรุปปิดใบคำขอให้แก้ไขในเวลาที่เหมาะสม

5.2.5 จัดให้มีการตรวจติดตามคุณภาพภายในแบบไม่แจ้งล่วงหน้าตามความเหมาะสม

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

5.3 หัวหน้าทีมผู้ตรวจติดตาม (Lead Auditor)

5.3.1 ดูแลจัดการให้มีการตรวจติดตามคุณภาพตามที่ได้รับมอบหมาย

5.4 ผู้ตรวจติดตาม (Auditor)

5.4.1 จัดทำแผนการตรวจติดตาม การดำเนินการตรวจติดตามและรายงานผลตามกำหนด

5.4.2 ออกใบคำขอให้แก้ไข ในการตรวจสอบคุณภาพภายในแต่ละครั้งเมื่อตรวจพบข้อบกพร่อง หรือความไม่สอดคล้องของการให้บริการที่จะกระทบต่อคุณภาพ

5.4.3 ติดตามตรวจสอบซ้ำในข้อบกพร่องเดิมที่ได้ออกใบขอให้แก้ไข CAR การตรวจสอบคุณภาพในคราวก่อน

5.5 ผู้รับการตรวจติดตาม

5.5.1 หัวหน้ากลุ่มที่รับการตรวจติดตาม มีหน้าที่ให้ความร่วมมือในขณะมีการตรวจติดตาม การวิเคราะห์งานตลอดจนหาหางการแก้ไขป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดซ้ำ

5.5.2 ผู้ปฏิบัติงาน มีหน้าที่ให้ความร่วมมือในขณะมีการตรวจติดตาม

6.0 เอกสารอ้างอิง

6.1 QM-01 เรื่อง คู่มือคุณภาพ

6.2 PD-AD09 เรื่อง การให้บริการห้องปฏิบัติการ/ห้องสัมมนา/ห้องประชุม

6.3 PD-QS03 เรื่อง การประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร

7.0 ขั้นตอนการปฏิบัติ

7.1 ผู้อำนวยการศูนย์/QMR ริเริ่มให้มีการตรวจติดตาม ตามเงื่อนไขดังนี้

7.1.1 กำหนดตรวจติดตาม*คุณภาพภายใน*ปีละอย่างน้อย *1* ครั้ง

7.1.2 ผู้อำนวยการศูนย์ฯ เห็นว่ามีความจำเป็นในการตรวจติดตามคุณภาพภายใน

7.2 ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ประกาศแต่งตั้งทีมงานตรวจติดตามคุณภาพขึ้น

7.3 *QMR/หัวหน้าทีม Auditor* ทำแผนตรวจติดตามประจำปีตาม F-QS14 แจ้งให้ Auditor ทราบ เพื่อดำเนินการจัดประชุม เลือกหัวหน้ากลุ่ม Auditor และเลขานุการกลุ่ม Auditor *แจ้งผลสรุปให้ QMR*

7.4 หัวหน้าทีม Auditor
- จัดประชุมเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ วัน เวลา และตารางการตรวจสอบภายในตาม F-QS15

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

7.9.3 ดำเนินการปิดใบ CAR เมื่อได้รับแจ้งว่าถึงกำหนดปิดโดยสามารถเรียกดูข้อมูลและสังเกตการณ์ประกอบการปิดใบ CAR กรณีที่มีข้อขัดแย้งให้ใช้เสียงข้างมากของกลุ่ม Auditor ที่ไปตรวจสอบในการตัดสิน หากปิดไม่ได้ให้หมายเหตุไว้ในใบ CAR เพื่อ QMR ดำเนินการต่อไป

7.10 ผู้รับการตรวจติดตาม - เข้าร่วม เปิด-ปิด การประชุม ฟังการสรุปผล กำหนดวันแก้ไขและดำเนินการแก้ไข

7.11 เลขานุการ Auditor - ระบุวันกำหนดปิด CAR ที่สรุปในที่ประชุม Close meeting ในใบ CAR และรวบรวมส่งงานระบบคุณภาพ

- ส่งรายงานสรุปเอกสารที่ขอไปทั้งหมดและใบ CAR ให้กับงานระบบคุณภาพ
- *สรุปค่าตอบแทนตามข้อกำหนดการตอบแทน Auditorส่งการเงิน*

7.12 *เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ* - จัดการควบคุมใบ CAR ตาม WI-QS19

- *จัดเก็บเอกสารจากการดำเนินการ ตรวจสอบทั้งหมดเข้าแฟ้มเพื่อใช้งานต่อไป*

7.13 QMR - ติดตามให้มีการการดำเนินการแก้ไข และปิดใบ CAR กรณีมีปัญหาในการปิด ใบ CAR ให้นำเข้าประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร เพื่อพิจารณาแก้ปัญหาต่อไป

- *ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานของ Auditor ตามกรอบที่วางไว้จากการประชุมทบทวนเรื่องค่าตอบแทน Auditor แจ้งทีมบริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบเพื่อปรับปรุงการทำงานในครั้งต่อไป*

8.0 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์ม เลขที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
F-QS10	ใบขอให้แก้ไข CAR	1 ปี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีปฏิทิน
F-QS13	Check List	1 ปี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีปฏิทิน
F-QS14	แผนการ ตรวจติดตามคุณภาพภายใน (Internal Audit)	1 ปี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีปฏิทิน

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

แบบฟอร์มเลขที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
F-QS15	กำหนดการ ตรวจติดตามคุณภาพภายใน(Internal Audit)	1 ปี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีปฏิทิน
F-QS16	สรุปใบขอให้แก้ไขการ ตรวจติดตามคุณภาพภายใน(Internal Audit)	1 ปี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีปฏิทิน
F-QS28	ตาราง Matrix การตรวจสอบกลุ่มงานจำแนกตามที่กำหนด	1 ปี	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	แยกตามหัวข้อรายงานและเก็บตามปีปฏิทิน

9.0 ภาคผนวก

9.1 แผนผัง แสดงการตรวจสอบคุณภาพภายใน
9.2 F-QS10 เรื่อง ใบขอให้แก้ไข CAR
9.3 F-QS13 เรื่อง Check List
9.4 F-QS14 เรื่อง แผนการ ตรวจติดตามคุณภาพภายใน(Internal Audit)
9.5 F-QS15 เรื่อง กำหนดการ ตรวจติดตามคุณภาพภายใน(Internal Audit)
9.6 F-QS16 เรื่อง สรุปใบขอให้แก้ไขการ ตรวจติดตามคุณภาพภายใน(Internal Audit)
9.7 F-QS28 เรื่อง ตาราง Matrix การตรวจสอบกลุ่มงานจำแนกตามที่กำหนด
9.8 WI-QS19 เรื่อง การควบคุมใบ CAR

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

แผนผังแสดงการตรวจสอบคุณภาพภายใน

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 29 ส.ค.48)

F-QS10 REV-5

ใบขอให้แก้ไข

กลุ่ม/ฝ่ายที่ถูกตรวจสอบ : ..... **วันที่ตรวจสอบ**		
มาตรฐาน ISO9001 หัวข้อ ..... Observation Minor Major		
ความไม่สอดคล้องที่พบ : .... ผู้ตรวจสอบ หัวหน้ากลุ่มที่ถูกตรวจสอบ **กำหนดวันเวลาที่แก้ไขเสร็จ**		
สาเหตุของปัญหา	**วิธีแก้ปัญหา**	**มาตรการป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดซ้ำ**
ลงชื่อ..... ตัวแทนกลุ่มงาน..... วันที่.....		

ผลการตรวจสอบการแก้ไขปัญหา :

แก้ไขไม่ได้ตามต้องการให้ดำเนินการ	วันที่จะตรวจติดตามครั้งต่อไป..... ลงชื่อ ..... **ผู้ตรวจสอบ** วันที่.....
แก้ไขแล้วเสร็จตามต้องการ	..... **ผู้ตรวจสอบ** วันที่ปิดใบขอแก้ไข.....

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 3 มิ.ย.48)

F-QS13 REV-2

Audit Checklist No. _____

จุดประสงค์การตรวจ:	ครั้งที่ตรวจ: 2/48
พื้นที่ที่ถูกตรวจ:	ลำดับของใบตรวจ:
วันที่ตรวจติดตาม: มิถุนายน 2548	ผู้ตรวจติดตาม:
มาตรฐานที่ประยุกต์: ISO9001:2000	

ที่	คำถาม	ข้อกำหนด	ผล		บันทึก
			ผ่าน	ไม่ผ่าน	
1					

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 1 มิ.ย.42)

F-QS14 REV-0

แผน.....

ลำดับ	พื้นที่	(เดือน)				(เดือน)				(เดือน)				(เดือน)				(เดือน)				(เดือน)				หมายเหตุ
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	

....

ผู้จัดทำแผน **ผู้อนุมัติ**

QMR ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

วันที่ ..... วันที่ .....

รายชื่อ (ผู้เกี่ยวข้อง)	ลงชื่อรับทราบ	รายชื่อ (ผู้เกี่ยวข้อง)	ลงชื่อรับทราบ
1.	.....	5.	.....
2.	.....	6.	.....
3.	.....	7.	.....
4.	.....	8.	.....

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

(วันที่บังคับใช้ 11 มี.ค.48)

F-QS15

REV-1

ตารางการตรวจสอบภายใน

ระหว่างวันที่ .....

เวลา .....

วัน / เวลา		พักเที่ยง	

Open Meeting.....

Close Meeting.....

A: กลุ่ม.....

B: กลุ่ม.....

C: กลุ่ม.....

D: กลุ่ม.....

E: กลุ่ม.....

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

ผู้รายงาน ผู้อนุมัติ

เลขากลุ่ม Auditor หัวหน้ากลุ่ม Auditor

วันที่..... วันที่.....

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 1 มิ.ย.42)

F-QS16 REV-0

สรุปใบขอให้แก้ไขการตรวจติดตามคุณภาพภายใน (Internal Audit)

วันที่

เวลา น.

มาตรฐาน	ผอ.	QMR	DC	กรค.	PM	...	...	...	...	...	...	รวม
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
...												
รวม												

ผู้รายงาน ผู้อนุมัติ

....

เลขากลุ่ม Internal Auditor หัวหน้ากลุ่ม Internal Auditor

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

ตัวอย่างแบบฟอร์ม (วันที่บังคับใช้ 3 มิ.ย.48)

F-QS28 REV-0

ตารางเมตริกซ์ - MATRIX OF REQUIREMENT

ข้อกำหนด ISO 9001:2000	4.1	4.2.	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
กบท. - หน.	0	/																				
งานพัสดุ(จัดซื้อ)		0																				
การบริหารงานบุคคล	0																					
.....																						
.....																						
.....																						
.....																						
.....																						
.....																						
.....																						
.....																						
.....																						

หน่วยงาน / ข้อกำหนด	ทุกกลุ่มงาน	QMR+DC	Internal Auditor
การตรวจติดตามคุณภาพภายใน (8.2.2)	0	/	/

สัญลักษณ์: / = มีความสัมพันธ์อย่างมาก
0 = มีความสัมพันธ์ (สุ่มตรวจ)

จัดทำโดย.....
(หัวหน้าทีมผู้ตรวจ)
15 ภุมภาพันธ์ 2548

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

วิธีปฏิบัติงาน Work Instruction

เรื่อง การควบคุมใบ CAR

ผู้รับผิดชอบ ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร **สังกัด** งานระบบคุณภาพ

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

จัดทำโดย		ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	วันที่ 20 ตุลาคม 2543
อนุมัติโดย		ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ	วันที่ 20 ตุลาคม 2543

ขั้นตอนการทำงาน

การกำหนดระยะเวลาในการแก้ไขปัญหา

ในช่วงที่มีการ Close Meeting หลังจาก Auditor แจกแจงรายละเอียดของ CAR และยอมรับกันแล้ว

1. หัวหน้ากลุ่ม Auditor แจ้งให้หัวหน้ากลุ่มที่ ได้รับใบ CAR แจ้งวันปิด CAR ในที่ประชุม

2 หัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบแจ้งว่า CAR ในกลุ่มงานจะปิดให้แล้วเสร็จเมื่อใด

3. เลขานุการกลุ่ม Auditor ระบุเวลาลงในใบ CAR แล้วรวบรวมส่ง งานระบบคุณภาพ รวมถึงเอกสารอื่นดังนี้

รายงานการประชุมกลุ่ม Auditor, Check List ,F-QS16 สรุปใบขอให้แก้ไขการตรวจติดตามคุณภาพภายในตารางการ Audit ฯลฯ เพื่อดำเนินการต่อ

การให้รหัส

หลังจาก Internal Auditor ส่งใบ car ให้ งานระบบคุณภาพเพื่อจัดเก็บ ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบจำนวนใบ CAR ที่รับมาเทียบกับรายงานสรุปว่าครบถ้วนหรือไม่

2. แยกใบ CAR เก็บเป็นหมวดหมู่ โดยแยกเป็นฝ่าย/กลุ่มงาน ที่ได้รับ CAR ในการ Audit ครั้งนั้นๆ จากนั้นให้หมายเลขใบ CAR โดยการการกำหนดรหัส

ดังนี้ X/MMM

โดย ที่ X หมายถึง ครั้งที่ในการตรวจ ประจำปี

MMM หมายถึง เป็นหมายเลขใบ CAR นับตั้งแต่ 001-999

กรณีเป็นใบ CAR ที่ออกในเงื่อนไขอื่น ให้หมายเหตุไว้และกำหนดค่า X เป็นหมายเลข 9

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

การแจกจ่ายใบ CAR

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร ดำเนินการดังนี้

1 ถ่ายเอกสารเก็บเข้าแฟ้ม ตัวจริงแจกจ่ายไปยังหัวหน้ากลุ่มงานเพื่อให้กับเจ้าของพื้นที่ ระบุวิธีแก้ไขและป้องกันปัญหา

2 เมื่อครบเวลา 7 วันทำการ ให้งานระบบคุณภาพเรียกเก็บใบ CAR คืน กรณีที่ไม่ได้เอกสารคืนต้องติดตามคืนให้ครบ หากมีปัญหาเรื่อง สูญหายให้ผู้รับผิดชอบเขียนใบขอให้ออกเอกสารฉบับใหม่แทนฉบับเดิมที่มีปัญหา F-QS06 เพื่อให้ ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารดำเนินการออกฉับใหม่ไปให้

3 ป้อนข้อมูลใบ CAR ลงในฐานข้อมูลการควบคุม ใบ CAR

การติดตามการปิดใบ CAR

ตัวแทนฝ่ายบริหารตรวจสอบระยะเวลาที่กำหนดปิด CAR เมื่อครบกำหนดการแก้ไขแล้วเสร็จ ตามที่ระบุ

1 งานระบบคุณภาพ นำใบ CAR ส่งให้แก่ Auditor เพื่อติดตามปิด CAR โดยดำเนินการตามวิธีแจกจ่ายเอกสารคุณภาพ

2 หลังจากแจกไป7 วันทำการ ติดตามใบ CAR จาก Auditor update ข้อมูลในใบ CAR

3 ทุกๆเดือนQMR ตรวจสอบ CAR ที่มีปัญหาปิดไม่ได้และแจ้ง Auditor ให้ตรวจสอบอีกครั้งเพื่อดำเนินการปิด หากไม่สามารถหาข้อยุติได้ให้นำเข้าประชุมทบทวนฝ่ายบริหารเพื่อมีมติแก้ไขต่อไป

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : การใช้เทคนิคทางสถิติ

เลขที่เอกสาร	PD-QS07
ฉบับที่	B
สำเนาฉบับที่	
วันที่บังคับใช้	**25 มิถุนายน 2547**
ผู้จัดทำเอกสาร	**(นางเนาวรัตน์ สอิด)** ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ
ผู้อนุมัติ	**(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศักดิ์ชัย ปรีชาวีรกุล)** ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *ไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ
ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่
ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	1 มิ.ย.42	ฉบับยกเลิก	เนาวรัตน์ เสียงเสนะ	ผศ.เกริกชัย ทองหนู
A	1	1 ต.ค.42	ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมข้อ 7.1 เพิ่มแบบฟอร์ม F-QS22	เนาวรัตน์ เสียงเสนาะ	ผศ.เกริกชัย ทองหนู
A	0	2 ก.ค.47	ฉบับออกใหม่	เนาวรัตน์ เสียงเสนาะ	ผศ.เกริกชัย ทองหนู
B	0	25 มิ.ย. 47	ออกฉบับใหม่		

เอกสารไม่ควบคุม

1.0 วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการนำสถิติมาใช้ในระบบการบริหารคุณภาพ(Quality Management System) เพื่อเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจ ที่อยู่บนฐานของข้อเท็จจริง มุ่งเน้นที่การเฝ้าระวังและตรวจวัดกระบวนการ การเฝ้าระวังและตรวจวัดผลิตภัณฑ์ ของศูนย์คอมพิวเตอร์

2.0 ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ ครอบคลุมกระบวนการให้บริการและการสนับสนุนการบริการ ของศูนย์คอมพิวเตอร์

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

-

4.0 คำจำกัดความ

-

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

5.1 ตัวแทนของฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ(QMR) มีหน้าที่

จัดอบรมให้บุคลากรที่รับผิดชอบในงานที่ต้องใช้สถิติให้สามารถนำไปใช้ได้อย่างถูกต้อง

5.2 หัวหน้ากลุ่ม

ดูแลสนับสนุนให้มีการเก็บข้อมูลในพื้นที่ที่ต้องนำข้อมูลมาประกอบในการวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ ทางสถิติอย่างมีประสิทธิภาพ

5.3 เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์

สนับสนุนให้ข้อเสนอแนะในการเก็บข้อมูลในกระบวนการทำงานที่รับผิดชอบ เพื่อนำมาวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อเป็นตัวชี้วัดและปรับปรุงระบบคุณภาพ

เอกสารไม่ควบคุม

6.0 เอกสารอ้างอิง

6.1 QM-01 เรื่อง คู่มือคุณภาพ

6.2 PD-QS04 เรื่อง การแก้ไขและป้องกันปัญหา

7.0 วิธีปฏิบัติ

7.1 **QMR/ผู้เกี่ยวข้อง** นิยามประชากร หรือกระบวนการ ชักสิ่งตัวอย่างโดยยึดถือหลักการสุ่มและหลักการซ้ำ

7.2 QMR/ผู้เกี่ยวข้อง จัดอบรมการจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล แก่ผู้ปฏิบัติงาน

7.3 **ผู้เกี่ยวข้อง** รวบรวมข้อมูลตามกระบวนการข้างต้น จากกลุ่มงานต่างๆ นำมาพิจารณาผ่านระบบการวัด วิเคราะห์ เปลี่ยนข้อมูลให้เป็นสารสนเทศ โดยผ่านเทคนิคทางสถิติ อาจเป็นรูปแบบของ สถิติเชิงพรรณา หรือสถิติเชิงอนุมาน จากนั้นนำไปอธิบายประชากร หรือตัดสินใจปัญหาที่กำลังแก้ไข

7.4 **QMR/ผู้เกี่ยวข้อง** พิจารณาทบทวน เสนอแก้ไขวิธีการทางสถิติ ต่อที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร ตามความเหมาะสม

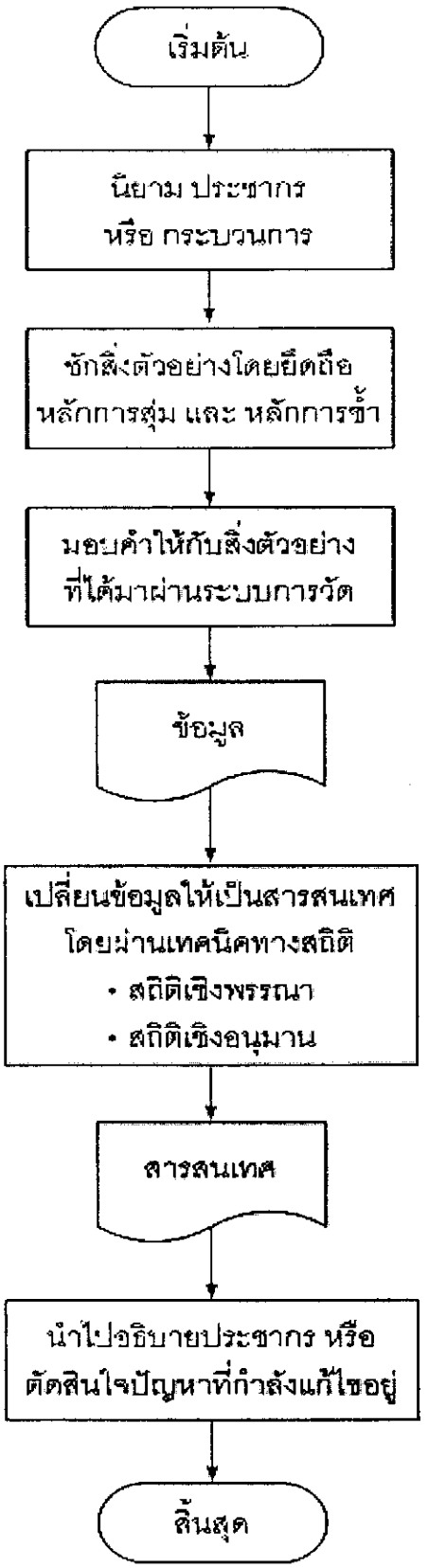
8.0 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์ม เลขที่	วันที่ บังคับ ใช้	แก้ไข ครั้งที่	เรื่อง	ระยะ เวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัด เก็บ

9.0 ภาคผนวก

9.1 แผนผังการใช้เทคนิคทางสถิติ

เอกสารไม่ควบคุม



แผนผังแสดงกระบวนการใช้สถิติ

เอกสารไม่ควบคุม

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : การเปิดให้บริการเพิ่มเติม (Job Requests)

เลขที่เอกสาร	PD-QS08
ฉบับที่	A
สำเนาฉบับที่	ต้นฉบับ
วันที่บังคับใช้	1 มิ.ย. 42
ผู้จัดทำเอกสาร	**(นางสาวเนาวรัตน์ เสียงเสนาะ)** ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ
ผู้อนุมัติ	**(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เกริกชัย ทองหนู)** ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *ไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ
ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่
ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก
	-F-QS18

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	1 มิ.ย.42	ฉบับออกใหม่		

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

1.0 วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาให้บริการอื่นที่ไม่ได้ระบุไว้ในระบบการให้บริการของศูนย์คอมพิวเตอร์ ซึ่งจะเป็นแนวทางในการปฏิบัติกรณีที่มีการขยายการให้บริการต่อไปในอนาคต ให้มีระบบการให้บริการที่มีคุณภาพ

2.0 ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ ครอบคลุมกระบวนการให้บริการของศูนย์คอมพิวเตอร์

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

คำร้องขอให้จัดบริการเพิ่มเติมของผู้รับบริการจะ ได้รับการสนองตอบและถูกจัดระบบอย่างเหมาะสมเพื่อหาคำตอบให้แก่ผู้รับบริการว่าจะให้บริการได้หรือไม่อย่างไรภายใน 2 สัปดาห์

4.0 คำจำกัดความ

การให้บริการเพิ่มเติม หมายถึง การบริการที่ผู้ใช้บริการของศูนย์คอมพิวเตอร์ต้องการให้ศูนย์คอมพิวเตอร์ ให้บริการเพิ่มเติม เป็นการให้บริการที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ยังไม่ได้มีเอกสารรองรับกระบวนการทำงาน

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

5.1 ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์ มีหน้าที่

5.1.1 พิจารณาอนุมัติการให้บริการเพิ่มเติม

5.1.2 สั่งการ/แต่งตั้งทีมทำงานหรือผู้รับผิดชอบในการให้บริการเพิ่มเติมนั้น

5.2 ตัวแทนของฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ(QMR) มีหน้าที่

5.2.1 รวบรวมแบบฟอร์ม F-QS18 นำเข้าที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร พิจารณาการเปิดให้บริการ

5.2.2 ติดตามผล/ปัญหาในการทำงานนำเข้าเสนอที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหารเพื่อปรับปรุงกระบวนการให้บริการต่อไป

5.3 หัวหน้ากลุ่ม

5.3.1 ดูแลควบคุมการบริการเพิ่มเติมที่กลุ่มงาน รับมาดำเนินการ

5.3.2 รายงานความคืบหน้า/ปัญหาต่อที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

5.4 เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์

5.4.1 ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในการให้บริการเพิ่มเติม รายงานปัญหาในการทำงานต่อหัวหน้ากลุ่มงานเพื่อปรับปรุงกระบวนการรทำงาน

5.4.2 เขียนระเบียบปฏิบัติ หรือวิธีปฏิบัติงาน เพื่อสร้างระบบคุณภาพแก่การบริการเพิ่มเติมตามความเหมาะสมและเห็นชอบของหัวหน้างกลุ่มงาน /QMR

6.0 เอกสารอ้างอิง

6.1 QM-01 เรื่อง คู่มือคุณภาพ

7.0 วิธีปฏิบัติ

7.1 เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ เขียนแบบฟอร์ม **F-QS18** ใบแจ้งความต้องการรับบริการ เมื่อผู้รับบริการแจ้งความประสงค์จะให้ศูนย์คอมพิวเตอร์เปิดบริการอื่นๆ เพิ่มเติม ส่ง หัวหน้ากลุ่มงาน/ **QMR**

7.2 หัวหน้ากลุ่มงาน/QMR รวบรวม F-QS18 เข้าที่ประชุมทบทวนผู้บริหาร ตามความเร่งด่วนของงาน ที่ผู้รับบริการร้องขอ

7.3 องค์ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร พิจารณาความพอเพียงของ ทรัพยากรและความเหมาะสม

- **กรณีอนุมัติ**

7.4 องค์ประชุมทวนฝ่ายบริหาร พิจารณามอบหมายผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานนั้น (จำนวนบุคลากรขึ้นกับภาระงาน) แต่งตั้งหัวหน้าทีมและทีมงาน กำหนดวันรายงานผลความคืบหน้า ตาม **F-QS15**

7.5 หัวหน้ากลุ่มงาน แจ้งผู้รับผิดชอบในกลุ่มงาน หากเป็นงานที่ต้องประสานงานกับฝ่ายอื่น ให้จัดประชุมทีมงานเพื่อวางแผนการทำงาน กำหนดอำนาจหน้าที่ และหัวหน้าทีมงาน

7.6 หัวหน้าทีมงาน ประสานงานกับผู้ขอใช้บริการ ประชุมทบทวนความต้องการ สรุปความต้องการและความสามารถที่จะให้บริการได้ แก่ผู้ใช้บริการเพื่อความเข้าใจตรงกัน

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

7.7 หัวหน้าทีม สรุปความต้องการของผู้ใช้บริการ ทำสัญญาว่าจ้าง/รับงาน สรุปค่าใช้จ่าย นำเสนอผู้บังคับบัญชา

7.8 หัวหน้าทีมงาน จัดประชุมทีมงานจัดทำแผนการทำงาน รายงานแผนการทำงานต่อผู้บังคับบัญชา

7.9 หัวหน้าทีมงาน สรุปผลการทำงาน ปัญหาอุปสรรค์ ต่อผู้บังคับบัญชาเพื่อนำเข้าประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร

7.10 ผู้ปฏิบัติงาน/หัวหน้าทีม/QMR พิจารณาความเหมาะสมในการเขียน ระเบียบปฏิบัติเพื่อรองรับการให้บริการใหม่นั้น หากต้องเขียนดำเนินการตาม **PD-QS01,PD-QS02** หากพิจารณาไม่เขียนเอกสารให้เก็บผลสรุปการทำงานเป็น quality record ไว้ที่ **DC** เพื่ออ้างอิงใช้งานภายหลัง

- **กรณีที่ไม่อนุมัติ หัวหน้ากลุ่มงานแจ้งผู้ปฏิบัติงานทราบเพื่อแจ้งแก่ผู้รับบริการ**

8.0 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์ม เลขที่	วันที่บังคับใช้	แก้ไขครั้งที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
F-QS18	1 มิ.ย.42	0	ใบแจ้งความต้องการรับบริการ	6 เดือน	เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	ปีปฏิทิน

9.0 ภาคผนวก

9.1 F-QS18 เรื่อง ใบแจ้งความต้องการรับบริการ

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : การทบทวนข้อตกลง (Contract Review)

เลขที่เอกสาร	PD-QS09
ฉบับที่	A
สำเนาฉบับที่	ต้นฉบับ
วันที่บังคับใช้	20 กันยายน 2542
ผู้จัดทำเอกสาร	**(นางสาวเนาวรัตน์ เสียงเสนาะ)** ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ
ผู้อนุมัติ	**(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เกริกชัย ทองหนู)** ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ
ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่
ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก
	- แผนผังการทำงาน

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	20 ก.ย. 42	ฉบับออกใหม่		

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

1.0 วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการทบทวนข้อตกลงเพื่อสร้างความแน่ใจว่าผู้ให้บริการคือศูนย์คอมพิวเตอร์ และผู้รับบริการมีความเข้าใจตรงกันในข้อตกลงการให้บริการ

2.0 ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ครอบคลุมการให้บริการของศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

3.1 ผู้รับบริการและผู้ให้บริการคือศูนย์คอมพิวเตอร์มีเข้าใจในข้อตกลงตรงกัน 100%

3.2 ข้อตกลงที่เข้าใจไม่ตรงกันจะถูกขจัดไปก่อนการให้บริการ100%

4.0 คำจำกัดความ

4.1 บริการทั่วไป หมายถึงบริการดังต่อไปนี้

4.1.1 การให้บริการคอมพิวเตอร์และเครือข่ายแก่นักศึกษา

4.1.2 การให้บริการคอมพิวเตอร์และเครือข่ายแก่บุคลากร

4.1.3 การบริการตรวจและวิเคราะห์ข้อสอบ

4.1.4 การบริการประมวลผลข้อมูลทางสถิติ

4.1.5 การบริการพิมพ์วุฒิบัตร

4.1.6 การบริการสแกนภาพ/พิมพ์สี

4.1.7 การบริการเครื่องคอมพิวเตอร์การบริการยืม/เช่าครุภัณฑ์

4.2 ผู้รับผิดชอบ หมายถึงเจ้าหน้าที่ที่ได้รับหมายให้ดำเนินการในกิจกรรมนั้น ๆ

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

5.1 ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์หรือผู้รับมอบอำนาจจากผู้อำนวยการฯ ทำหน้าที่ ดังนี้

5.1.1 เข้าร่วมประชุมในการทำข้อตกลงที่จะให้บริการกับผู้รับบริการ

5.1.2 ตัดสินใจในการทำข้อตกลงที่จะให้บริการกับผู้รับบริการ

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์

5.2 หัวหน้ากลุ่มงาน ทำหน้าที่ รับผิดชอบดังนี้

5.2.1 หาข้อมูลสนับสนุน เสนอแนะแนวทางในการทำข้อตกลงกับผู้รับบริการ

5.2.2 ตรวจสอบความพร้อมและนำเสนอปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการให้บริการ

5.2.3 เข้าร่วมประชุมในการทำข้อตกลงที่จะให้บริการกับผู้รับบริการ

5.3 ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ (QMR) ทำหน้าที่ รับผิดชอบดังนี้

5.3.1 ประสานงานการประชุมกับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสรุปข้อตกลงกับผู้รับบริการ

6.0 เอกสารอ้างอิง

6.1 PD-TR01 เรื่อง การบริการจัดฝึกอบรม

6.2 PD-QS08 เรื่อง การเปิดให้บริการเพิ่มเติม

6.3 PD-PR01 เรื่อง การสำรวจความต้องการของผู้ใช้บริการ

7.0 วิธีปฏิบัติ

7.1 เมื่อได้รับการติดต่อขอใช้บริการ ผู้รับผิดชอบในการบริการจะต้องตรวจสอบว่าผู้ขอใช้บริการต้องการรับบริการด้านใด

7.2 กรณีขอใช้บริการฝึกอบรมคอมพิวเตอร์

เมื่อได้รับการติดต่อขอใช้บริการ ผู้รับผิดชอบในการบริการจะดำเนินการดังนี้

7.2.1 ปฏิบัติตาม PD-TR01 การบริการจัดฝึกอบรม

7.2.2 ผู้รับผิดชอบทบทวนรายละเอียดข้อกำหนดความต้องการของผู้ใช้บริการ ตาม PD-TR01 หากพบว่ายังต้องการข้อมูลเพิ่มเติมหากจำเป็นควรเรียกประชุมกับตัวแทนของผู้รับบริการ เพื่อเจรจา และร่วมกันแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่ตรวจพบจากการทบทวนข้างต้น

7.2.3 เงื่อนไข และข้อแตกต่างกัน (ถ้ามี) จะต้องได้รับการขจัดออกไปแล้วจึงจัดทำเอกสารเพื่อยืนยันข้อตกลงและให้ผู้มีอำนาจอนุมัติลงนามในสัญญา

7.3 กรณีที่เป็นการรับบริการทั่วไป

ให้ดำเนินการตามระเบียบปฏิบัติของการให้บริการนั้นๆ

7.4 กรณีที่เป็นการเปิดให้บริการเพิ่มเติม ซึ่งยังไม่มีการเขียนระเบียบปฏิบัติเพื่อรองรับให้ดำเนินการดังนี้

7.4.1 ผู้รับผิดชอบทบทวนรายละเอียดข้อกำหนดความต้องการของผู้ใช้บริการ

7.4.2 ตรวจสอบข้อกำหนดในการให้บริการ เงื่อนไขการให้บริการว่าสอดคล้องและสามารถให้บริการ

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

7.4.3 ตรวจสอบยืนยันว่าบุคลากร และปัจจัยสนับสนุนการให้บริการว่ามีความพร้อม

7.4.4 ทบทวนเงื่อนไขด้านค่าบริการ หรือต้นทุนการบริการ และจดบันทึกความแตกต่างหรือปัญหาที่พบ

7.4.5 ทบทวนความต้องการในทุก ๆ ด้านของผู้รับบริการ หากจำเป็นควรเรียกประชุมกับตัวแทนของผู้รับบริการ เพื่อเจรจา และร่วมกันแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่ตรวจพบจากการทบทวนข้างต้นเมื่อแก้ไขและขจัดปัญหาต่างๆ แล้ว จึงทำการตอบรับการให้บริการ

7.4.6 กรณีที่ต้องเกี่ยวข้องกับการทำงานหลายๆกลุ่มงาน และต้องการการตัดสินในเชิงนโยบายให้แจ้งแก่ QMR เพื่อประสานงานและจัดประชุมและติดตามการดำเนินการให้เป็นไปตามข้อตกลง

7.5 กรณีสัญญาหรือข้อตกลงมีการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขรายละเอียดเหล่านั้น ต้องได้รับการถ่ายทอดไปยังทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยไม่ก่อให้เกิดความเสียหาย

7.6 หากการขอรับบริการนั้นไม่สามารถดำเนินการได้ ให้ผู้รับผิดชอบการบริการแจ้งผู้รับบริการทราบ

8.0 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

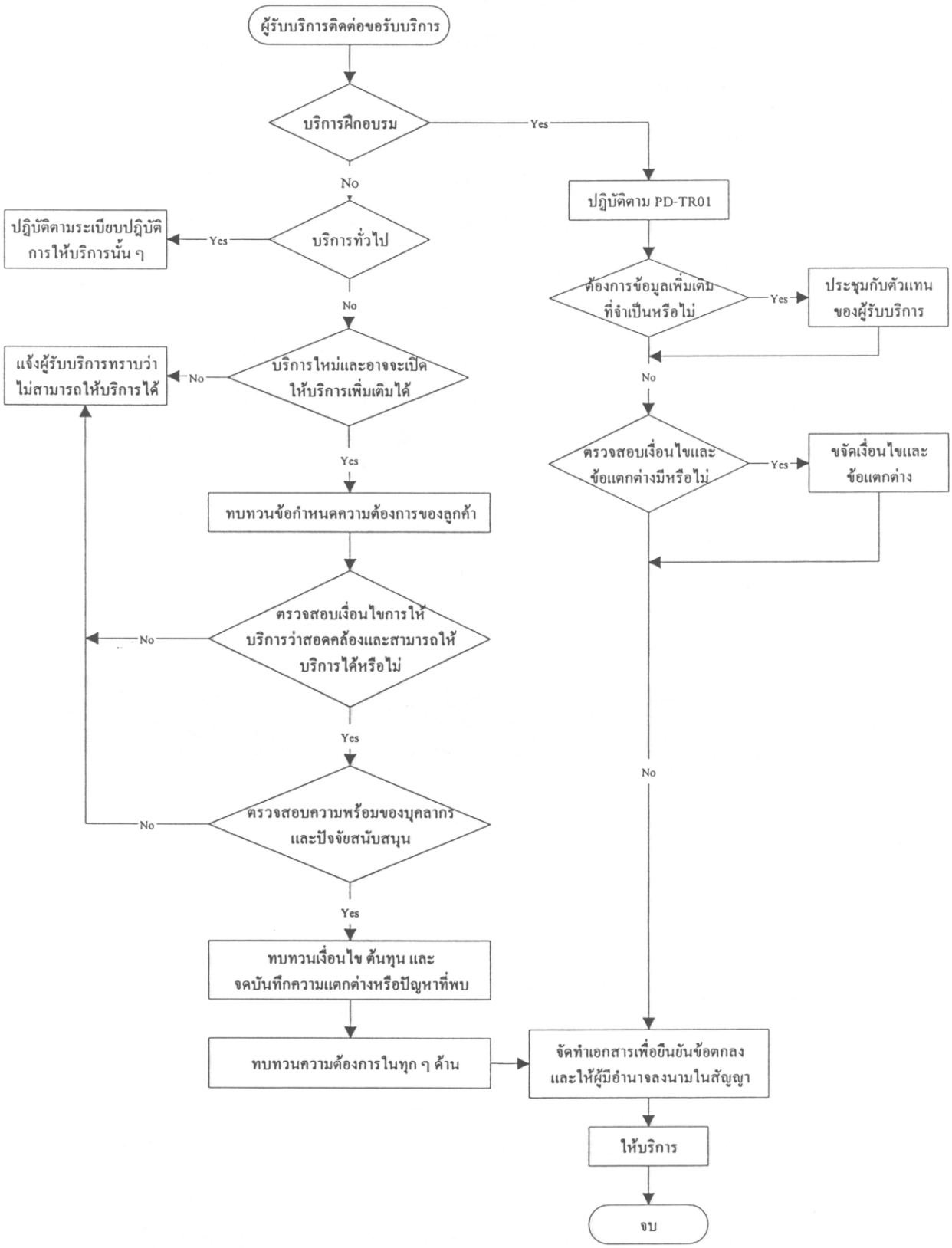
แบบฟอร์มเลขที่	วันที่บังคับใช้	แก้ไขครั้งที่	เรื่อง	ระยะเวลาเก็บ	ผู้จัดเก็บ	ระบบการจัดเก็บ
-	-	-	-	-	-	-

9.0 ภาคผนวก

9.1 แผนผัง การทบทวนข้อตกลง

เอกสารไม่ควบคุม

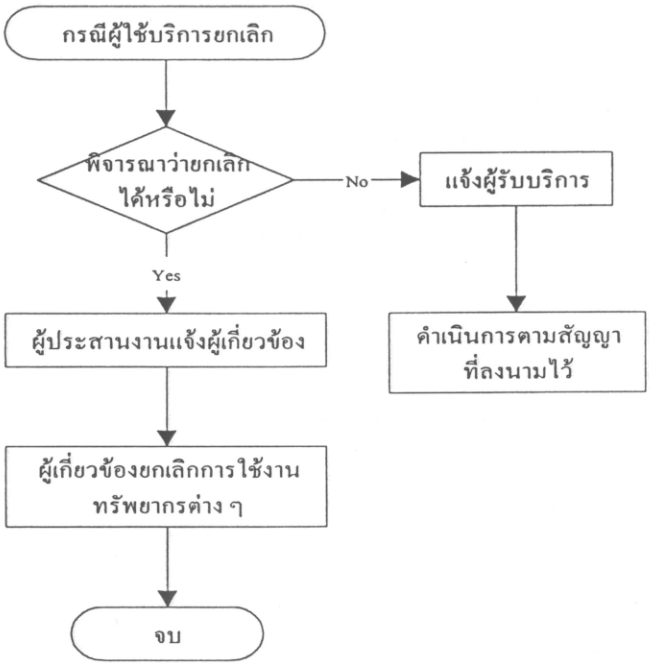
สงวนสิทธิ์



แผนผังแสดงการทบทวนข้อตกลง

เอกสารไม่ควบคุม

สงวนสิทธิ์



แผนผังแสดงการทบทวนข้อตกลง

เอกสารไม่ควบคุม
สงวนสิทธิ์

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : การจัดทำแผนคุณภาพ

เลขที่เอกสาร	PD-QS10
ฉบับที่	A
สำเนาฉบับที่	
วันที่บังคับใช้	28 เมษายน 2547
ผู้จัดทำเอกสาร	

(นางเนาวรัตน์ สอิด)

ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ

ผู้อนุมัติ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศักดิ์ชัย ปรีชาวีรกุล)

ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

☑ *เอกสารควบคุม* ☐ *เอกสารไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ

ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร

จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	หน้าที่รับผิดชอบ
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ขั้นตอนการปฏิบัติ
8.0	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
9.0	ภาคผนวก
	- แผนผังการทำงาน

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ
A	0	29 ก.ย.42	ฉบับออกใหม่	เนาวรัตน์ สอิด	เกริกชัย ทองหนู
A	1	28 เม.ย. 47	ฉบับแก้ไข		

เอกสารไม่ควบคุม

1.0 วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อกำหนดวิธีจัดทำแผนคุณภาพของกระบวนการให้บริการของศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2.0 ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ ครอบคลุมทุกกระบวนการให้บริการของศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

3.0 ตัวบ่งชี้การทำงาน

-

4.0 คำจำกัดความ

4.1 เอกสารคุณภาพ	อ้างถึงใน **PD-QS01**
4.2 ฝ่ายบริหาร *หรือ*	หมายถึง ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์, รองผู้อำนวยการศูนย์
คณะกรรมการ	คอมพิวเตอร์, หัวหน้ากลุ่มงาน, ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ
ดำเนินงาน	(QMR)
4.3 หัวหน้ากลุ่มงาน	หมายถึง หัวหน้าที่อยู่ใต้บังคับบัญชาโดยตรงต่อผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์
4.4 คณะทำงานแผนคุณภาพ	ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ (QMR), หัวหน้ากลุ่มงาน หรือเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ที่ได้รับมอบหมาย
4.5 ผู้ถือครองเอกสาร	ตามรายชื่อผู้ถือครองใน **WI-QS06**

5.0 หน้าที่รับผิดชอบ

5.1 ฝ่ายบริหาร มีหน้าที่รับผิดชอบต่อไปนี้

5.1.1 พิจารณาความจำเป็นในการจัดทำและปรับปรุงแผนคุณภาพ

5.1.2 เก็บรักษาแผนคุณภาพ

5.1.3 ร่วมพิจารณาการควบคุมและการแจกจ่ายแผนคุณภาพไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5.1.4 ติดตามเฝ้าระวังประสิทธิภาพและประสิทธิผลของแผนคุณภาพและแจ้งผลยัง QMR เพื่อนำเข้าที่ประชุมทบทวนของฝ่ายบริหารต่อไป

5.2 หัวหน้ากลุ่มงาน มีหน้าที่รับผิดชอบต่อไปนี้

เอกสารไม่ควบคุม

5.2.1 ร่วมกับ QMR จัดทำแผนคุณภาพ

5.2.2 ควบคุม กำกับดูแลให้ผู้ปฏิบัติงานในสังกัดปฏิบัติตามคุณภาพอย่างเคร่งครัด

5.2.3 แจ้งความจำเป็นในการจัดทำแผนคุณภาพในส่วนงานที่รับผิดชอบแก่ QMR เพื่อนำเข้าสู่วาระประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร

5.3 ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์ มีหน้าที่รับผิดชอบต่อไปนี้

5.3.1 ให้การอนุมัติแผนคุณภาพ

5.3.2 สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติตามแผนคุณภาพ

5.3.3 เรียกประชุมที่ประชุมทบทวนของฝ่ายบริการเพื่อทบทวนประสิทธิภาพและประสิทธิผลของแผนคุณภาพที่กำหนด

5.4 ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ (QMR) มีหน้าที่รับผิดชอบต่อไปนี้

5.4.1 นำวาระการจัดทำแผนเข้าสู่การประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร

5.4.2 ร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง จัดทำแผนคุณภาพตามที่ได้รับมอบหมาย

5.4.3 ดำเนินการควบคุมแผนคุณภาพให้สอดคล้องตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการควบคุมเอกสาร

6.0 เอกสารอ้างอิง

6.1 PD-QS01 เรื่อง วิธีเขียนเอกสารในระบบคุณภาพ

6.2 PD-QS03 เรื่อง การทบทวนของฝ่ายบริหาร

6.3 PD-QS09 เรื่อง การทบทวนข้อตกลง

6.4 PD-QS02 เรื่อง การควบคุมเอกสาร

6.5 PD-QS06 เรื่อง การตรวจติดตามคุณภาพภายใน

6.6 PD-QS07 เรื่อง การใช้เทคนิคทางสถิติ

7.0 ขั้นตอนการปฏิบัติ

7.1 การจัดทำแผนคุณภาพจัดทำขึ้นเมื่อ

7.1.2. เป็นความต้องการจากลูกค้า

7.1.3. เป็นมติของที่ประชุมทบทวนของฝ่ายบริหาร

7.2 การทบทวนแผนคุณภาพจัดทำเมื่อ

7.2.1 มีการเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดที่มีผลกระทบต่อแผนคุณภาพเดิม

เอกสารไม่ควบคุม

7.2.2 มีการเปลี่ยนแปลงมาตรฐานใหม่ที่มีผลกระทบต่อแผนคุณภาพเดิม

7.2.3 มีการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีหรือเครื่องมือใหม่ที่จะกระทบต่อแผนคุณภาพเดิม

7.2.4 เมื่อข้อมูลสถิติที่แสดงคุณภาพของการบริการเริ่มเบี่ยงเบนไปในทิศทางที่เลวลง

7.2.5 มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายคุณภาพใหม่

7.2.6 มีการเปลี่ยนแปลงผังองค์กรใหม่อันอาจกระทบแผนคุณภาพเดิม

7.2.7 มีการเปลี่ยนแปลงทรัพยากรบุคคลอย่างมากอันอาจกระทบแผนคุณภาพเดิม

7.2.8 เมื่อมีเหตุการณ์สำคัญที่อาจกระทบแผนคุณภาพเดิม

7.2.9 เป็นมติของที่ประชุมทบทวนของฝ่ายบริหาร

7.2.10 เป็นความต้องการของผู้รับบริการขอให้ทบทวน

7.3 กรณีจัดทำแผนคุณภาพใหม่ QMR นำวาระการจัดทำแผนเข้าสู่การประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร เมื่อพบมีเงื่อนไขตามข้อ 7.1

7.3.1 องค์ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร ดำเนินการดังนี้

7.3.1.1 พิจารณาความจำเป็นตามเงื่อนไข

7.3.1.2 ตั้งคณะทำงานทำแผนคุณภาพขึ้น

7.3.2 คณะทำงานทำแผนคุณภาพ ดำเนินการดังนี้

7.3.2.1 พิจารณาระเบียบปฏิบัติและวิธีปฏิบัติงานที่มีอยู่ว่าเพียงพอหรือไม่ หากไม่เพียงพอ ต้องร่วมกัน กับฝ่ายบริหารจัดทำระเบียบปฏิบัติหรือวิธีปฏิบัติงานขึ้นประกาศใช้ใหม่หรือดำเนินการแก้ไขตามแต่กรณีโดยปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติที่ PD-QS02

7.3.2.2 พิจารณาแผนการจัดสรรบุคลากรร่วมกับผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง

7.3.2.3 พิจารณาความต้องการในการฝึกอบรมร่วมกับผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง

7.3.2.4 พิจารณาความต้องการด้านทรัพยากรร่วมกับผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง

7.3.2.5 พิจารณาความต้องการด้านอื่น ๆ เพื่อให้บรรลุแผนคุณภาพที่วางไว้ร่วมกับผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง

7.3.2.6 นำเสนอแผนคุณภาพและผลการพิจารณาความต้องการด้านต่าง ๆ ให้ที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหารทราบและอนุมัติโดยผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

7.3.3 QMR ดำเนินการดังนี้

7.3.3.1. ดำเนินการตาม **PD-QS02** นำแผนคุณภาพเข้าสู่ระบบเอกสารควบคุม โดยดำเนินการแจกจ่าย จัดเก็บ และควบคุมเอกสารตามวิธีการที่ระบุไว้ในระเบียบปฏิบัติที่ **PD-QS02**

7.4 กรณีทบทวนแก้ไขแผนคุณภาพเดิม QMR นำวาระการทบทวนแผนคุณภาพเข้าที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร ตามเงื่อนไข ข้อ 7.2 โดยนำเข้าหารือในที่ประชุมทบทวนฝ่ายบริหาร

7.5 การกำหนดหมายเลขเอกสาร

แผนคุณภาพจะมีวิธีการกำหนดหมายเลข ดังนี้

QP-##

เป็นตัวเลขสองหลักแสดงตามลำดับที่ของแผนคุณภาพ

ตัวอย่าง QP-01 เป็นแผนคุณภาพลำดับที่ 1

7.6 สารบัญของแผนคุณภาพ

7.6.1 แผ่นหน้า

แผนคุณภาพทุกฉบับจะต้องมีแผ่นหน้า 1 แผ่น ประกอบด้วยข้อความต่อไปนี้

1. ชื่อหน่วยงาน **ศูนย์คอมพิวเตอร์**
2. ชื่อเรื่องของแผนคุณภาพฉบับนั้น
3. หมายเลขแผนคุณภาพ
4. ชื่อ/สกุล และลายเซ็นต์ของบุคคลที่จัดทำและผู้อนุมัติพร้อม วัน เดือน ปี
5. ฉบับที่, สำเนาฉบับที่, วันที่บังคับใช้, แก้ไขครั้งที่
6. การระบุว่าเป็นเอกสารควบคุมหรือไม่ควบคุม

ตามรูปแบบในหน้าผนวก 1

7.6.2 หน้าสารบัญ

หน้าที่ 2 ของแผนคุณภาพจะเป็นหน้าสารบัญซึ่งประกอบด้วยข้อมูลต่อไปนี้

1. ตารางสารบัญ
2. บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งมีรายละเอียดระบุถึง การประกาศใช้ ฉบับที่ใช้ วัน เดือน ปี รายการเปลี่ยนแปลงแก้ไข ชื่อผู้แก้ไขและผู้อนุมัติ

ตามรูปแบบในหน้าผนวก 2

เอกสารไม่ควบคุม

7.6.3 หัวกระดาษ

จะต้องจัดพิมพ์ให้มีหัวกระดาษเป็นรูปเดียวกัน ซึ่งประกอบด้วยข้อความต่อไปนี้ ชื่อศูนย์คอมพิวเตอร์ หมายเลขแผนคุณภาพ ฉบับที่ สำเนาฉบับที่ ชื่อเรื่อง วันที่บังคับใช้ และเลขหน้า ตามรูปแบบในหน้าผนวก *4*

7.6.4 สารบัญทั่วไป

แผนคุณภาพทุกฉบับจะประกอบด้วยหัวข้อต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

7.6.4.1 วัตถุประสงค์หรือนโยบาย

เพื่อระบุวัตถุประสงค์หรือนโยบายของการจัดให้มีแผนคุณภาพดังกล่าว

7.6.4.2 ขอบข่าย

เพื่อระบุถึงบุคคลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

7.6.4.3 ตัวบ่งชี้การทำงาน

เพื่อระบุตัวชี้วัดคุณภาพซึ่งทำให้ทราบถึงเป้าหมายของขีดความสามารถในการทำงานที่จะบอกได้ว่าการทำงานนั้นได้คุณภาพตามที่กำหนดไว้

7.6.4.4 คำจำกัดความ

เพื่อให้ความหมายคำศัพท์เฉพาะกรณีซึ่งมิได้เป็นที่เข้าใจโดยสามัญทั่วไป

7.6.4.5 การกำหนดทรัพยากร

เพื่อระบุทรัพยากรที่ใช้ในการบริการนั้นเพื่อสนับสนุนให้แผนคุณภาพที่จัดทำสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งประกอบด้วยทรัพยากรบุคคล วัสดุ อุปกรณ์อื่นๆที่นำมาใช้สนับสนุนการทำงาน

7.6.4.6 เอกสารอ้างอิง

เพื่อระบุถึงมาตรฐานหรือเอกสารในระบบคุณภาพอื่น ๆ ที่แผนคุณภาพฉบับดังกล่าวอ้างอิงไปถึง สำหรับผู้ที่ต้องการศึกษารายละเอียดเพื่อเติมในเรื่องนั้น ๆ

7.6.4.7 ข้อกำหนดคุณภาพและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

เพื่อระบุถึงรายละเอียดเอกสารต่าง ๆ ที่ประกอบเป็นแผนคุณภาพ ซึ่งรายละเอียดต่าง ๆ ที่ควรระบุถึง ได้แก่ (ตามความเหมาะสม)

1. ความรับผิดชอบของฝ่ายบริหาร
2. ระบบคุณภาพ
3. การทบทวนสัญญา
4. การควบคุมเอกสารคุณภาพ
5. การจัดซื้อ

เอกสารไม่ควบคุม

6. การควบคุมผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบโดยลูกค้า
7. การชี้บ่งและสอบกลับได้ของผลิตภัณฑ์
8. การควบคุมกระบวนการ
9. การตรวจและทดสอบ
10. การควบคุมเครื่องตรวจ เครื่องวัด และเครื่องทดสอบ
11. สถานะการตรวจและทดสอบ
12. การควบคุมผลิตภัณฑ์ที่ไม่สอดคล้องต่อข้อกำหนด
13. การแก้ไขและป้องกันปัญหา
14. การเคลื่อนย้าย จัดเก็บ บรรจุ รักษาสภาพและส่งมอบผลิตภัณฑ์
15. การควบคุมบันทึกคุณภาพ
16. การตรวจสอบคุณภาพภายใน
17. การฝึกอบรม
18. การบริการ
19. กลวิธีทางสถิติ

7.6.4.8 การควบคุมกระบวนการ

ระบุถึงกระบวนการการควบคุมคุณภาพ ทรัพยากรที่ใช้ กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง เอกสารที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดคุณภาพและ กิจกรรมที่ต้องดำเนินการเพื่อให้แผนคุณภาพนั้นสามารถดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพรายละเอียดตาม ภาคผนวก *5*

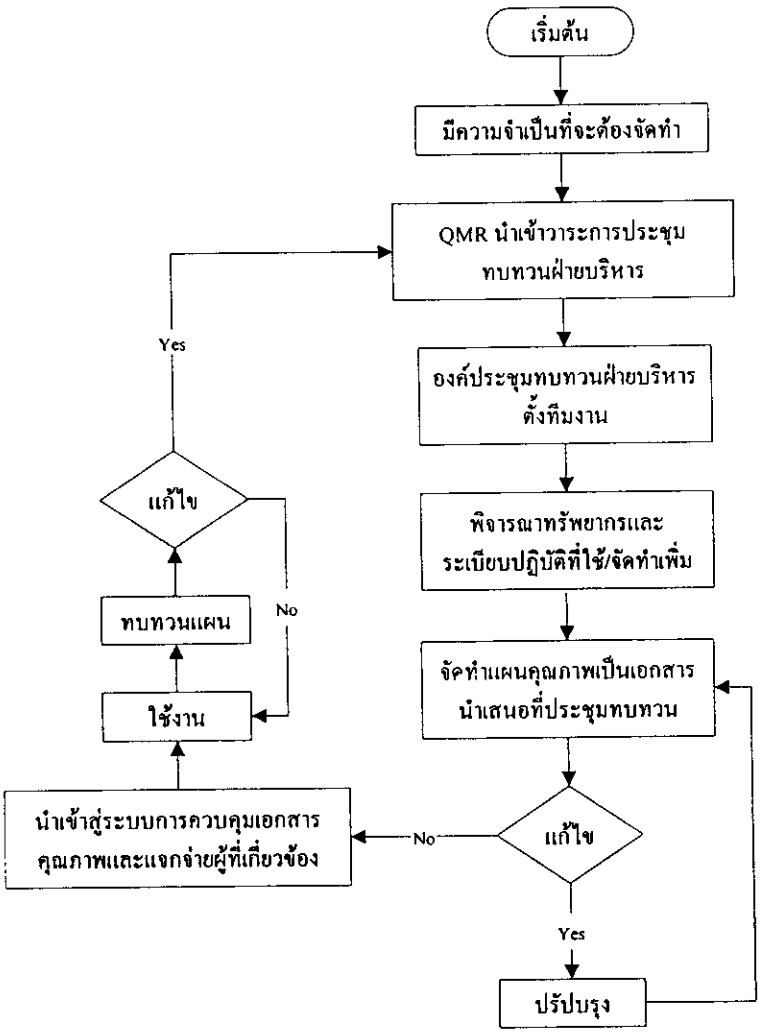
7.6.4.9 ภาคผนวก

เพื่อระบุถึง หรือให้รายละเอียด ซึ่งเอกสารแบบฟอร์มในรายการตรวจเช็ค แผนผังแสดงกระบวนการทำงาน หรือเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับแผนคุณภาพฉบับนั้น

ภาคผนวก

1. ***ผังการจัดทำแผนคุณภาพ***
2. ตัวอย่างหน้าที่ 1 ของแผนคุณภาพ
3. ตัวอย่างหน้าที่ 2 ของแผนคุณภาพ (หน้าสารบัญ)
4. ตัวอย่างหัวกระดาษของแผนคุณภาพ
5. ตัวอย่างตารางการควบคุมกระบวนการ

เอกสารไม่ควบคุม



แผนผังแสดงการจัดทำแผนคุณภาพ

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างหน้าที่ 1

แผนคุณภาพ

เรื่อง : .....

เลขที่เอกสาร QP-##

ฉบับที่ ...

สำเนาฉบับที่

วันที่บังคับใช้ .....

ผู้จัดทำเอกสาร

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้อนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

❑ *เอกสารควบคุม* ❑ *เอกสารไม่ควบคุม*

เอกสารฉบับนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของ

ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร

จากผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างหน้าที่ 2

สารบัญ

หัวข้อ	*เรื่อง*
1.0	วัตถุประสงค์หรือนโยบาย
2.0	ขอบข่าย
3.0	ตัวบ่งชี้การทำงาน
4.0	คำจำกัดความ
5.0	การกำหนดทรัพยากร
6.0	เอกสารอ้างอิง
7.0	ข้อกำหนดคุณภาพและเอกสารที่เกี่ยวข้อง
8.0	การควบคุมกระบวน
9.0	ภาคผนวก

บันทึกการแก้ไขเพิ่มเติม

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ผู้อนุมัติ

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างหัวกระดาษของแผนคุณภาพ

ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เลขที่เอกสาร QP-## เรื่อง ..... หน้า../..

วันที่บังคับใช้ ..... ฉบับที่ ....แก้ไขครั้งที่ ... สำเนาฉบับที่

เอกสารไม่ควบคุม

ตัวอย่างตารางการควบคุมกระบวนการ

ลำดับ	*กิจกรรม*	*งานที่เกี่ยวข้อง*	*งานที่เกี่ยวข้อง*	งานเกี่ยวข้อง	เอกสารคุณภาพที่เกี่ยวข้อง	การควบคุมคุณภาพ	ตัวชี้วัดคุณภาพ

เอกสารไม่ควบคุม

หลักเกณฑ์การเป็นผู้ตรวจสอบคุณภาพภายใน(Internal auditor) และค่าตอบแทน ประกาศใช้งานปีงบประมาณ 2548

Internal auditor

หน้าที่

1. ตรวจติดตามคุณภาพภายใน ตามข้อกำหนด ISO9001:2000
2. ออกใบ car เมื่อพบความไม่สอดคล้องในการให้บริการ
3. รายงานผลจัดทำรายงานการตรวจติดตามคุณภาพภายใน เสนอ QMR

คุณสมบัติของ Lead Auditor

1. ผ่านการอบรมหลักสูตร Internal Auditor และได้รับการประเมินว่าผ่าน จาก QMR
2. ยึดถือความยุติธรรมเป็นที่ตั้งในการทำงาน
3. มีประสบการณ์ในการเป็น internal auditor มาแล้วไม่ต่ำกว่า 2 ปี
4. มีความรู้ในส่วนงานเฉพาะที่ครอบคลุมขอบข่ายการตรวจติดตามเป็นอย่างดี
5. มุ่งเน้นการตรวจติดตามที่กระบวนการมากกว่าในส่วนเอกสารระเบียบปฏิบัติ
6. มีความสามารถและความรู้ในการประเมินความเพียงพอ ความเหมาะสม และประสิทธิภาพของกระบวนการ (มีประโยชน์ในการปิด CAR)

คุณสมบัติของ Auditor

1. ผ่านการอบรมหลักสูตร Internal Auditor หรือได้รับการอบรม ทดลองและร่วมสังเกตการณ์ การAudit และได้รับการประเมินว่าผ่าน จาก QMR และหัวหน้าทีม Audit (Lead Auditor) ที่ผู้นั้นเข้าร่วม สามารถทำงานในตำแหน่ง Internal Auditor ได้
2. ยึดถือความยุติธรรมเป็นที่ตั้งในการทำงาน
3. มีความรู้ในส่วนงานเฉพาะที่ครอบคลุมขอบข่ายการตรวจติดตามเป็นอย่างดี
4. มุ่งเน้นการตรวจติดตามที่กระบวนการมากกว่าในส่วนเอกสารระเบียบปฏิบัติ
5. มีความสามารถและความรู้ในการประเมินความเพียงพอ ความเหมาะสม และประสิทธิภาพของกระบวนการ (มีประโยชน์ในการปิด CAR)

การประเมิน Auditor ต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80

1. การมีส่วนร่วมในทีมงาน (ร้อยละ 50) (ข้อละ 10 คะแนน)
    - เข้าร่วมประชุมทุกครั้ง
    - ร่วมทีม audit ตามที่ได้รับมอบหมาย
    - มีรายงานและผลงานตามที่รับมอบจากที่ประชุม auditor
    - ส่งรายงานและผลการตรวจสอบตามกำหนด
    - ร่วมกิจกรรม การอบรมครบถ้วน เวลาเข้ารับการอบรม ไม่น้อยกว่า 85%

2. ความสามารถและการปรับปรุงงาน (ร้อยละ 50)

- ให้ความสำคัญผู้รับการตรวจติดตาม สามารถค้นหา วิเคราะห์ เข้าใจกระบวนการ
- อธิบายข้อกำหนดตามข้อกำหนด
- ความเข้าใจในกระบวนการที่จะตรวจโดยส่ง checklist ให้ QMR ก่อนการตรวจเริ่มขึ้น
- สามารถติดตามปิด CAR ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด
- สามารถตอบข้อซักถาม/ให้ข้อมูลแก่ผู้ถูกตรวจสอบ และสามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งกับผู้ถูกตรวจสอบได้
- ให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและทันเวลา แจ้งความคืบหน้าในการเปลี่ยนแปลงข้อมูลให้ผู้รับการตรวจติดตามรับทราบ ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลง
- รับรู้และติดตามข่าวสาร
- นำเสนอแนวทางหรือวิธีการทำงานใหม่ ๆ หาวิธีการในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาในการ audit ได้
- ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง
- แจ้งความคืบหน้าในการเปลี่ยนแปลงข้อมูลให้ผู้รับการตรวจติดตามรับทราบ

3. การประเมินจาก ผู้ถูกตรวจ (Auditee)ให้มีการสอบถาม โดยให้ Auditee ประเมินจากประเด็นดังนี้

หัวข้อการประเมิน	คะแนน
1. ไม่สามารถตอบข้อซักถาม/ให้ข้อมูลแก่ผู้ถูกตรวจสอบได้	4
2. ดำเนินการตรวจติดตามได้ตามตารางที่กำหนด	4
3. สามารถตอบข้อซักถามในรายละเอียดของข้อกำหนดแก่ผู้ถูกตรวจสอบได้	4
4. มีการนำเสนอแนวคิดใหม่ในการปรับปรุงงานและแก้ไขปัญหาการทำงานประจำให้กับผู้ถูกตรวจสอบ	4
5. แนวคิดที่นำเสนอสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปิด CAR ได้	4
รวม	20

โดยนำคะแนนที่ได้ทั้งหมดจากการประเมินมาพิจารณาในการทำงานครั้งต่อไป

การคิดค่าตอบแทนให้กับ Internal Auditor

1. ในการ audit แต่ละครั้งจะประกอบไปด้วย auditor จำนวนประมาณ 15 คน โดยกระจายดังนี้

หน่วยงาน	จำนวน auditor
กลุ่มงานพัฒนาระบบสารสนเทศ.	3
กลุ่มงานบริการระบบเครือข่าย.	2
กลุ่มงานบริการระบบสื่อสาร	2
กลุ่มงานบริการวิชาการ	3
กลุ่มงานบริการทั่วไป	2
กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา & กลุ่มงานนโยบายแผนและระบบคุณภาพ & ทีมบริหาร	3

หมายเหตุ: ในแต่ละทีม จะมี lead auditor จำนวน 1 คน

Auditor จำนวนประมาณ 15 คน (ไม่รวม QMR และ รอง ผ.อ.)

2. จำนวนวันในการประชุมเพื่อเตรียมงาน audit ไม่เกิน 4 วัน และจำนวนวันในการ audit ใช้เวลา 3 วัน
3. อัตราเบี้ยประชุมในการเตรียมงาน audit เท่ากับ 100 บาท/คน/ครึ่งวัน
4. ค่าตอบแทนในการ audit สำหรับ Lead Auditor เท่ากับ 500บาท/คน/วัน
5. ค่าตอบแทนในการ audit สำหรับ Auditor เท่ากับ 300บาท/คน/วัน

รายงาน

การประเมินการปรับโครงสร้างการบริหารงานศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โดย

เนาวรัตน์ สอิด
งานระบบคุณภาพ ศูนย์คอมพิวเตอร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

เสนอต่อ ที่ประชุมผู้บริหารศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

19 มีนาคม 2544

บทที่ 1

บทนำ

โครงสร้างของหน่วยงาน นั้นถือได้ว่าเป็นการวางรากฐานในการดำเนินกิจการของหน่วยงานซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอย่างมากในการบริหารงาน หน่วยงานที่มีโครงสร้างที่เหมาะสมเป็นปัจจัยสำคัญ ที่จะนำพาหน่วยงานนั้นให้บรรลุภารกิจได้ ในช่วงทศวรรษ นี้ วงการการจัดการมีการตื่นตัวในเรื่องของการปรับโครงสร้างกันมาก ทั้งจากกระแสของการ reengineering ตามแนวคิดของ Michael Hammer กับ James Champy หรือ reinventing government ของอดีตรองประธานาธิบดี อัล กอร์ แห่งสหรัฐอเมริกา ซึ่งเสนอแนวทางในการปรับรื้อระบบ ให้สามารถทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพ เป็นการปรับให้หน่วยงานออกแบบกระบวนการใหม่ให้สายการบังคับบัญชาสั้นลง ซึ่งทำให้ขั้นตอนการปฏิบัติงานสั้นลง ซึ่งหลายหน่วยงานในประเทศไทยก็ได้นำเอาแนวคิดนี้มาใช้งาน ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากปัจจุบันหน่วยงานต่างๆได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการทำงานมากขึ้น โครงสร้างแบบเดิม ไม่สามารถเอื้อให้การใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศเหล่านี้เป็นไปโดยเกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้นจึงมีการจัดโครงสร้างและรูปแบบงานใหม่เพื่อให้การดำเนินภารกิจต่างๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเอื้อต่อการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เพื่ออำนวยความสะดวกและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

ศูนย์คอมพิวเตอร์ เป็นหน่วยงานหนึ่งที่พยายามปรับปรุงคุณภาพในการทำงานให้ดีขึ้นและมองเห็นความสำคัญของโครงสร้างการบริหารงานว่าเป็นปัจจัยหลักที่จะเป็นตัวผลักดันให้การทำงานของศูนย์ฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ หรือเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ประกอบกับทบวงมหาวิทยาลัยได้มอบนโยบายมาให้หน่วยงานต่างๆในสังกัด นำระบบคุณภาพเข้ามาใช้ในการบริหารจัดการ ดังนั้นเมื่อศูนย์ฯได้นำระบบคุณภาพ ISO9000 เข้ามาใช้ในกระบวนการทำงาน ผู้บริหารจึงเห็นว่าควรจะมีการปรับโครงสร้างใหม่เพื่อความมีประสิทธิภาพในการทำงาน โดยเริ่มจากการทดลองเกลี่ยกำลังคน ขอยืมตัวไปช่วยงานในกลุ่มงานอื่นที่มีภาระงานมาก จนกระทั่งเมื่อ 1 ตุลาคม 2543 ศูนย์คอมพิวเตอร์ จึงได้มีการปรับโครงสร้างการบริหารงานใหม่โดยอาศัยการจัดโครงสร้างแบบคำนึงถึงหน้าที่การงานเป็นหลัก (Departmentation by Function) ซึ่งเป็นการจัดแบ่งหน่วยงานโดยคำนึงถึงลักษณะของหน้าที่การงานในหน่วยงาน พิจารณาองค์ประกอบทางหน้าที่ที่แต่ละหน่วยงานใช้ในการปฏิบัติงานให้ลุล่วง โดยมีวัตถุประสงค์ในการปรับโครงสร้างหลักๆ คือปรับเปลี่ยนโครงเพื่อให้ประสิทธิภาพในการทำงานมีมากขึ้น มีความคล่องตัวในการทำงานทั้งนี้เพื่อสนองตอบความพึงพอใจของลูกค้า ตามนโยบายคุณภาพของศูนย์คอมพิวเตอร์

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าการปรับโครงสร้างในครั้งนี้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ตามที่วางไว้ข้างต้นจึงเห็นว่าควรจะมีการประเมินผลของการปรับโครงสร้างครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งหมายที่จะตรวจสอบว่านับแต่มีการปรับปรุงโครงสร้างการบริหารงานของศูนย์คอมพิวเตอร์ ซึ่งมีผลบังคับใช้ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2544 จนถึงปัจจุบัน (มีนาคม 2544) เป็นเวลา 6 เดือน การปรับโครงสร้างในครั้งนี้ บรรลุวัตถุประสงค์ในการปรับโครงสร้างเพียงไร มีปัญหาและอุปสรรค อย่างไร และมีแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ เจตนารมและนโยบายคุณภาพของศูนย์คอมพิวเตอร์

วิธีการศึกษา

1 รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentation) ค้นคว้าข้อมูลจากบทความ หนังสือ เอกสารทางราชการและงานวิจัย เพื่อศึกษาทฤษฎี หลักเกณฑ์หรือผลการศึกษาตลอดจนองความรู้ เกี่ยวกับการจัดโครงสร้างและรูปงานขององค์กร

2 รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interviews) เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ โดยใช้การสัมภาษณ์ 2 รูปแบบผสมผสานกันตามกลุ่มของประชากร ที่ทำการศึกษา คือ

2.1 แบบการสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ (The Informal Conversation Interview) ลักษณะการถามจะไม่เตรียมประเด็นคำถามไว้ล่วงหน้า ผู้ศึกษาจะกำหนดกรอบโครงสร้างที่จะสัมภาษณ์ไว้กว้างๆ ไม่เรียงลำดับคำถามที่จะสัมภาษณ์เพื่อเปิดประเด็นในการพูดคุยและได้ข้อมูลที่ละเอียดในมุมมองของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยไม่กังวลหรือระมัดระวัง เปิดกว้างให้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ

2.2 การสัมภาษณ์แบบตั้งคำถามไว้ล่วงหน้า (The Interview Guide) ผู้ศึกษาจะเตรียมคำถามตามประเด็นต่างๆที่ต้องการข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ไว้ล่วงหน้า แต่การถามอาจไม่ลำดับ ตามหัวข้อ และสับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม รวมทั้งอาจสอบถามเพิ่มเติมในประเด็นที่เกี่ยวเนื่องที่ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลมา หรือพบประเด็นใหม่ เพื่อจะได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ต่อการวิเคราะห์มากขึ้น

3 รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกต (Observation) เป็นการเก็บข้อมูลทั่วๆไปเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม พฤติกรรมของบุคลากร ในการทำงาน ซึ่งไม่สามารถศึกษาได้จากการรวบรวมข้อมูลโดยวิธี อื่นๆ

กลุ่มเป้าหมายที่สัมภาษณ์ ได้แก่

1 เลขานุการศูนย์คอมพิวเตอร์ และ หัวหน้ากลุ่มงาน เพื่อให้ทราบถึงขอบข่ายการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรค์ในการปฏิบัติงาน ตลอดจน ความแตกต่างของการบริหารงานระหว่างโครงสร้างเดิมและโครงสร้างใหม่

2 เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ ที่ได้รับผลกระทบจากการปรับโครงสร้างโดยตรง เพื่อให้ทราบถึงประโยชน์ตลอดจนปัญหาอุปสรรค์ในการทำงานที่เกิดจากการปรับโครงสร้าง โดยเปรียบเทียบกับโครงสร้างเดิม

3 เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ ที่ไม่ได้รับผลกระทบจากการปรับโครงสร้างโดยตรง เพื่อขอข้อเสนอแนะและแนวคิดในการปรับเปลี่ยนองค์กร ตลอดจนศึกษาปัญหาอุปสรรค์ในการทำงานและประสานงานกับหน่วยงานที่ถูกปรับเปลี่ยนโครงสร้างใหม่

หัวข้อหลักของข้อมูลที่ต้องการ

1. การปรับเปลี่ยนโครงสร้างก่อให้เกิด ประสิทธิภาพในการบริหารงาน หรือไม่ เทียบกับโครงสร้างแบบเดิม
2. การปรับโครงสร้างใหม่ได้มองข้ามข้อเท็จจริงความเป็นไปได้ในการปฏิบัติงานหรือไม่
3. กระบวนการปฏิบัติงานภายใต้โครงสร้างใหม่นี้ มีความคล่องตัว รวดเร็ว ต่อเนื่อง ยืดหยุ่น หรือมีความซ้ำซ้อน ในการปฏิบัติหน้าที่การงานหรือไม่อย่างไร
4. อัตรากำลังในการปฏิบัติหน้าที่ เพียงพอหรือไม่อย่างไร
5. การประสานงานและการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มงานอื่น มีปัญหาอุปสรรค์ หรือไม่อย่างไร เมื่อเทียบกับโครงสร้างเดิม
6. มีการวางแผนถึงการพัฒนาบุคคลเพื่อให้สอดคล้องกับโครงสร้างหรือไม่
7. การปกครองบังคับบัญชา ทุกระดับสอดคล้องกันหรือไม่
8. อำนาจหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานเพียงพอกับความรับผิดชอบหรือไม่อย่างไร
9. โครงสร้างนี้บีบให้บุคลากรสนใจแต่เฉพาะงานมากกว่าคำนึงถึงเป้าหมายหน่วยงานหรือไม่อย่างไร
10. ผลผลิตและคุณภาพของงาน (productivity) ความคล่องตัวของระบบและประโยชน์ที่จะเกิดแก่ทางราชการ เปรียบเทียบ ก่อนและหลัง การปรับโครงสร้าง คือ มองทั้งผลประโยชน์ส่วนรวมและส่วนตนเป็นอย่างไร

ผู้รับผิดชอบในการประเมินผล

นางเนาวรัตน์ สอิด ตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ระยะเวลาในการดำเนินการ

โครงการนี้ใช้เวลาในการดำเนินการ 5 สัปดาห์ เริ่มตั้งแต่ วันที่ 24 มกราคม – 9 มีนาคม 2544 โดยสามารถแจกแจงเป็นแผนการดำเนินการดังนี้

ตารางที่ 1 แผนการประเมินผลการปรับโครงสร้าง

กิจกรรม	สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 5
1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร	■	■		■	
2. ปรึกษาผู้บริหารถึงแนวทางในการประเมิน	■				
3. ร่างเค้าโครงรายงานและข้อมูลที่ต้องการ	■				
4. ทบทวนข้อมูลที่ต้องการ โดยการปรึกษาผู้ที่ความรู้		■			
5. สัมภาษณ์เชิงลึก		■	■		
6. รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์			■	■	
7. จัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร				■	■

บทที่ 2

กรอบแนวคิดและผลการศึกษาที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิด

แนวความคิดเกี่ยวกับการจัดองค์กร

การจัดองค์การ คือ[1] กระบวนการจัดความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม บุคคล และกลุ่มบุคคลขององค์การให้สมดุลย์กัน เพื่อให้ทุกส่วนสัมพันธ์กันและร่วมกันเป็นหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถทำงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

การจัดโครงสร้างและรูปงาน[2] สามารถจะกระทำโดยการพิจารณาตอบคำถามดังต่อไปนี้

1. โครงสร้างโดยส่วนรวมก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานหรือไม่พิจารณาดูปัญหารอบด้านขององค์การ ทั้งนี้โดยการพิจารณาถึงลักษณะของงานขององค์การเป็นเกณฑ์ มีบางส่วนของโครงสร้างที่เป็นปัญหาหรือไม่ มีการมองข้ามข้อเท็จจริงบางประการในการปฏิบัติงานหรือไม่ การจัดโครงสร้างดังกล่าวจะส่งผลการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายได้หรือไม่
2. โครงสร้างมีส่วนช่วยให้กระบวนการของการปฏิบัติงานสะดวก รวดเร็วและมีลักษณะต่อเนื่องหรือไม่ ภารกิจหลักในการพิจารณาบรรจุไว้ในโครงสร้างครบถ้วนหรือไม่การปฏิบัติงานจะมีการซ้ำซ้อนกันหรือไม่ มีการประสานงานในทุกด้านให้บรรลุเป้าหมายหรือไม่ กระบวนการของการปฏิบัติงานคล่องตัวและมีประสิทธิภาพหรือไม่
3. ควรใช้คุณสมบัติและจำนวนเจ้าหน้าที่อย่างไรและเท่าใด จึงจะทำให้ภารกิจขององค์การหรือการนำนโยบายหรือแผนไปสู่การปฏิบัติสามารถบรรลุเป้าหมายได้
4. การติดต่อปฏิสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีลักษณะเป็นอย่างไรเจ้าหน้าที่มีการประสานงานหรือทำงานเป็นทีมได้ดีเพียงใด เรื่องเหล่านี้การจัดองค์การได้ครอบคลุมมากน้อยเพียงใด หรือการจัดองค์การได้มองไกลถึงการจะพัฒนาบุคคลเพื่อให้สอดคล้องกับโครงสร้างที่จัด
5. โครงสร้างขององค์การมีลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่กำหนดทิศทางในการปฏิบัติงานไปในแนวทางที่ถูกต้องได้หรือไม่ มีลักษณะที่ยืดหยุ่นได้หรือไม่เพียงใด เป็นโครงสร้างที่เอื้ออำนวยต่อการจะพัฒนาคนได้มากน้อยเพียงใดหรือจะกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เป็นโครงสร้างที่จูงใจคนให้ปฏิบัติงานมากกว่าเป็นโครงสร้างที่จะรีดบังคับเอาแต่งานเพียงประการเดียว
6. การปกครองบังคับบัญชาทุกระดับมีความสอดคล้องกันหรือไม่แนวความคิดพื้นฐานในการจัดองค์การจะช่วยในข้อนี้ได้มาก

---

[1] จรัสศรี สุวลักษณ์ 2542 การปรับปรุงโครงสร้างองค์กรของสำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หน้า 11

[2] ดร.วรเดช จันทรศร ดร.อุทัย เลาหวิเชียร การจัดโครงสร้างและรูปงานขององค์การวิชาชีพในประเทศไทย : กรณีสภาทนายความ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 2529. หน้า 43-45

7. แต่ละหน่วยของการปฏิบัติงานมีอำนาจหน้าที่เพียงพอกับความรับผิดชอบของงานหรือไม่ ผู้ปฏิบัติหน้าที่บริหารงานทุกด้านพร้อมจะให้งานบรรลุหรือไม่ โครงสร้างขององค์การจะจัดเพื่อช่วยเหลือในด้านนี้ได้อย่างไร
8. นโยบายมีลักษณะเอื้ออำนวยหรืออุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน มีวิธีการใดที่จะจัดโครงสร้างเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของนโยบายหรือมีหนทางใดจะช่วยให้นโยบายไม่เป็นอุปสรรค
9. มีการแบ่งส่วนงานที่จะละเอียดมากไปหรือไม่ การแบ่งส่วนงานโดยการคำนึงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านมากจนถึงกับเป็นปัญหา เพราะเจ้าหน้าที่จะถูกโครงสร้างบีบให้สนใจแต่จะสนใจแต่เฉพาะงานมากกว่าจะคำนึงถึงเป้าหมายรวมขององค์การ

แนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินผล

การประเมินผล (evaluation) คือ [3] กระบวนการในการวัดระดับความสำเร็จของนโยบาย (Policy) แผนงาน (Program) หรือโครงการ (Project) ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้เพียงใด กระบวนการประเมินผลอาจเริ่มตั้งแต่การประเมินปัจจัยนำเข้า (inputs)กระบวนการนำไปปฏิบัติ (implementation process) ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน (outputs) หรือผลลัพธ์ต่อเนื่องที่มีผลต่อสังคม (outcomes)รวมทั้งผลกระทบ(impact) ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมทั้งหมด

การประเมิน ตามแนวคิดของ Nakamura and Smallwood [4] จำแนกการประเมินเป็น 4 ประการ

1 ประเมินตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ว่าสามารถบรรลุได้เพียงใด (Policy goal attainment)

2 ประเมินความมีประสิทธิภาพ(efficiency) จะเน้นถึงคุณภาพของการปฏิบัติในเชิงพฤติกรรม (quality of performance) ซึ่งอาจเกี่ยวกับต้นทุน (cost) การประเมินลักษณะนี้ถือเป็นการประเมินความพยายาม (effortevaluation)

3 ประเมินความพึงพอใจของบุคคลที่เกี่ยวข้อง (constituency satisfaction) เน้นเฉพาะกลุ่มที่อยู่นอกเป้าหมาย แต่มีส่วนรู้เห็นเกี่ยวกับนโยบายนั้นๆ

---

[3] Anderson, James E.1994 .. Public Policymaking. 2nd, Edition. Princeton, New Jersey : Houghtou Mifflin Company.
อ้างจาก สมบัติ ธำรงธัญวงศ์. 2540 "ประเมินผล การปรับโครงสร้างกรมตำรวจ" คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ . หน้า 3

[4] ประวิทย์ เลขะวณิช. 2534 "ทัศนคติของตำรวจต่อปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการนำนโยบายชุมชน และมวลชนสัมพันธ์ไปปฏิบัติในเขตสถานีตำรวจนครบาลบางกอกใหญ่" สารนิพนธ์รัฐศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อ้างจาก เรียมจันทร์ ทองหนู 2539. "ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของพยาบาลกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ไปปฏิบัติในสถานพยาบาล:กรณีศึกษาโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่" ปัญหาพิเศษทางรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.หน้า 34-35

4 **ประเมินรวมทั้งระบบ** (system maintenance) **เป็นการประเมินโดยรวมเกณฑ์ข้างต้นมาพิจารณาร่วมกัน**

ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่องการประเมินผลการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง มีผู้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลด้านนี้น้อยมาก ประกอบกับระยะเวลาในการศึกษาข้อมูลมีจำกัด ผู้ศึกษาจึงค้นเอกสารที่เกี่ยวข้องได้เพียง 2 เรื่องด้วยกัน ซึ่งพอจะเป็นแนวทางในการศึกษาและทราบถึงปัญหาอุปสรรค์ของหน่วยงานอื่น ตามรายละเอียดดังนี้

วิบูลย์ลักษ์ ทองเชื้อ[5] ได้เขียนบทความเรื่อง "การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างระบบบริหารการศึกษาตามแนวการปฏิรูปการศึกษา" เมื่อ พ.ศ.2531 เขียนถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบบริหารการศึกษาและการกระจายอำนาจการบริหารการศึกษาตามแนวการปฏิรูปการศึกษาของคณะกรรมการปฏิรูปการศึกษา ว่ามีหลักการเพื่อเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบบริหารการศึกษาของประเทศโดยมีวัตถุประสงค์หลัก 2 ประการ คือ ***ประการแรก*** ความเป็นเอกภาพในการบริหารการศึกษา โดยปรับให้องค์กรการศึกษาทุกระดับ มีการกำหนดแผนการศึกษาและนโยบาย รวมอยู่ในกระทรวงการศึกษา เพียงแห่งเดียว ***ประการที่สอง*** การกระจายอำนาจการบริหารการศึกษาไปสู่ส่วนภูมิภาค ซึ่งให้คณะกรรมการการศึกษาจังหวัดเป็นส่วนราชการในสังกัดขององค์การบริหารส่วนจังหวัด รับผิดชอบบริหารงานการศึกษา ในระดับต่ำกว่าอุดมศึกษาภายในจังหวัด โดยมีศึกษาธิการจังหวัดเป็นตัวแทนของส่วนกลาง ทำการตรวจติดตาม กำกับดูแลและประเมินผล จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ยังไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ข้างต้น คือยังไม่เกิดความเป็นเอกภาพในการบริหารการศึกษา และยังไม่มีการกระจายอำนาจการบริหารการศึกษาไปสู่ภูมิภาค และพบว่าประเด็นสำคัญที่ทำให้แนวทางการปฏิรูปการศึกษาไม่ได้นำไปสู่การปฏิบัติ มี 4 ประการ คือ

1หลักการกระจายอำนาจการบริหารการศึกษาของโครงสร้างระบบบริหารการศึกษาตามแนวปฏิรูปขัดต่อระเบียบบริหารราชการแผ่นดินที่ใช้อยู่ซึ่งหากไม่แก้ไขระเบียบบริหารราชการแผ่นดินให้สอดคล้องย่อมติดขัดและไม่สามารถดำเนินการได้

2 ไม่มีหน่วยงานที่รับมอบหมายให้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานการปรับปรุงโครงสร้าง จึงไม่มีการดำเนินงานอย่างจริงจัง

3 ยังไม่เกิดความร่วมมือท่ามกลางผู้เกี่ยวข้อง ด้วยไม่เห็นด้วยและไม่แน่ใจว่าระบบบริหารงานนี้จะแก้ปัญหาได้ ทั้งนี้อาจเพราะมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนและต้องเปลี่ยนแปลงสถานภาพของตนเองจึงเกิดการต่อต้าน

4 การปรับปรุงโครงสร้างได้วางแนวทางมาเป็นเวลานาน ตั้งแต่ พ.ศ. 2521 เมื่อไม่มีการนำมาปฏิบัติประกอบกับความเปลี่ยนไปของสังคมการดำเนินการจึงอาจจะไม่เหมาะสมกับสังคมปัจจุบัน

---

[5] วิบูลย์ลักษ์ ทองเชื้อ "การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างระบบบริหารการศึกษาตามแนวการปฏิรูปการศึกษา " วารสารการศึกษาแห่งชาติ กุมภาพันธ์-มีนาคม 2531 , หน้า 52-61

ผู้ศึกษาเห็นว่าหากมีการทบทวนแนวทางในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงคือต้องพิจารณาความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และผู้เกี่ยวข้องหลายๆฝ่ายต้องเห็นด้วยกับการเปลี่ยนแปลงนั้นพอสมควร

ดร.สมบัติ ธำรงธัญวงศ์ [6] ได้ทำการวิจัยเรื่อง"ประเมินผลโครงสร้างกรมตำรวจ" เสนอต่อ กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานแผนและงบประมาณ กรมตำรวจ เมื่อ ปี 2540 โดยวัตถุประสงค์ของการปรับโครงสร้างพอสรุปได้ดังนี้ ***ประการแรก*** เพื่อลดสายบังคับบัญชาให้สั้นลง จะส่งผลให้การบริหารงานรวดเร็วยิ่งขึ้น ***ประการที่สอง*** การเกลี่ยกำลังพลจากหน่วยที่ถูกยุบเลิกไปหน่วยปฏิบัติระดับสถานีตำรวจเพื่อเพิ่มกำลังพลให้เพียงพอต่อการบริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ ***ประการที่สาม*** สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ข้าราชการตำรวจโดยโครงสร้างใหม่จะเปิดโอกาสให้ข้าราชการตำรวจมีโอกาสก้าวหน้ามากขึ้น ซึ่งหากมาตรการนี้ประสบความสำเร็จจะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้วิจัยตั้งวัตุประสงค์ของการวิจัยประเมินผลว่ามีจุดมุ่งหมายว่าการปรับโครงสร้างของกรมตำรวจตั้งแต่ 23 มกราคม 2537 ถึง สิงหาคม 2543 ดำเนินการบรรลุเป้าหมายหรือไม่เพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้างที่ต้องแก้ไขปรับปรุงต่อไปและเสนอแนวทางปรับปรุงเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพตามเจตนารมที่ตั้งไว้

ผลการศึกษาพบว่า ***ประการแรก***การลดสายการบังคับบัญชามีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานของหน่วยงานหลักน้อยเพราะสายการบังคับบัญชาในระดับสถานีตำรวจยาวขึ้น ***ประการที่ สอง*** การปรับโครงสร้างไม่มีผลต่อการกระจายอำนาจการบริหาร เพราะการกระจายอำนาจให้หัวหน้างานระดับต่างๆขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้บังคับบัญชาสูงสุด หรือขึ้นอยู่กับระเบียบบริหารเป็นสำคัญ ***ประการที่สาม*** การเกลี่ยกำลังพลมีผลต่อการเพิ่มพูนสมรรถนะในการให้บริการน้อยเพราะเกลี่ยไปยังในสถานที่ที่ไม่เหมาะสมไม่สอดคล้องกับประสบการณ์ ***ประการที่สี่*** ด้านขวัญและกำลังใจในความก้าวหน้าในชีวิตการงาน ซึ่งจะส่งผลต่อการบริการที่มีประสิทธิภาพนั้น พบว่านายตำรวจระดับบริหารส่วนใหญ่ท้อแท้หมดกำลังใจ สูญเสียโอกาสเมื่อเทียบกับโครงสร้างระบบเก่า แต่นายตำรวจระดับสารวัตรได้รับประโยชน์จากการปรับโครงสร้างใหม่ทันที ***ประการสุดท้าย*** นายตำรวจส่วนใหญ่เห็นว่า ประชาชนไดรับบริการที่ไม่แตกต่างไปจากเดิมเพราะการปรับโครงสร้าง ไม่ได้มีผลต่อตำรวจระดับปฏิบัติการที่ต้องสัมผัสกับประชาชนโดยตรง

จากแนวคิดและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้ศึกษาจะใช้เป็นแนวทางประกอบในการวิเคราะห์ อภิปรายผลการประเมินผลการปรับโครงสร้างของศูนย์คอมพิวเตอร์ ต่อไป

---

[6] รศ.ดร.สมบัติ ธำรงค์ธัญวงศ์ "ประเมินผลโครงสร้างกรมตำรวจ" คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 2540

บทที่ 3

ผลการศึกษา

การปรับโครงสร้างของศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีการปรับเปลี่ยนมาโดยตลอดเพื่อเอื้อให้หน่วยงานต่างๆ ทำงานให้มีประสิทธิภาพและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน เมื่อเดือน 28 เมษายน 2541 ได้มีคำสั่งศูนย์คอมพิวเตอร์ ที่ 03/2541 เรื่องแต่งตั้งข้าราชการลูกจ้างประจำปฏิบัติงานในกลุ่มงานตามโครงสร้างใหม่ โดยให้มีผลบังคับใช้ วันที่ 1 พฤษภาคม 2541 มีการแบ่งกลุ่มงานออกเป็น 4 กลุ่มงาน ได้แก่

1. กลุ่มงานบริหารทั่วไปและบริการวิชาการ
2. กลุ่มงานพัฒนาซอฟต์แวร์ประยุกต์
3. กลุ่มงานบริหารจัดการระบบและเครือข่าย
4. กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

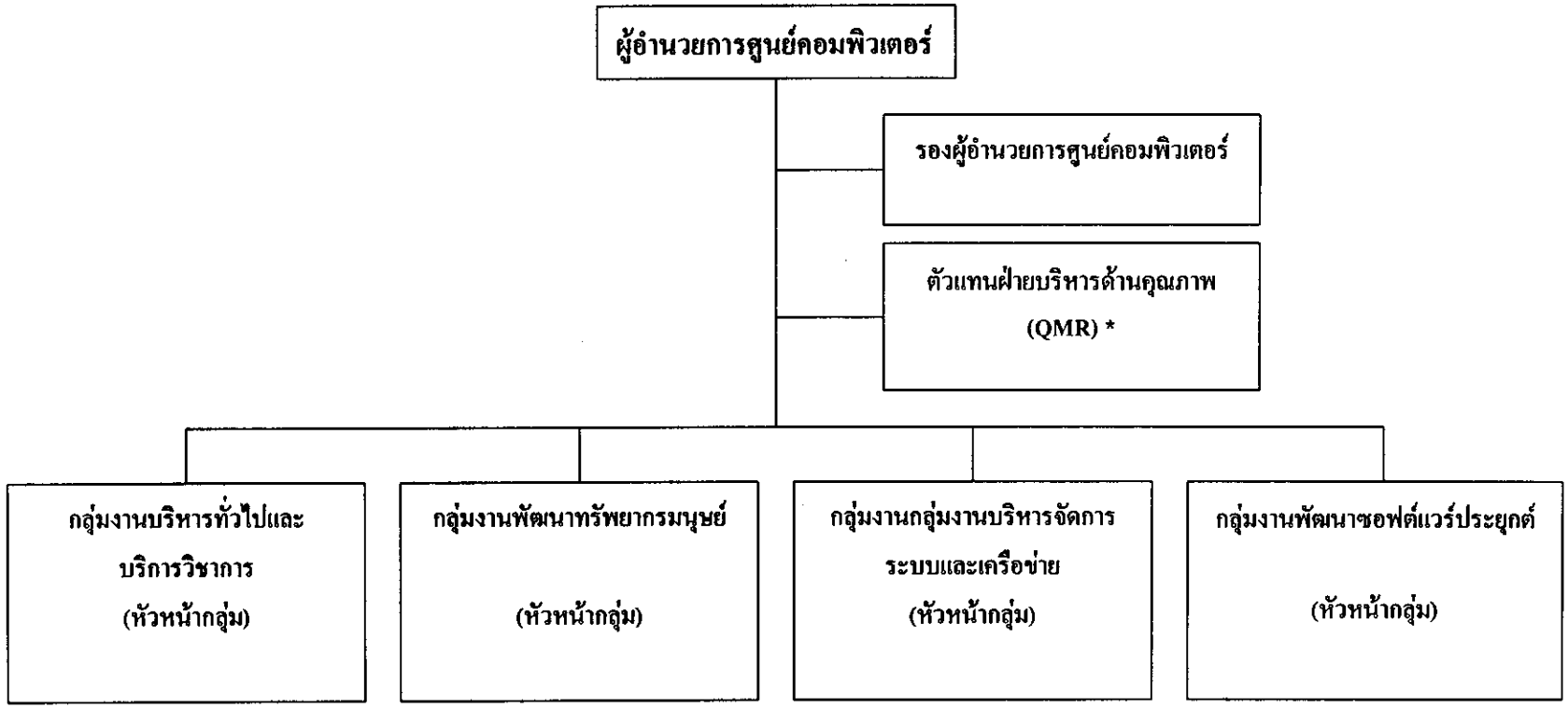
และเมื่อ ศูนย์คอมพิวเตอร์ นำระบบคุณภาพ ISO 9000 มาใช้ในหน่วยงาน จึงมีการตั้งงานระบบคุณภาพขึ้น โดยมีตัวแทนฝ่ายบริหารด้านคุณภาพ รับผิดชอบงานคุณภาพ เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2542

โดยแต่ละกลุ่มงานมีลักษณะงาน และอัตรากำลังตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รูปแบบการแบ่งส่วนราชการ เดิม

การแบ่งส่วนราชการ	ลักษณะงาน	ผู้รับผิดชอบ
1. กลุ่มงานบริหารทั่วไปและบริการวิชาการ (เลขานุการศูนย์คอมพิวเตอร์เป็นหัวหน้ากลุ่ม)	1. งานสารบรรณ, งานเลขานุการผู้อำนวยการฯ, งานประสานงานภายในและภายนอก	จ.บริหารงานทั่วไป 1 อัตรา
	2. งานการเงินและบัญชี	นักวิชาการ/พ.การเงินและบัญชี 2 อัตรา
	3. งานพัสดุและอาคารสถานที่	นักวิชาการ/พ.พัสดุ 2 อัตรา
	4. งานนโยบายและแผน และงานการเจ้าหน้าที่	จ.วิเคราะห์นโยบายและแผน 1 อัตรา
	5. งานประชุม	ไม่มีผู้รับผิดชอบประจำแต่จะมอบหมายให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเลขานุการที่ประชุมนั้น ๆ เป็นผู้รับผิดชอบ

การแบ่งส่วนราชการ	ลักษณะงาน	ผู้รับผิดชอบ
	6. งานบริการคอมพิวเตอร์	พ.ธุรการ 2 อัตรา นายช่างเทคนิค 2 อัตรา นายช่างอิเล็กทรอนิกส์ 1 อัตรา พนักงานขับรถยนต์ 1 อัตรา
2. กลุ่มงานบริหารจัดการระบบและเครือข่าย (หัวหน้าฝ่ายโปรแกรมระบบเป็นหัวหน้ากลุ่ม)	1. งานด้านการบริหารจัดการระบบระบบเครือข่าย 2. งานฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ระบบ	วิศวกร 4 อัตรา นักวิชาการคอมพิวเตอร์ 2 อัตรา
3. กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (หัวหน้าฝ่ายฝึกอบรมเป็นหัวหน้ากลุ่ม)	1. งานฝึกอบรม 2. งานโสตทัศนูปกรณ์	นักวิชาการศึกษา 1 อัตรา พ.ธุรการ 1 อัตรา นักวิชาการโสตทัศนศึกษา 1 อัตรา
4. งานระบบคุณภาพ (นักวิชาการศึกษาเป็น QMR)	1. งานจัดทำ ปรับปรุง พัฒนาและบำรุงรักษาระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO9000 2. งานรับข้อร้องเรียนและงานสำรวจความพึงพอใจ/ความต้องการของผู้ใช้บริการ 3. งานประชาสัมพันธ์	QMR (นักวิชาการศึกษา) DC (จ.บริหารงานทั่วไป) ผู้ช่วย DC (พ.การเงินและบัญชี) นักวิชาการศึกษา (อัตราเดียวกับผู้ดำรงตำแหน่ง QMR)
5. กลุ่มงานพัฒนาระบบงาน (หัวหน้าฝ่ายพัฒนาระบบคำสั่งเป็นหัวหน้ากลุ่ม)	1. งานพัฒนาระบบงานระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารของศูนย์คอมพิวเตอร์และมหาวิทยาลัย 2. งานพัฒนาระบบงานของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก 3. งานบริหารจัดการ Web ของศูนย์คอมพิวเตอร์และมหาวิทยาลัยฯ	นักวิชาการศึกษา 1 อัตรา นักวิชาการคอมพิวเตอร์ 9 อัตรา



* รับผิดชอบงานระบบคุณภาพ

โครงสร้างการบริหารงานของศูนย์คอมพิวเตอร์ ระหว่าง 28 เมษายน 2541-ตุลาคม 2543

หลังจากปรับเปลี่ยนปรับโครงสร้างของศูนย์คอมพิวเตอร์ ตามรายละเอียดข้างต้น ในการปฏิบัติงานก็ยังมีปัญหาเรื่องการประสานงานและความคล่องตัวในการให้บริการ ประกอบกับศูนย์ได้รับโอนงานโทรศัพท์ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่ดูแลระบบโทรศัพท์จากกองอาคารสถานที่มาดำเนินการเพิ่มอีกส่วนหนึ่ง ดังนั้นในวันที่ 1 ตุลาคม 2543 จึงได้ประกาศให้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารงานอีกครั้งโดยหลักในการเปลี่ยนแปลงครั้งนี้คือ การนำงานบริการมารวมไว้ในกลุ่มงานเดียวกัน มีการแบ่งกลุ่มงานออกเป็น 4 กลุ่มงาน และ 1 งานสนับสนุนได้แก่

1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป
2. กลุ่มงานบริการวิชาการ
3. กลุ่มงานบริหารจัดการระบบและเครือข่าย
4. กลุ่มงานพัฒนาระบบงาน
5. งานระบบคุณภาพ

โดยแต่ละกลุ่มงานมีลักษณะงาน และอัตรากำลัง ตามตารางที่ 3

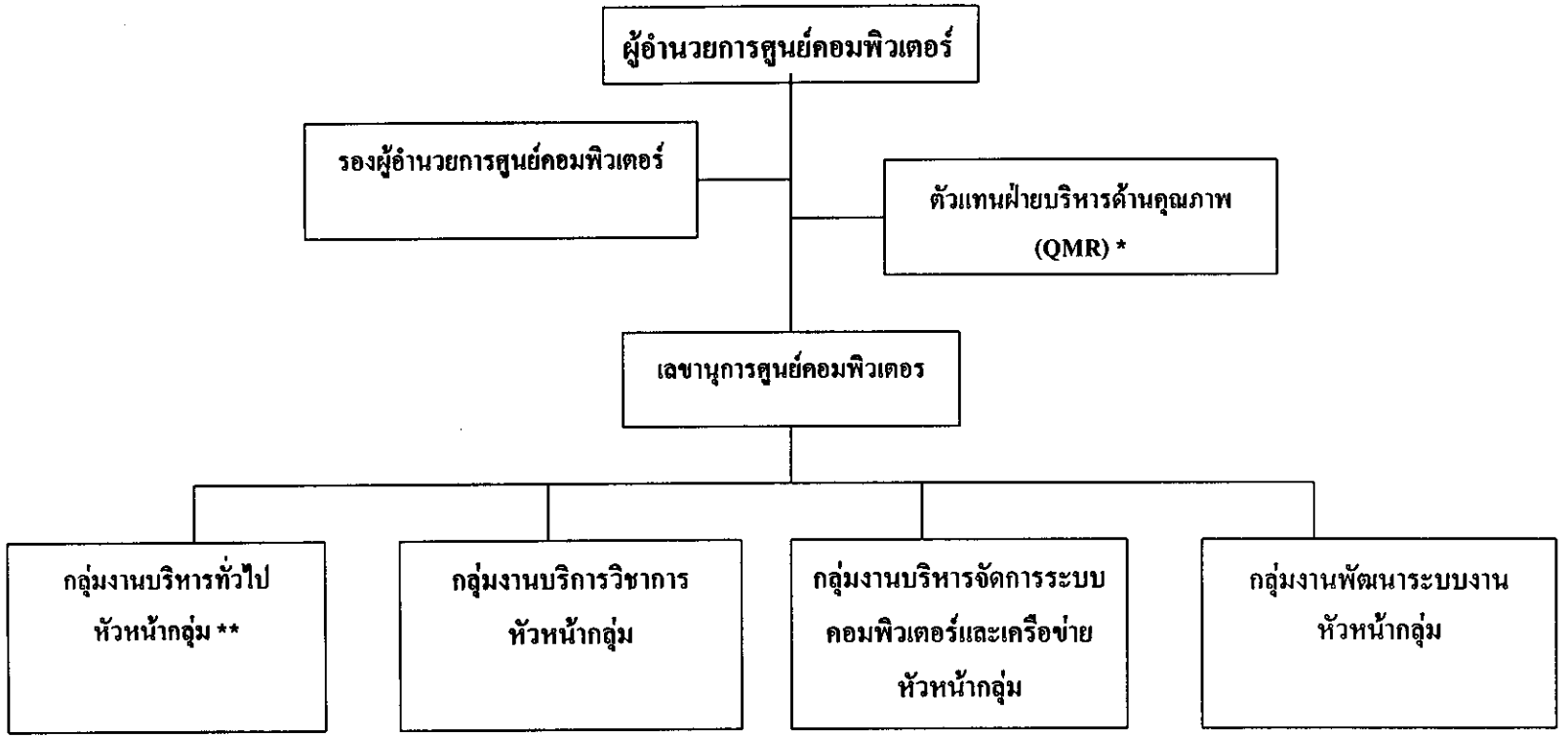
ตารางที่ 3 รูปแบบการแบ่งส่วนราชการ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2543 ถึงปัจจุบัน

การแบ่งส่วนราชการ	ลักษณะงาน	ผู้รับผิดชอบ
เลขานุการศูนย์คอมพิวเตอร์	1. ดำเนินการให้ทุกกลุ่มงานปฏิบัติให้เป็นไปตามนโยบายของศูนย์คอมพิวเตอร์ 2. ดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานและติดตามประเมินผล 3. บริหารฐานข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศของมหาวิทยาลัย 4. ดำเนินการให้มีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ (MIS) ของศูนย์คอมพิวเตอร์เพื่อเป็นแบบอย่างแก่หน่วยงานอื่น 5. แก้ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน	เลขานุการ
1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป* (หัวหน้ากลุ่ม)	1. งานสารบรรณ 2. งานเลขานุการผู้อำนวยการศูนย์ฯ 3. งานประสานงานภายในและ	จ.บริหารงานทั่วไป 1 อัตรา นักวิชาการ/พ.การเงินและบัญชี 2 อัตรา

การแบ่งส่วนราชการ	ลักษณะงาน	ผู้รับผิดชอบ
	ภายนอก 4. งานการเงินและบัญชี 5. งานพัสดุและอาคารสถานที่ 6. งานนโยบายและแผน 7. งานการเจ้าหน้าที่ 8. งานประชุม 9. งานประสานงานระบบโทรศัพท์ของมหาวิทยาลัย	นักวิชาการ/พ.พัสดุ 2 อัตรา จ.วิเคราะห์นโยบายและแผน 1 อัตรา นักการภารโรง 5 อัตรา พนักงานขับรถยนต์ 1 อัตรา พนักงานรับโทรศัพท์ 7 อัตรา
2. กลุ่มงานบริหารจัดการระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย (หัวหน้ากลุ่ม)	1. บริหารจัดการระบบคอมพิวเตอร์และข่ายสื่อสารของศูนย์คอมพิวเตอร์และมหาวิทยาลัย 2. วิเคราะห์และออกแบบระบบเครือข่ายของหน่วยงาน 3. ดูแลระบบโทรศัพท์ของศูนย์ฯ และมหาวิทยาลัย	วิศวกร 4 อัตรา นักวิชาการคอมพิวเตอร์ 2 อัตรา นายช่างอิเล็กทรอนิกส์ 2 อัตรา *(รวมคุณสุกรี)* พนักงานรับโทรศัพท์ 1 อัตรา ลูกจ้างชั่วคราวตำแหน่งวิศวกร 2 อัตรา
	4. งานทบทวนเทคโนโลยีทางด้านฮาร์ดแวร์และระบบสนับสนุน 5. ดูแลระบบไฟฟ้าภายในอาคาร	
3. กลุ่มงานบริการวิชาการ (หัวหน้ากลุ่ม)	1. งานฝึกอบรม 2. งานโสตทัศนูปกรณ์ 3. งานบริการคอมพิวเตอร์ 4. งานพัฒนาธุรกิจ 5. งานให้บริการอุปกรณ์สำหรับเรียนการสอนทางไกล 6. งานให้เช่าอุปกรณ์/ห้องฝึกอบรมและห้องสัมมนา	นักวิชาการศึกษา 1 อัตรา พนักงานธุรการ 3 อัตรา นักวิชาการโสตทัศนศึกษา 1 อัตรา นายช่างเทคนิค 2 อัตรา พนักงานขับรถยนต์ 1 อัตรา
4. กลุ่มงานพัฒนาระบบงาน (หัวหน้ากลุ่ม)	1. งานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารของศูนย์คอมพิวเตอร์และมหาวิทยาลัย 2. งานพัฒนาระบบงานของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก	นักวิชาการศึกษา 1 อัตรา นักวิชาการคอมพิวเตอร์ 9 อัตรา ลูกจ้างชั่วคราวตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ 3 อัตรา

การแบ่งส่วนราชการ	ลักษณะงาน	ผู้รับผิดชอบ
	3. งานบริหารจัดการ Web ของศูนย์คอมพิวเตอร์และมหาวิทยาลัยฯ 4. งานทบทวนเทคโนโลยีทางด้านซอฟต์แวร์และระบบสนับสนุน	
5. งานระบบคุณภาพ (นักวิชาการศึกษาเป็น QMR)	1. การจัดทำ ปรับปรุง พัฒนาและบำรุงรักษาระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO9000 2. สำรวจความพึงพอใจ/ความต้องการของผู้ใช้บริการ 3. รับข้อร้องเรียนจากผู้ใช้บริการ 4. งานประชาสัมพันธ์ 5. งานฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้ด้านระบบคุณภาพ 6. งานพัฒนาและตรวจติดตามกิจกรรม 5 ส 7. งานตรวจสอบการบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ	QMR (นักวิชาการศึกษา) DC ผู้ช่วย DC

* ในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปนั้น ได้มีการสรรหา โดยให้แต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มงานเป็นคณะกรรมการสรรหาผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปจากบุคลากรระดับ 6 ของ กลุ่มงานบริหารทั่วไปและบริการวิชาการเดิม โดยให้หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปและบริการวิชาการเป็นประธาน และดำเนินการให้เสร็จ เดือนสิงหาคม 2543 โดยได้ข้อสรุปว่าผู้ที่จะดำรงตำแหน่งหัวหน้างานบริหารทั่วไป ซึ่งมีคุณสมบัติตามต้องการ มี 2 คน คือ คุณสุกัญญา มณีพฤกษ์ นักวิชาการพัสดุ 6 และ คุณอรทัย บุญมี เจ้าหน้าที่นโยบายและแผน 6 ดังนั้นจึงให้มีการทดลองงานคนละ 6 เดือน จากนั้นจะประเมินและพิจารณาให้เข้าสู่ตำแหน่งต่อไป



*รับผิดชอบงานระบบคุณภาพ

** ตำแหน่งแต่งตั้งใหม่

โครงสร้างการบริหารงานของศูนย์คอมพิวเตอร์ ระหว่าง 1 ตุลาคม 2543 ถึงปัจจุบัน

จากการเก็บรวมรวมข้อมูล ทั้งจากการสัมภาษณ์เชิงลึก เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ ทั้งระดับหัวหน้า จำนวน 4 คน และผู้ปฏิบัติงานที่ถูกกระทบจากการปรับโครงสร้างโดยตรง จำนวน 14 คน รวมทั้งการสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ในศูนย์คอมพิวเตอร์ ที่ไม่ได้รับผลกระทบโดยตรง จำนวน 5 คน ประกอบการการสังเกตการณ์ สรุปผลการศึกษา แยกพิจารณา เป็นส่วนๆ ที่ถูกกระทบโดยตรงได้ดังนี้

1 ประเด็น เกี่ยวกับตำแหน่งเลขานุการ ศูนย์คอมพิวเตอร์

2 ประเด็นเกี่ยวกับการแต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

3 ประเด็นเกี่ยวกับการตั้งฝ่ายบริการวิชาการ

4 ประเด็นเกี่ยวกับการเกลี่ยกำลังคน

ผลการศึกษา

ประเด็นที่ 1 ภายใต้การปรับปรุงโครงสร้างใหม่ กำหนดให้เลขานุการศูนย์คอมพิวเตอร์เป็นผู้บังคับบัญชาหัวหน้ากลุ่มงาน และดูแลงานด้านนโยบายของศูนย์ฯ ซึ่งแต่เดิมหัวหน้ากลุ่มงานขึ้นตรงต่อผู้บริหาร อันได้แก่ ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์ รองผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

*1.1 **สายการบังคับบัญชา*** เมื่อพิจารณาถึงสายการบังคับบัญชา หากโครงสร้างนี้มีผลในการปฏิบัติจริงสายการบังคับบัญชาจะยาวขึ้นเมื่อ เปรียบเทียบกับโครงสร้างเดิม คือแทนที่หัวหน้ากลุ่มงานจะรายงานตรงต่อผู้บริหาร ต้องรายงานผ่านเลขานุการศูนย์ฯขั้นหนึ่งก่อน เมื่อศึกษาในด้านปฏิบัติ พบว่าจากลักษณะงานของแต่ละกลุ่มอาศัยการทำงานที่ค่อนข้างไปทางเทคนิค ปกติหัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ จะรายงานและปรึกษาปัญหาการปฏิบัติงาน ตรงต่อผู้อำนวยการศูนย์ฯและรองผู้อำนวยการศูนย์ฯซึ่งดูแลงานในกลุ่มงานต่างๆอยู่แล้ว การมอบหมายให้เลขานุการศูนย์เข้าไปดูแลบังคับบัญชาหัวหน้ากลุ่มงานจึงไม่ได้เป็นผลในทางปฏิบัติ

*1.2 **ภาระงาน*** ภาระงานของเลขานุการศูนย์ฯในด้านนโยบาย ที่มอบหมายไม่ได้ระบุชัดเจนถึงรายละเอียดในการทำงาน รวมทั้งไม่มีประกาศแต่งตั้งมอบอำนาจบังคับบัญชา การให้คุณให้โทษแก่หัวหน้ากลุ่มงาน ตลอดจนในการปฏิบัติงานต่างๆ รวมทั้งรูปแบบการทำงานของผู้บริหาร ไม่ได้ปรับกระบวนในการบริหารงานให้สอดคล้องกับโครงสร้างที่ปรับใหม่ การทำงานยังเป็นลักษณะเดิมคือผู้บริหารสั่งงานโดยตรงต่อหัวหน้ากลุ่มงานโดยไม่ได้ผ่านเลขานุการ ทำให้บางเรื่องเลขานุการศูนย์คอมพิวเตอร์ ไม่ได้รับข้อมูลและไม่สามารถปฏิบัติงานในภาระใหม่ให้มีประสิทธิภาพได้ และไม่แน่ใจในบทบาทที่ได้รับ ประกอบกับหน้าที่ในการบริหารข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศของมหาวิทยาลัย ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารนั้น กรอบการปฏิบัติรายละเอียดยังไม่สามารถดำเนินการได้และอาจจะเป็นการทำงานที่ซ้ำซ้อนกับกองแผนงาน รวมทั้งศูนย์ฯ ไม่ได้มี

อำนาจหน้าที่ในการดูแลข้อมูลสารสนเทศ ของมหาวิทยาลัย แม้ในทางปฏิบัติขณะนี้ ศูนย์ฯ สามารถดำเนินการได้เนื่องจาก ผู้อำนวยการศูนย์ฯคนปัจจุบันเป็น ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูงทำงานด้านนโยบายสารสนเทศของมหาวิทยาลัย แต่ไม่ได้เป็นภาระกิจของศูนย์คอมพิวเตอร์ หรือภาระกิจของผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์ โดยตำแหน่ง ซึ่งอาจมีปัญหาในการประสานงานขอข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆในอนาคต

*1.3 **ผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน หรือการให้บริการ*** เนื่องจากในทางปฏิบัติ เลขานุการศูนย์คอมพิวเตอร์ มิได้มีอำนาจสั่งการ ให้คุณให้โทษแก่หัวหน้ากลุ่มงาน ไม่สามารถติดตามงานจากหัวหน้ากลุ่มงานได้ตามโครงสร้างกำหนด ดังนั้นการปรับโครงสร้างในส่วนนี้จึงไม่ได้มีผลในแง่ของการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

ประเด็นที่ *2* การแต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป ดูแลงานบริหารภายในศูนย์คอมพิวเตอร์ ซึ่งประกอบด้วยงานพัสดุ งานการเงิน งานสารบรรณ งานวางแผนและนโยบาย งานบุคคล งานอาคารสถานที่ งานประสานงานระบบโทรศัพท์ของมหาวิทยาลัย

*2.1 **สายการบังคับบัญชา*** เนื่องจากการแต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปเป็นการแต่งตั้งภายในไม่มีกฎหมายรองรับ งานบางอย่างที่ระบุว่าเป็นอำนาจของเลขาศูนย์ฯตามกฎหมาย เช่นเรื่องของการเป็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ การอนุมัติเบิกจ่ายทางการเงิน และอีกหลายประเด็นที่ติดอยู่กับระเบียบยังต้องผ่าน เลขานุการศูนย์ ฯ ซึ่งการตั้งหัวหน้างานบริหารทั่วไปมารับผิดชอบส่วนนี้ไม่สามารถเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ทำให้ต้องทำงานซ้ำซ้อน คือหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปต้องกลั่นกรองเรื่องและส่งให้เลขานุการศูนย์ฯ พิจารณาอีกครั้งซึ่งแต่เดิม ผ่านเรื่องไปทางเลขานุการศูนย์ฯได้เลย ซึ่งในประเด็นนี้สร้างความสับสนให้ผู้ปฏิบัติงาน ในการรายงานการปฏิบัติงานว่าต้องรายงานตรงต่อใคร

*2.2 **ภาระหน้าที่*** ความไม่ชัดเจนในการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง รวมทั้งอำนาจหน้าที่การให้คุณให้โทษต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ประกอบกับงานประจำที่มีภาระมากเนื่องจากบุคลากรที่รับตำแหน่งนี้ ยังมีภาระงานประจำที่ต้องรับผิดชอบ โดยผู้ที่มีคุณสมบัติในการดำรงตำแหน่งนี้ มี 2 ท่านคือคุณสุกัญญา มีภาระในตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ และคุณอรทัย ซึ่งรับหน้าที่เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ นโยบายและแผน และรับหน้าที่เจ้าหน้าที่บุคคลอีกตำแหน่ง ซึ่งเห็นได้จากปริมาณงานว่าทั้ง 2 ท่านมีภาระงานเดิมมาก หากต้องรับตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปอีกตำแหน่ง ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาในกลุ่มงานได้เต็มที่

*2.3 **ผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานหรือการให้บริการ*** จากการศึกษาพบว่าหากไม่มีการปรับภาระงานประจำของหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปให้ลดลง ในการปรับโครงสร้างส่วนนี้มิได้มีผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพขึ้น ประกอบกับปัญหาในการบังคับบัญชา

ตลอดจนการมอบอำนาจ การให้คุณให้โทษแก่หัวหน้างานตามกฎระเบียบไม่ได้มีการดำเนินการไว้ จึงไม่ได้มีผลต่อการบังคับบัญชา หรือเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ทั้งยังมีผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานส่วนนี้ลดลง

ประเด็นที่ 3 การปรับให้กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เดิมรับงานด้านบริการและเปลี่ยนชื่อเป็นกลุ่มงานบริการวิชาการ

3.1 ***สายการบังคับบัญชา*** ลักษณะของการบังคับบัญชายังเป็นลักษณะเดิมคือมีหัวหน้ากลุ่มเป็นผู้บังคับบัญชา แม้ในทางปฏิบัติจะมีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานบริหารหลักๆเป็น 2 ส่วน คือส่วนงานบริการวิชาการ และส่วนงานบริการห้องปฏิบัติการ แต่เป็นการแบ่งส่วนการบริหารภายในกลุ่มงานเอง อย่างไม่เป็นทางการ

3.2 ภาระงาน

3.2.1 **ห้องปฏิบัติการ** เดิมห้องปฏิบัติการไม่ได้สังกัดกลุ่มงานเดียวกันงานบริการฝึกอบรม เมื่อกลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จำเป็นต้องการใช้งาน ต้องติดต่อผ่านขั้นตอนมากและล่าช้า บางครั้งเกิดความไม่พร้อมและมีปัญหาในการดูแล เมื่อมีการรวม การบริการห้องปฏิบัติการและการฝึกอบรมเข้าด้วยกันทำให้การใช้ห้องมีความยืดหยุ่นขึ้น รวมทั้งสามารถใช้ประโยชน์จากห้องและอุปกรณ์ ได้อย่างเต็มที่ เช่นในช่วงที่มีนักศึกษาใช้งานห้องปฏิบัติการจำนวนมากเครื่องคอมพิวเตอร์ไม่พอใช้ สามารถเปิดให้ใช้งานที่ห้องฝึกอบรม 200 ได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ ต่อผู้รับบริการ นอกจากนั้นในการประสานงานระหว่างงานบริหารทั่วไป เช่นการแจ้งปัญหา การเบิกจ่ายพัสดุ การประสานงานอื่นๆ เป็นไปได้ดีกว่าเดิมเนื่องจากมีผู้รับผิดชอบในการประสานงานให้ชัดเจน

ปัญหาที่พบของการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติงาน คือ อัตรากำลังไม่พอ ขณะนี้อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการขณะนี้ มี 3 คน และช่วยงาน 1 คน โดยภาระงานของคุณพรศิลป์ มีมากขึ้นกว่าเดิมที่ต้องรับงานห้องปฏิบัติการมากขึ้นทั้งที่งานในหน้าที่เดิมในส่วนของเจ้าหน้าที่โสตฯยังปฏิบัติอยู่เพียงคนเดียว ประกอบกับภาระของการทำงานเรื่องการเรียนการสอนผ่านทางไกล (Video Conference) มีมากขึ้น คุณชลากร ต้องไปประจำอยู่ที่ห้อง Video Conference 3 วัน คุณจรัส ต้องไปประจำ 2 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 1 วัน และต้องทำงานงานซ่อมแซมอุปกรณ์ งานส่วนของ Video Conference ยังมีปัญหาในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ ที่ดูแลห้อง NML และการประสานงานกับกองบริการวิชาการ เนื่องจากมีการเปลี่ยนตารางการเรียนการสอน และมีการใช้งาน Video Conference ในงานด้านอื่นที่ไม่อยู่ในตารางที่กำหนดซึ่งบางครั้งเป็นช่วงนอกเวลาราชการ

เจ้าหน้าที่ช่วยงานคุณโฆษิต ซึ่งมีภาระในการขับรถยนต์ ของศูนย์ฯอยู่ ซึ่งถือภาระนี้เป็นงานหลัก ซึ่งจากการสอบถามพบว่า ระยะเวลา 4 เดือน จากเดือนตุลาคม ถึงเดือนมกราคม มีใบ

ขอใช้รถทั้งหมด 68 ใบใช้เวลาในการทำงานประมาณ 50 วัน จะมีเวลาในการช่วยงานในระยะเวลา 4 เดือนนี้ ประมาณ 40 วัน ดังนั้น ส่วนของห้องปฏิบัติการจึงเป็นจุดที่มีปัญหาเรื่องอัตรากำลังมากกว่าส่วนอื่นๆ

3.2.2 **งานบริการ** เช่นการออก login การวิเคราห์ข้อมูลทางสถิติ การตรวจกระดาษคำตอบ เมื่อย้ายมาสังกัดกลุ่มงานใหม่ งานเหล่านี้ ได้รับการตรวจสอบมากขึ้น เป็นระบบมากขึ้น ไม่มีปัญหาในเรื่องอัตรากำลัง

3.2.3 **งานฝึกอบรม** ยังคงลักษณะการให้บริการเหมือนเดิม แต่มีกำลังคนจากงานบริการอื่นๆ เข้าไปช่วยงานในบางจุด ซึ่งสามารถลดภาระงานเดิมซึ่งมีล้นมือได้บ้าง

ประสิทธิภาพในการทำงาน การรวมกลุ่มของงานบริการเข้าด้วยกันเป็นการจัดโครงสร้างตามภาระงานทำให้สามารถลดความขัดแย้งความล่าช้าในการติดต่อประสานงานลงได้มากกว่าเดิม

ประเด็นที่ 4 การเกลี่ยกำลังจากโครงสร้างเดิมไปโครงสร้างใหม่ โดยย้ายคุณสุกรี ตำแหน่งนายช่างอิเล็กทรอนิก สังกัดกลุ่มงานบริหารทั่วไปและบริการวิชาการเดิม ไปสังกัดงานโทรศัพท์ กลุ่มงานบริหารจัดการระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย สนับสนุนให้คุณโฆษิต ตำแหน่งพนักงานขับรถสักกัดกลุ่มงานบริหารทั่วไป ไปช่วยงานห้องปฏิบัติการซึ่งอยู่ภายใต้กลุ่มงานบริการวิชาการ

4.1 สายการบังคับบัญชา กรณีของคุณสุกรี เรื่องสายการบังคับบัญชาภายในหน่วยงานยังไม่พบปัญหามีปัญหาการบังคับบัญชา เนื่องจากทุกคนยังใหม่กับงานส่วนนี้ และปัจจุบันผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์ฯ ซึ่งดูแลกลุ่มงานนี้ ได้มอบหมายให้คุณโฆษิต ชิตพงศ์ ประเมินการทำงานของเจ้าหน้าที่ในฝ่าย ทำให้ไม่มีปัญหาของการบังคับบัญชา เนื่องจากอำนาจการให้คุณให้โทษ แต่จากการสัมภาษณ์พบว่าการทำหน้าที่หัวหน้างานโทรศัพท์ ของคุณโฆษิต ชิตพงศ์ ยังไม่ได้มีคำสั่งแต่งตั้งหรือมอบอำนาจหน้าที่ อย่างเป็นทางการซึ่งต่อไปอาจพบปัญหาความไม่ชัดเจนในอำนาจหน้าที่และการบังคับบัญชา

ส่วนของคุณโฆษิต ช่วยชูฤทธิ์ ขณะนี้ทำงานอยู่ภายใต้กลุ่มงาน 2 กลุ่ม ทำให้มีปัญหาในการปฏิบัติงานพอสมควรเนื่องจากต้องรายงานต่อหัวหน้าทั้ง 2 กลุ่มงานและบางครั้งก็สับสนในการทำงานเนื่องจากได้รับคำสั่งให้ถือหน้าที่พนักงานขับรถเป็นหน้าที่หลัก ซึ่งบางครั้งต้องถูกเรียกตัวไปขับรถขณะที่กำลังให้คำปรึกษาหรือแก้ปัญหาให้นักศึกษาอยู่

4.2 ***ภาระงาน*** ภาระงานที่บุคลากรทั้ง 2 ท่านไปรับหน้าที่เป็นงานที่เพิ่มมูลค่าของการใช้งานบุคลากรที่มีอยู่ ที่เห็นได้ชัดเจนคือตำแหน่งคุณโฆษิต ซึ่งเป็นพนักงานขับรถ สามารถที่จะพัฒนาตัวเองให้ทำงานในห้องปฏิบัติการได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำศักยภาพของบุคลากรมาใช้งานให้เกิดประโยชน์ได้มาก แต่ปัญหาในการทำงานยังมีในแง่ของสายการบังคับบัญชาที่

กล่าวแล้วข้างต้น ซึ่งอาจส่งผลถึงขวัญและกำลังใจในการทำงานและปรับปรุงประสิทธิภาพในการทำงาน

4.3 **ประสิทธิภาพในการทำงาน** แนวทางการเกลี่ยบุคลากรนี้เป็นไปตามหลักการบริหารงานบุคคล คือการบรรจุบุคคลให้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ (put the right man on the right job) การทำงานก็จะมีประสิทธิภาพขึ้น คุณภาพของงานมีการพัฒนาขึ้นกว่างานเดิม ในที่นี้จะแยกพิจารณาเป็น 2 กรณีคือ

กรณีของงานโทรศัพท์ เป็นงานที่เพิ่งรับโอนมาจากกองอาคาร ประกอบกับเจ้าหน้าที่ที่รับเพิ่มเป็นเจ้าหน้าที่ใหม่ ไม่คุ้นเคยกับวัฒนธรรมองค์กร ของศูนย์ฯการย้าย เจ้าหน้าที่ไปสังกัดเป็นผลดีทั้ง 2 ด้านคือกับฝ่ายโทรศัพท์เองในการที่จะรับทราบรายละเอียดการของการปฏิบัติงาน ผ่านบุคลากรท่านนี้ ประกอบกับการย้ายไปสังกัดงานโทรศัพท์เป็นการปรับเปลี่ยนภาระรับผิดชอบให้สามารถนำความรู้ความสามารถที่มีอยู่มาใช้ได้เต็มที่ ซึ่งหน้าที่ในงานตามโครงสร้างเดิมไม่ได้เปิดโอกาสในส่วนนี้

กรณีการช่วยงานห้องปฏิบัติการ การเกลี่ยกำลังคนมาช่วยในงานนี้เป็นนโยบายที่ดีเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานเองที่ได้ทำงานที่ถนัด และเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานในอันที่จะใช้บุคลากรให้เต็มประสิทธิภาพและได้ประโยชน์สูงสุด แต่ยังมีปัญหาในเรื่องของอำนาจหน้าที่ เนื่องจากตำแหน่งพนักงานขับรถ และงานห้องปฏิบัติการเป็นงานที่อยู่คนละกลุ่มงานดังนั้นในการปฏิบัติงานจึงยังมีปัญหาในการปฏิบัติงาน และอาจจะส่งผลไปถึงขั้นตอนการประเมินผลประจำปี เนื่องจากผู้ปฏิบัติเองเกิดความไม่แน่ใจในบทบาทของตนเอง ประกอบกับไม่ได้มีประกาศหรือคำสั่งใดที่เป็นทางการให้ไปปฏิบัติหน้าที่ในส่วนห้องปฏิบัติการ

บทที่ 4
สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาการปรับโครงสร้างของศูนย์คอมพิวเตอร์ซึ่งมีความประสงค์ที่จะปรับโครงสร้างให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ และแก้ไขปัญหาในการประสานงาน ให้มีความยืดหยุ่นและรวดเร็วเพื่อจะสามารถให้บริการอย่างมีคุณภาพและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการนั้น พอจะสรุปได้ดัง

ผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน รวมทั้งประโยชน์ที่ตกแก่ผู้รับบริการ

ส่วนที่เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ได้แก่ส่วนบริการห้องปฏิบัติการ จากการศึกษาการปรับโครงสร้างครั้งนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เห็นพ้องกันว่าส่วนบริการห้องปฏิบัติการมีพัฒนาการดีขึ้น มีการควบคุมกระบวนการทำงานและแก้ไขปัญหาได้รวดเร็ว เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการมากขึ้น ส่วนอื่นๆไม่ได้มีผลต่อการการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และส่วนที่อาจจะมีผลต่อการปฏิบัติงานในแง่ลบ คือหย่อนประสิทธิภาพลงได้แก่ งานบริหารทั่วไป เนื่องจากหัวหน้างานที่มีการแต่งตั้งให้ดูแลงานนี้ มีภาระกิจหลักประจำในการปฏิบัติงานอยู่มาก

ผลต่อการกระจายอำนาจการบริหาร และการลดสายการบังคับบัญชา

การปรับโครงสร้างครั้งนี้ไม่ได้มีผลต่อการกระจายอำนาจการบริหารหรือลดสายการบังคับบัญชาแต่อย่างใด รวมทั้งยังขาดการมอบหมายอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนและเป็นกระบวนการจริงอยู่ในแผนภาพของการปรับโครงสร้างได้มีการปรับแล้ว แต่ไม่ได้มีการออกประกาศเป็นคำสั่งแต่งตั้งหรือรวมทั้งกระบวนการรองรับ เช่นให้เลขานุการศูนย์คอมพิวเตอร์ เป็นผู้บังคับบัญชาหัวหน้ากลุ่มงานแทนผู้อำนวยการศูนย์ฯ และมีการแต่งตั้ง หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป มารองรับงานแทนเลขานุการ แต่ในทางปฏิบัติ ไม่สามารถปฏิบัติได้จริงตามนั้น เนื่องจากไม่ได้มีการเตรียมบุคลากรรองรับ งานประจำของหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป และรูปแบบการทำงานของผู้บริหารและบุคลากรยังเป็นรูปแบบเดิม ไม่ได้มีการปรับกระบวนการบริหารรองรับการปรับโครงสร้างใหม่ ทำให้เลขานุการไม่ได้เข้ามามีบทบาทในการบังคับบัญชาหัวหน้ากลุ่มงานได้ตามโครงสร้างใหม่ รวมทั้งตำแหน่งพนักงานขับรถที่ไปช่วยงานห้องปฏิบัติการ ไม่ได้มีคำสั่งชัดเจนถึงอำนาจหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ สายการบังคับบัญชาการให้คุณให้โทษ เหล่านี้ ไม่ได้มีการพูดถึงหรือปรับให้เข้ากับโครงสร้างใหม่ ซึ่งส่วนนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ดร.สมบัติ ธำรงธัญวงศ์ เรื่องการประเมินผลการปรับโครงสร้างกรมตำรวจและคุณวิบูลย์ลักษ์ ทองเชื้อ ในเรื่องการประเมินผลโครงสร้างระบบบริหารการศึกษา ที่กล่าวมาแล้วในบทที่ 2

ผลต่อความก้าวหน้าในอาชีพการงาน

จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ที่ติดอยู่ในระดับ 6 (C 6) ซึ่งไม่ได้มีตำหน่งเป็นหัวหน้ากลุ่มงานจะไม่สามารถขยายหรือตั้งฝ่ายใหม่เพื่อรองรับความก้าวหน้าได้ ทั้งจากการศึกษาในด้านกฎระเบียบซึ่งมีข้อจำกัดในหลายด้าน เท่าที่ทำได้ จะต้องทำผลงาน หรืองานวิจัยเพื่อขอตำแหน่งชำนาญการ ซึ่งทุกหน่วยงานใน มหาวิทยาลัยก็ประสบปัญหาเดียวกัน ขณะนี้ได้มีการตั้งคณะกรรมการศึกษาเรื่องการบริหารบุคลากรใหม่ เพื่อรองรับการออกนอกระบบ แต่ยังไม่มีรายละเอียดออกมาชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาการประเมินการปรับโครงสร้างการบริหารงานศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แสดงให้เห็นว่าการปรับโครงสร้างในบางจุดยังไม่สอดคล้องกับการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานและบริการ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีข้อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงเพิ่มเติมเพื่อให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

1 ปรับให้ เลขานุการศูนย์คอมพิวเตอร์ดำรงตำแหน่งหัวน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไปอีกตำแหน่ง เนื่องจากเดิมเลขานุการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอยู่แล้วประกอบกับภาระของการดูแลห้องปฏิบัติการได้ลดลงจึงสามารถดูแลงานด้านนโยบายเพิ่มได้ ทั้งนี้สามารถช่วยแก้ปัญหาภาระงานของบุคลากรในกลุ่มงานที่ต้องรับภาระหัวหน้างาน ซึ่งยังมีภาระงานประจำที่ต้องรับผิดชอบอยู่แล้ว

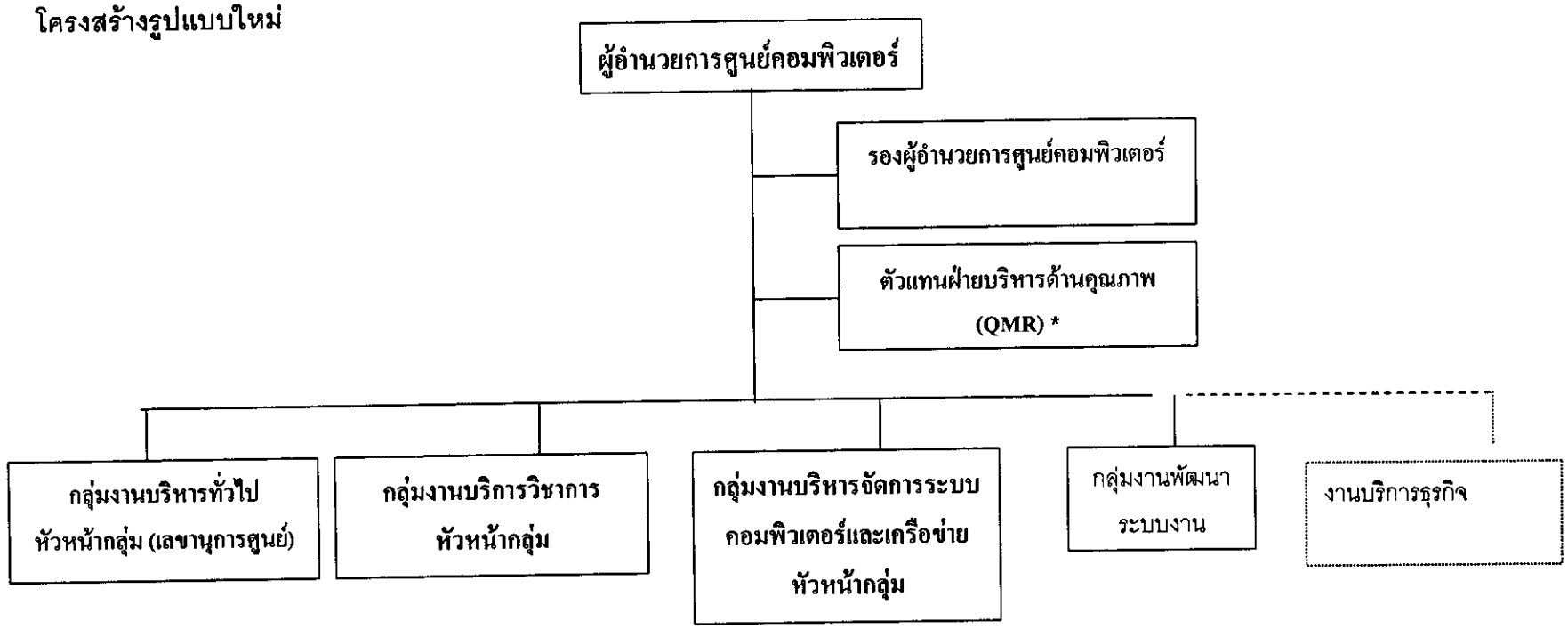
2 การให้คุณให้โทษ การประเมินผลการทำงาน และประเมินผลงานประจำปี ควรจัดระบบการประเมินผลให้เหมาะสม เนื่องจากเจ้าหน้าที่บางคนต้องทำงานภายใต้การบริหารงานของ 2 กลุ่มงานหรือมากกว่านั้น(ในอนาคต) ดังนั้นการประเมินความดีความชอบควรมาจากเนื้องานที่ปฏิบัติ ทั้ง 2 กลุ่มงาน ผู้ประเมินก็ควรเป็นหัวหน้ากลุ่มงานทั้ง 2 กลุ่มงานไม่ใช่หัวหน้าโดยตำแหน่งแต่เพียงผู้เดียว เช่น ผู้ถูกประเมินผลงานเป็นงานที่อยู่ในตำแหน่งพนักงานขับรถยนต์ แต่ปฏิบัติงานที่ห้องปฏิบัติการอีกหน้าที่หนึ่ง การปฏิบัติงานหน้าที่ในห้องปฏิบัติการจะไม่ได้ถูกประเมินเนื่องจากไม่ใช่ภาระกิจของพนักงานขับรถยนต์ ซึ่งไม่เป็นผลดีต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่

3 การปรับเปลี่ยนตำแหน่งภาระหน้าที่ควรทำเป็นคำสั่งอย่างเป็นทางการและมีรูปแบบเดียวกันทุกครั้งที่มีการปรับปรุงโดยควรหาแนวทางและกระบวนการในการทำงานที่เป็นมาตรฐาน

4 ต่อกรณีของความก้าวหน้าในอาชีพการงานของบุคลากร เพิ่มศูนย์บริการชุมชน เพื่อแสวงหากำไร เช่นการเป็นหน่วยงานรับจัดประชุมสัมมนา หรือแสดงสินค้าทางด้านคอมพิวเตอร์ (organizer) ให้บริษัทภายนอกที่จะมาเปิดตัวสินค้า/บริการ ลักษณะการบริหารแบบโครงการ มี

วัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร โดยให้เจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพเพียงพอ ทำหน้าที่หัวหน้าโครงการ ไม่ขึ้นกับหัวหน้ากลุ่มงาน มีอำนาจหน้าที่เทียบเท่าหัวหน้ากลุ่มงาน เข้าประชุม แถลงความคืบหน้าโครงการ เป้าหมายเหมือนหัวหน้ากลุ่ม มีรายได้เพิ่มเติมจากผลกำไรของโครงการเป็นแรงจูงใจ สามารถจ้างงานเพิ่มเฉพาะงานได้โดยใช้งบประมาณของโครงการ ขาย Database ทำประชาสัมพันธ์

โครงสร้างรูปแบบใหม่



บรรณานุกรม

จรัสศรี สุวลักษณ์ 2542 การปรับปรุงโครงสร้างองค์กรของสำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วรเดช จันทรศรี และอุทัย เลาหวิเชียร 2529 การจัดโครงสร้างและรูปงานขององค์การวิชาชีพในประเทศไทย : กรณีสภาทนายความ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

สมบัติ ธำรงธัญวงศ์ 2540 ประเมินผลการปรับโครงสร้างกรมตำรวจ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

เรียมจันทร์ ทองหนู 2539 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของพยาบาลกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ไปปฏิบัติ ในสถานพยาบาล:กรณีศึกษาโรงพยาบาลหาดใหญ่ ปัญหาพิเศษทางรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วิบูลย์ลักษ์ ทองเชื้อ การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบบริหารการศึกษาตามแนวการปฏิรูปการศึกษา,วารสารการศึกษาแห่งชาติ กุมภาพันธ์-มีนาคม 253 หน้า 52-61