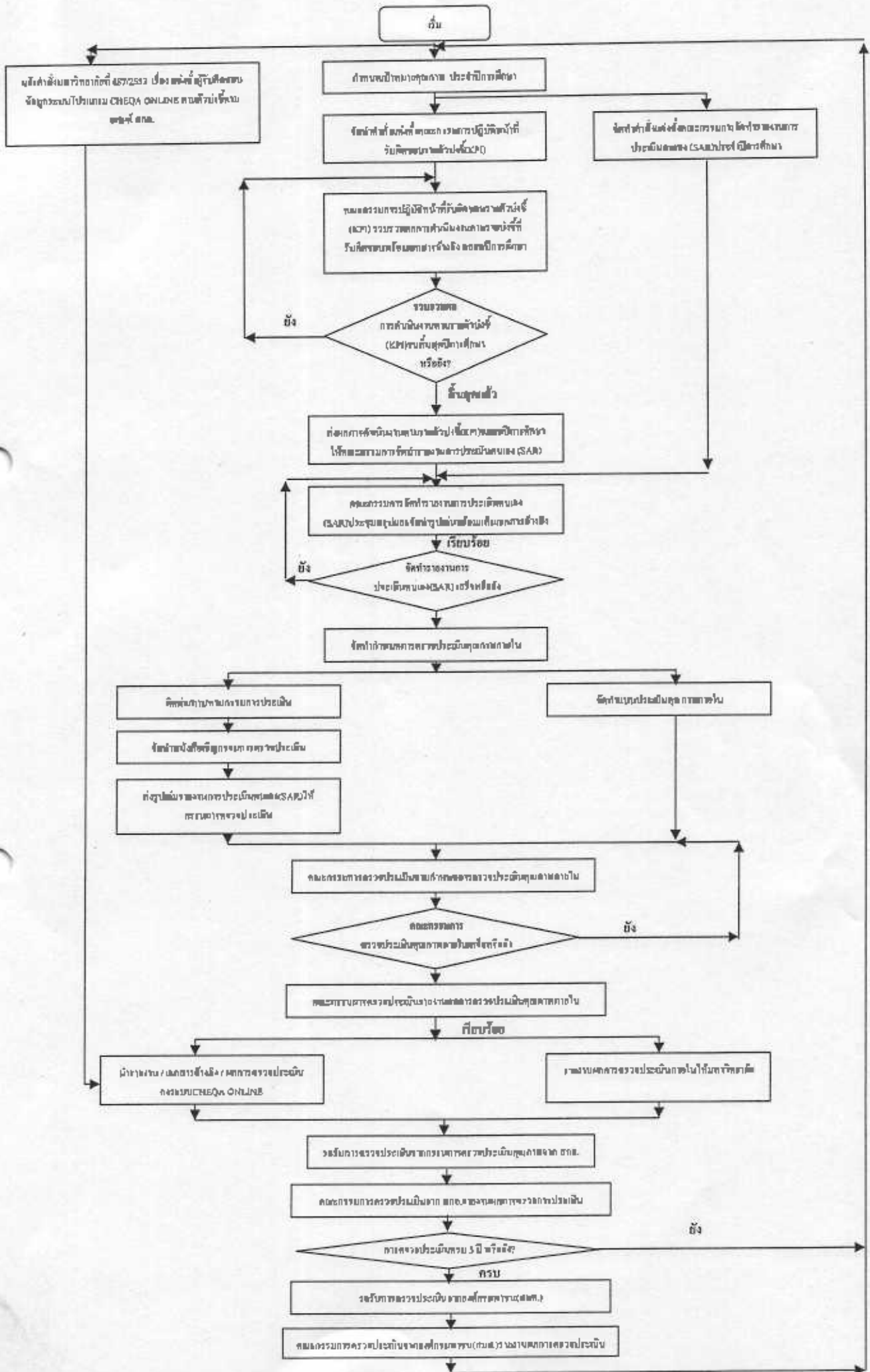
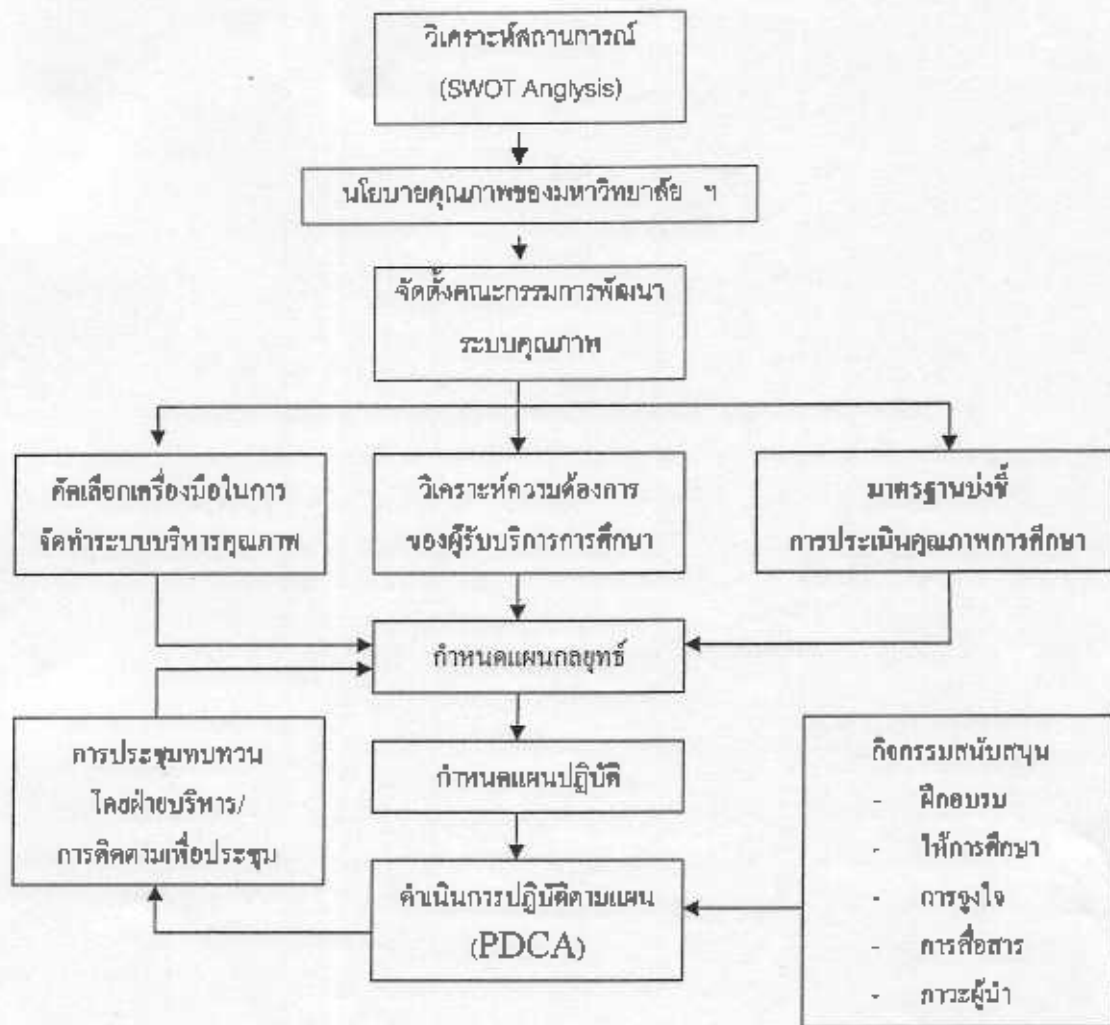


ขั้นตอนการดำเนินงานและการรายงานการประกันคุณภาพ (SAR) แต่ละปีการศึกษา



ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการตามระบบประกันคุณภาพภายใน

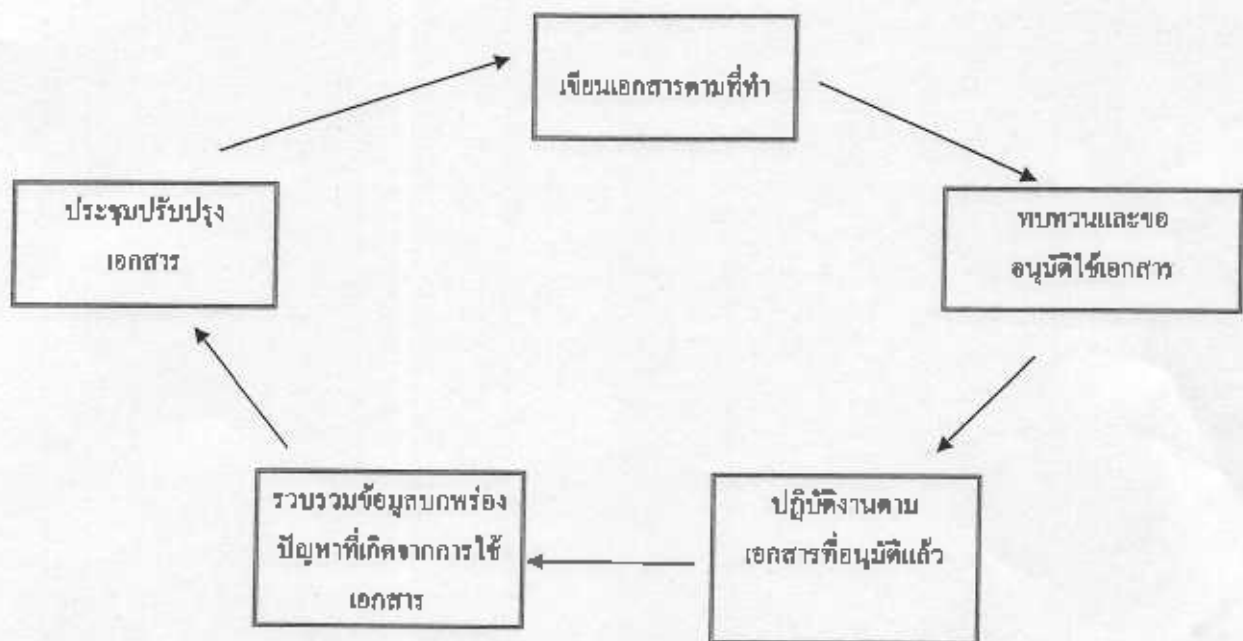


กระบวนการในการปฏิบัติงานเน้นการทำงานเชิงป้องกัน และมีการติดตามผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยหลัก PDCA การประชุมคณะกรรมการบริหารคุณภาพเป็นหน่วยงานหลักต้น ให้มีการพัฒนาและการขับเคลื่อนของระบบ เอกสาร มีเอกสารเป็นหลักฐาน และมีแนวทางการปฏิบัติอย่างชัดเจน เอกสารการดำเนินงานตามระบบประกันคุณภาพภายใน

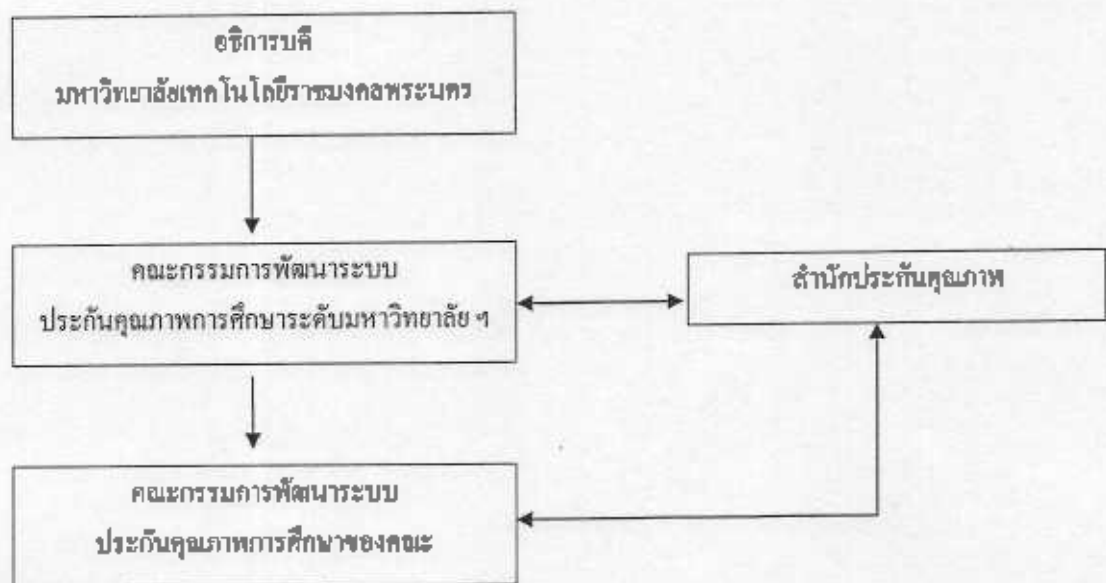
1. คู่มือคุณภาพ (Quality Manual : QM) เป็นเอกสารระบบคุณภาพระดับที่ 1 เปรียบเสมือนเป็นธรรมนูญที่ต้องยึดปฏิบัติ แสดงรายละเอียดของระบบโดยภาพรวม เอกสารระบบคุณภาพในระดับอื่น ๆ ต้องไม่ขัดแย้งกับคู่มือคุณภาพ

2. คู่มือการประกันคุณภาพภายใน (Internal Quality Assurance Manual) เป็นเอกสารระบบคุณภาพระดับที่ 2 ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นหัวใจของเอกสารระบบคุณภาพ แสดงถึงรายละเอียดการปฏิบัติงานในแต่ละกระบวนการทำงาน ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร เมื่อใด หากเกิดปัญหาจะแก้ปัญหาและป้องกันอย่างไร ซึ่งแบ่งเป็น 5 ด้านคือ ด้านการจัดการเรียนการสอน (ACD) ด้านงานวิจัย สิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรม (RES) ด้านบริการวิชาการแก่สังคม (SEV) ด้านสนับสนุนวิชาการ (ACS) และด้านสนับสนุนทั่วไป (GES)

อาจกล่าวได้ว่า เอกสารเป็นหัวใจของระบบคุณภาพ ทั้งนี้เพราะทุกคนต้องทำงานตามเอกสารที่เขียนไว้และบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร สามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา

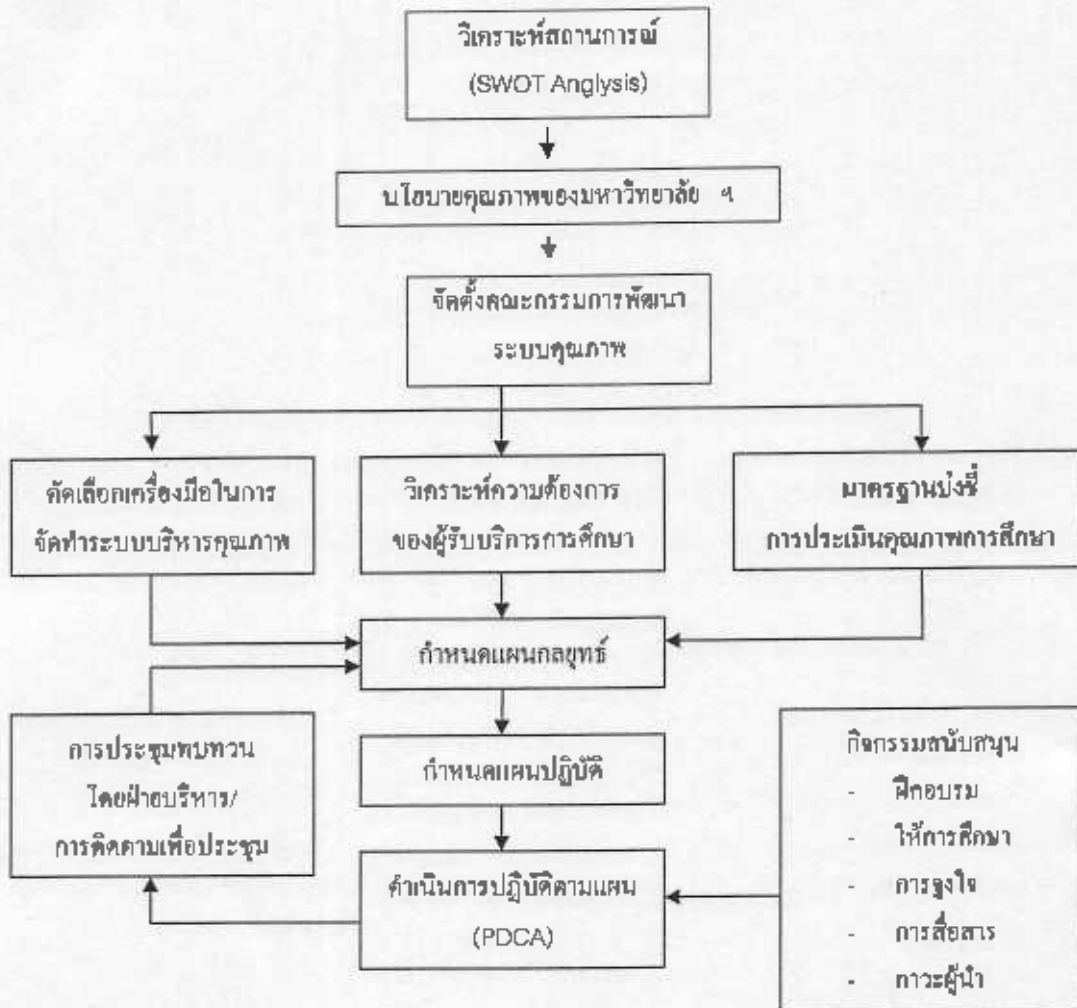


ในส่วนการปฏิบัติงานตามกระบวนการ เป็นส่วนของหน่วยงานดำเนินการโดยมีการกำหนดโครงสร้างของระบบคุณภาพดังนี้



นับได้ว่ามหาวิทยาลัยฯได้มีการพัฒนาระบบประกันคุณภาพภายในอย่างต่อเนื่องได้มีการดำเนินการตามระบบประกันคุณภาพภายในของมหาวิทยาลัยฯ ทั้งทั้งองค์การ (Total Quality Management) ตลอดจนได้รับการสนับสนุนและผลักดันจากผู้บริหารของมหาวิทยาลัยฯ ที่ได้ให้ความสำคัญกับระบบการประกันคุณภาพภายในของมหาวิทยาลัยฯ อันจะนำมหาวิทยาลัยฯ ไปสู่วิสัยทัศน์ที่ว่า “เป็นผู้นำการจัดการศึกษาวิชาชีพ ระดับสากลบนพื้นฐานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี”

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการตามระบบประกันคุณภาพภายใน



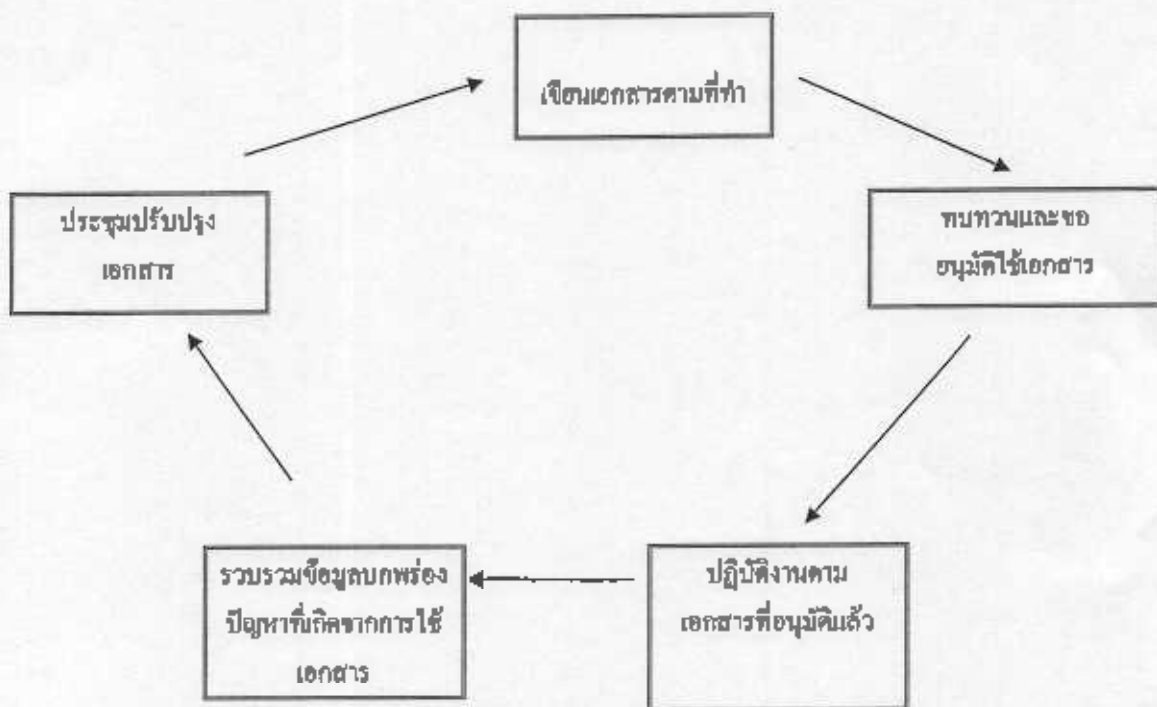
กระบวนการในการปฏิบัติงานเน้นการทำงานเชิงป้องกัน และมีการติดตามผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยหลัก PDCA การประชุมคณะกรรมการบริหารคุณภาพเป็นหน่วยงานหลักค้ำ ให้มีการพัฒนาและการขับเคลื่อนของระบบ เอกสารมีเอกสารเป็นหลักฐาน และมีแนวทางการปฏิบัติอย่างชัดเจน เอกสารการดำเนินงานตามระบบประกันคุณภาพภายใน

1. คู่มือคุณภาพ (Quality Manual : QM) เป็นเอกสารระบบคุณภาพระดับที่ 1

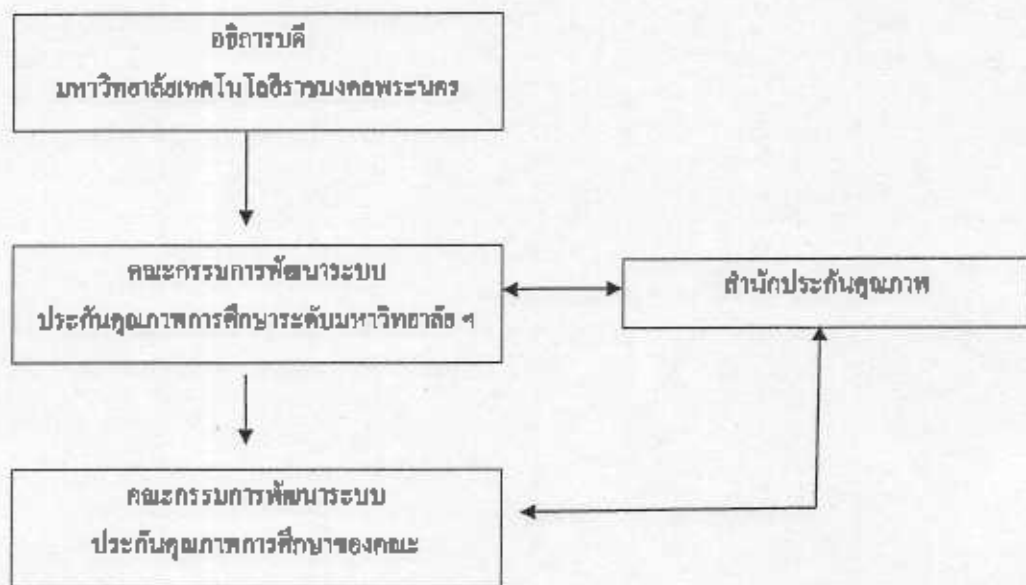
เปรียบเสมือนเป็นธรรมนูญที่ต้องยึดปฏิบัติ แสดงรายละเอียดของระบบโดยภาพรวม เอกสารระบบคุณภาพในระดับอื่น ๆ ต้องไม่ขัดแย้งกับคู่มือคุณภาพ

2. คู่มือการประกันคุณภาพภายใน (Internal Quality Assurance Manual) เป็นเอกสารระบบคุณภาพระดับที่ 2 ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นหัวใจของเอกสารระบบคุณภาพ แสดงถึงรายละเอียดการปฏิบัติงานในแต่ละกระบวนการทำงาน ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร เมื่อใด หากเกิดปัญหาจะแก้ปัญหาและป้องกันอย่างไร ซึ่งแบ่งเป็น 5 ด้านคือ ด้านการจัดการเรียนการสอน (ACD) ด้านงานวิจัย สิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรม (RES) ด้านบริการวิชาการแก่สังคม (SEV) ด้านสนับสนุนวิชาการ (ACS) และด้านสนับสนุนทั่วไป (GES)

อาจกล่าวได้ว่า เอกสารเป็นหัวใจของระบบคุณภาพ ทั้งนี้เพราะทุกคนต้องทำงานตามเอกสารที่เขียนไว้และบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร สามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา



ในส่วนการปฏิบัติงานตามกระบวนการ เป็นส่วนของหน่วยงานดำเนินการ โดยมีกำหนดโครงสร้างของระบบคุณภาพดังนี้



นับได้ว่ามหาวิทยาลัยฯ ได้มีการพัฒนาระบบประกันคุณภาพภายในอย่างต่อเนื่องได้มีการดำเนินการตามระบบประกันคุณภาพภายในของมหาวิทยาลัยฯ ทั้งทั้งองค์การ (Total Quality Management) ตลอดจนได้รับการสนับสนุนและผลักดันจากผู้บริหารของมหาวิทยาลัยฯ ที่ได้ให้ความสำคัญกับระบบการประกันคุณภาพภายในของมหาวิทยาลัยฯ อันจะนำมหาวิทยาลัยฯ ไปสู่วิสัยทัศน์ที่ว่า "เป็นผู้นำการจัดการศึกษาวิชาชีพ ระดับสากลบนพื้นฐานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี"

ตารางเปรียบเทียบดัชนีตรวจสอบกับดัชนีประเมินคุณภาพภายใน สำหรับสำนัก สถาบัน และหน่วยงานสนับสนุน

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย	ดัชนีตรวจสอบ	ดัชนีประเมิน	ตัวอย่างแหล่งตรวจสอบ/ประเมิน
1. ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์และแผนงาน			
1.1 ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์	1) มีการเขียนวิสัยทัศน์ นโยบาย และวิสัยทัศน์ที่สอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน ของมหาวิทยาลัย	1) ร้อยละของบุคลากรที่มี ความรู้ ความเข้าใจ ในปรัชญา แห่งการศึกษาระดับอุดมศึกษา	- คู่มือประกันคุณภาพ - แบบทดสอบ/แบบสำรวจ - ความรู้ความเข้าใจ - เอกสารแสดงผลการทดสอบ/การสำรวจ ความรู้ ความเข้าใจ
	2) มีการเผยแพร่ในรูปแบบ ต่าง ๆ		- เว็บไซต์ - แผ่นพับแนะนำ - ป้ายนิเทศการ - จดหมายข่าว
	3) มีการแจ้งให้บุคลากร ทุกระดับทราบ		- เอกสารสรุปข้อหากทางแจ้งส่งเวียนให้ บุคลากรทราบ
1.2 แผนงาน	4) มีการจัดทำแผนงานประจำปี สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ นโยบายและวิสัยทัศน์ ของหน่วยงาน	2) ร้อยละของแผนงาน/ โครงการที่ดำเนินงาน สอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์และวิสัยทัศน์ของ หน่วยงาน	- แผนงานระยะสั้น ระยะยาว - เอกสารสรุปผลการดำเนินงานตามแผน
	5) มีการวางแผนงานประจำปี และมีกำหนดระยะเวลา กิจกรรมดำเนินงาน		- แผนงานประจำปีของหน่วยงาน
	6) มีการแจ้งแผนงานให้บุคลากร ในหน่วยงานได้รับทราบ		- รายงานการตรวจสอบตนเองของแต่ละฝ่าย ที่มีแผนงานประจำปีของหน่วยงาน
2. การกิจหลัก			
2.1 วิสัยทัศน์ของภารกิจหลัก วิศากร	7) มีการกำหนดวิสัยทัศน์ ของแต่ละภารกิจหลัก อย่างชัดเจน		- คู่มือประกันคุณภาพ/รายงานประจำปี - เว็บไซต์หน่วยงาน
2.2 เป้าหมาย กทป.	8) มีการระบุเป้าหมายในเชิงปริมาณและคุณภาพ	3) ร้อยละของหน่วยงานย่อยที่มี การกำหนดเป้าหมายอย่าง ชัดเจน	- เอกสารแสดงรายละเอียดของแผนปฏิบัติงาน ประจำปีที่มีการระบุเป้าหมายทั้งในเชิง ปริมาณและคุณภาพ
	9) มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และจัดลำดับความสำคัญของ กลุ่มเป้าหมาย		- เอกสารแสดงรายละเอียดของแผนปฏิบัติงาน ประจำปีที่มีการระบุเป้าหมายทั้งในเชิง ปริมาณและคุณภาพ - รายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงานย่อย ที่วิเคราะห์การตอบสนองกลุ่มเป้าหมาย
2.3 แผนดำเนินงาน	10) มีแผนในแต่ละภารกิจหลัก	4) ร้อยละของหน่วยงานย่อยที่มี การกำหนดแผนดำเนินงาน ประจำปีอย่างชัดเจน	- แผนงานของหน่วยงานย่อย - รายงานประจำปีที่ปรากฏแผนงานของ ภารกิจหลัก
	11) มีการดำเนินงานตามแผน		- รายงานการประชุมคณะกรรมการชุดต่าง ๆ - รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผน
2.4 การประเมินผลตามแผน	12) มีการประเมินผล	5) แผนงาน/โครงการที่มีการ ประเมินผลการดำเนินงาน	- รายงานสรุปผลการประเมินผลโครงการ - รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผน
	13) มีการรายงานผลการ ประเมิน		- รายงานการประชุมการประเมินผล - รายงานการตรวจสอบ/ประเมินตนเอง - รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผน

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย	ดัชนีตรวจสอบ	ค่านีประเมิน	ตัวอย่างแหล่งตรวจสอบ/ประเมิน
2.5 การรายงานผลการดำเนินงาน		6) จำนวนบทความวิจัยที่ตีพิมพ์ เผยแพร่งานสร้างสรรค์/ สิทธิบัตรต่อจำนวนบุคลากร วิจัย	- เอกสารแสดงรายชื่อผลงานตีพิมพ์ในแต่ละ ปีการศึกษา - เอกสารจริงที่มีการตีพิมพ์
		7) จำนวนรางวัลต่าง ๆ ที่ เกี่ยวข้องกับผลงานวิจัย/ ผลงานสร้างสรรค์หรือผลงาน ของบุคลากรประจำที่ได้รับ รางวัลระดับชาติ หรือ นานาชาติต่อจำนวนบุคลากร ประจำทั้งหมด	- เอกสารแจ้งการได้รับรางวัลระดับชาติหรือ นานาชาติ - รางวัลจริงในรูปแบบที่ได้รับ
		8) ร้อยละของผลงานวิจัยหรือ ผลงานสร้างสรรค์ที่ได้รับการ เผยแพร่/นำไปอ้างอิงและ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ต่อสังคมได้ต่อจำนวนบุคลากร วิจัย	- เอกสารสรุปจำนวน/รายงานวิจัยที่ไม่มีการ นำไปใช้ประโยชน์ - ภาพถ่ายแสดงมีประชาชนนำผลงานวิจัย ไปใช้
		9) ร้อยละของการได้รับเชิญไป เป็นวิทยากร/กรรมการวิชาการ /วิชาชีพ/กรรมการวิทยานิพนธ์ /กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก มหาวิทยาลัยต่อจำนวนบุคลากร ประจำทั้งหมด	- เอกสารสรุปการเชิญบุคลากรเป็นวิทยากร/ กรรมการภายนอกจำนวนมากเป็นประเภทใน แต่ละปีการศึกษา
		10) จำนวนกิจกรรม/โครงการ ที่มุ่งบำเพ็ญประโยชน์	- รายงานสรุปกิจกรรมและการเข้าร่วมกิจกรรม การที่มุ่งบำเพ็ญประโยชน์ของบุคลากรใน หน่วยงาน
3. การบริหารและจัดการ			
3.1 อำนวยความสะดวกและความรับผิดชอบ	14) มีโครงสร้างและระบบการ บริหารอย่างชัดเจน	11) มีระบบการบริหารจัดการที่ดี แบบธรรมาภิบาลและการะ ผู้นำ	- รายงานการประชุมของหน่วยงาน
		12) ร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติ งานตรงตามในมอบหมายงาน (JA)	- แผนภูมิโครงสร้างบริหารงานองค์กร - คู่มือเกี่ยวกับคุณภาพ - เอกสารแสดงรายชื่อบุคลากรพร้อมกับใบ มอบหมายงาน
	15) มีการกำหนดค่านายหน้า และความรับผิดชอบต่อ แต่ละตำแหน่งภายในองค์กร อย่างชัดเจน	13) ร้อยละของใบบอกลักษณะงาน (JO) ที่หน่วยงานมีการทบทวน ความเหมาะสมก่อนมอบ ใบมอบหมายงาน (JA) ให้กับ บุคลากรตามภาระงาน	- เอกสารใบบอกลักษณะงาน - เอกสารแสดงรายชื่อบุคลากรพร้อมกับใบ มอบหมายงาน - รายงานการประชุมของหน่วยงานย่อยที่แสดง ภาวะมอบหมายงาน
3.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	16) มีการจัดทำเอกสารกำกับ ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ แต่ละภารกิจ	14) ร้อยละของงานที่มีการ วิเคราะห์และนำผลไปปรับปรุง ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	- เอกสารกำกับขั้นตอนการดำเนินงานของฝ่าย/ ศูนย์/สถานี - เอกสารรายงานสรุปผลการวิเคราะห์การ ปฏิบัติงาน
	17) มีการระบุโลกควบคุมของ การทำงาน		- เอกสารกำกับขั้นตอนการดำเนินงานของฝ่าย/ ศูนย์/สถานี
3.3 ทรัพยากรบุคคล	18) มีระบบการคัดเลือกบุคลากร ตามระเบียบของมหาวิทยาลัย		- ประกาศรับสมัครคัดเลือกบุคลากร - คณะกรรมการสอบสัมภาษณ์ - เอกสารแสดงระบบและขั้นตอนการคัดเลือก บุคลากร

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย	ดัชนีตรวจสอบ	ดัชนีประเมิน	ตัวอย่างแหล่งตรวจรอบ/ประเมิน
	19) มีระบบการกำหนดภารกิจหลักของแต่ละบุคคล		- รายงานการประชุมของหน่วยงานที่แสดงการมอบหมายงานให้แก่มูลนิธิ
	20) มีระบบการพัฒนาบุคลากร	15) ร้อยละของค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการพัฒนาบุคลากรภายในหน่วยงานต่อค่าใช้จ่ายหมวดเงินเดือน	- เอกสารแสดงแผนการพัฒนาบุคลากร - เอกสารแสดงงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรตามแผน - รายงานค่าใช้จ่ายในการพัฒนาบุคลากร
		16) จำนวนวันเฉลี่ยในการพัฒนาทรัพยากรบุคลากรต่อจำนวนบุคลากรประจำทั้งหมด	- เอกสารสรุปจำนวนวันในการพัฒนาบุคลากร - เอกสารแนบประเภทของการพัฒนา - เอกสารสรุปผลการพัฒนาบุคลากรตามแผน
		17) ร้อยละของบุคลากรที่วิจียประจำที่เป็นหัวหน้าโครงการวิจียต่อจำนวนบุคลากรวิจียประจำทั้งหมดในหน่วยงาน	- เอกสารโครงการวิจีย
		18) ตำแหน่งทางวิชาการของบุคลากรสายสนับสนุน	- รายงานบุคลากรที่มีตำแหน่งทางวิชาการ
		19) ร้อยละของบุคลากรประจำที่ได้เป็นหัวหน้าโครงการพัฒนาวิชาการ/โครงการบริการวิชาการที่จัดขึ้นต่อจำนวนบุคลากรประจำทั้งหมด	- เอกสารโครงการพัฒนาวิชาการ/บริการวิชาการ - รายงานบุคลากรที่มีตำแหน่งทางวิชาการ
	21) มีระบบการสร้างการตื่นตัวของทางให้บริการ		- เอกสารแสดงการประเมินการให้บริการ - เอกสารสรุปคำชมเชยโดยผู้ใช้บริการ - รางวัลสำหรับปฏิบัติงานดี
3.4 ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน	22) มีแผนในการจัดหาครุภัณฑ์	20) จำนวนคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการทำงานต่อจำนวนบุคลากรในหน่วยงานทั้งหมด	- เอกสารแสดงแผนการจัดหาครุภัณฑ์ - เอกสารสรุปจำนวนคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการทำงานพร้อมวิเคราะห์ความพอเพียง
	23) มีการบำรุงรักษาทรัพยากรในการปฏิบัติงาน		- เอกสารแสดงการบำรุงรักษาครุภัณฑ์
	24) มีระบบการจัดทำบัญชีวัสดุครุภัณฑ์ที่ชัดเจน		- เอกสารทะเบียนครุภัณฑ์ - เอกสารแสดงระบบการจัดทำบัญชีครุภัณฑ์ - รายงานคณะกรรมการตรวจสอบบัญชี
	25) มีการสำรวจและการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่เสริมสภาพ		- รายงานผลการสำรวจสภาพวัสดุครุภัณฑ์
3.5 สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	26) มีการจัดการแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (กิจกรรม 5 ส)	21) จำนวนตารางเมตรเฉลี่ยในส่วนของสำนักงานต่อบุคลากรในหน่วยงานทั้งหมด	- แผนภาพกิจกรรม 5 ส - แผนปฏิบัติงาน 5 ส - แผนที่แสดงพื้นที่การปฏิบัติงานของหน่วยงาน
		22) มีระบบ 5 ส และมีระบบความปลอดภัย	- รายงานผลการตรวจ 5 ส หรือความปลอดภัย
3.6 การประสานงานกับผู้รับบริการ	27) มีเอกสาร/ข้อมูลสารสนเทศแนะนำหน่วยงาน/การใช้บริการ/ข้อมูลข่าวสาร	23) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	- เอกสารแนะนำหน่วยงาน/โครงการที่ให้บริการ - แบบฟอร์มการให้บริการต่าง ๆ - แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ - เอกสารสรุปผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ พร้อมทั้งแนวทางการปรับปรุง
		24) จำนวนสารสนเทศที่ให้ผู้รับบริการต่อจำนวนกิจกรรมที่ให้บริการทั้งหมด	- เอกสารสรุปจำนวนและรูปแบบสารสนเทศที่ให้บริการ จำนวนตามประเภทของกิจกรรมการให้บริการของหน่วยงาน

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย	ดัชนีตรวจสอบ	ดัชนีประเมิน	ตัวอย่างหลังตรวจสอบ/ประเมิน
3.7 การควบคุม ดูแลระบบงาน	28) มีระบบการควบคุมตรวจสอบการปฏิบัติงาน		- เอกสารแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงาน - รายงานการประชุมที่แสดงการควบคุมและตรวจสอบการปฏิบัติงาน
4. การเงินและงบประมาณ			
	29) มีการทำแผนและจัดสรรงบประมาณทั้งรายวันและรายจ่ายให้ครอบคลุมทุกภารกิจของแต่ละหน่วยงานเป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัย	25) ร้อยละของค่าใช้จ่ายด้านเงินเดือนต่อค่าใช้จ่ายทั้งหมดภายในหน่วยงาน	- เอกสารแสดงแผนการจัดสรรงบประมาณตามภารกิจของหน่วยงานย่อย - เอกสารแสดงรายรับรายจ่ายงบประมาณ
	30) มีการบริหารการเงินและงบประมาณให้เป็นไปตามแผนที่ได้รับความเห็นชอบจากมหาวิทยาลัย	26) ร้อยละของการใช้งบประมาณที่เป็นไปตามแผน	- รายงานผลการใช้งบประมาณภายใต้ไตรมาส - รายงานผลการใช้งบประมาณของสำนักงานเลขานุการของหน่วยงาน
	31) มีการจัดทำรายงานการเงินและงบประมาณให้เป็นปัจจุบันตามระยะเวลาที่กำหนด	27) ร้อยละของเงินรายได้จากภายนอกกรมทั้งหมดต่อรายรับจริงทั้งหมด	- เอกสารรายงานการเงินของหน่วยงานเป็นรายเดือนและรายปี
	32) มีการตรวจสอบและประเมินการใช้งบประมาณเป็นระยะตามที่หน่วยงานกำหนด	28) ร้อยละของเงินเหลือจ่ายสุทธิต่อรายรับจริงทั้งหมด	- เอกสารรายงานทางการเงินของหน่วยงานเป็นรายเดือนและรายปี - เอกสารรายงานผลทางคณะกรรมการตรวจสอบรับเงิน
		29) ค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างภายในสำนัก สถาบัน	- รายงานสรุปค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์ เครื่องมืออุปกรณ์ หรือที่วิเคราะห์เปรียบเทียบเกี่ยวกับจำนวนชั่วโมงที่ปิดให้บริการ
		30) ร้อยละของกิจกรรมให้บริการที่คำนวณต้นทุนต่อหน่วย	- รายงานสรุปการวิเคราะห์ต้นทุนของกิจกรรมการให้บริการในหน่วยงาน จำนวนตามประเภทของกิจกรรมตามภารกิจหลัก
5. ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ			
5.1 การประกันคุณภาพภายในระดับหน่วยงาน	33) มีการแต่งตั้งคณะกรรมการประกันคุณภาพภายในหน่วยงาน		- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประกันคุณภาพ - เอกสารรายงานการประชุมของคณะกรรมการประกันคุณภาพ
	34) มีการกำหนดแผนดำเนินการประกันคุณภาพภายในหน่วยงาน		- แผนงานประกันคุณภาพของหน่วยงาน
	35) มีการตรวจสอบคุณภาพภายในหน่วยงาน	31) ร้อยละของหน่วยงานย่อยภายในที่ได้จัดทำแผนพัฒนาปรับปรุงหลังรับการตรวจสอบ/ประเมินในระบบประกันคุณภาพภายในต่อจำนวนหน่วยงานภายในทั้งหมด	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพภายในหน่วยงาน - รายงานการตรวจสอบหน่วยงานย่อย - รายงานผลการตรวจสอบภายในหน่วยงานย่อย
5.2 การประกันคุณภาพภายในระดับมหาวิทยาลัย	36) มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพโดยคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพภายในระดับมหาวิทยาลัย	32) ร้อยละแนวทาง/กิจกรรม/โครงการที่ได้รับการดำเนินงานตามที่ระบุไว้ต่อจำนวนแผนพัฒนาทั้งหมดที่กำหนดไว้จากผลการตรวจสอบ/ประเมินคุณภาพภายใน (ในรอบปีที่ผ่านมา)	- รายงานการตรวจประเมินตนเองของหน่วยงาน - คู่มือประกันคุณภาพของหน่วยงาน - รายงานผลการประเมินคุณภาพโดยคณะกรรมการของมหาวิทยาลัย

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย	ดัชนีตรวจสอบ	ตัวประเมิน	ตัวอย่างแหล่งตรวจสอบประเมิน
6. การพัฒนาและปรับปรุงระบบดำเนินงาน			
	37) มีการรวบรวมข้อมูลของการให้บริการและแบบประเมินผลการให้บริการ (โดยอาจจำแนกตามภารกิจหลักและภารกิจรอง)		<ul style="list-style-type: none"> - รายงานสรุปผลการประเมินการให้บริการโครงการจำแนกตามภารกิจหลักและภารกิจรอง - เอกสารสรุปการปรับปรุงที่เป็นผลจากการประเมินผลการให้บริการ
	38) มีการวิเคราะห์ข้อมูลและผลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุง <ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลจากผลการดำเนินงาน - ข้อมูลจากผู้ใช้บริการและแบบประเมินผลการให้บริการ - รายงานการตรวจสอบคุณภาพภายในของหน่วยงาน - รายงานการตรวจสอบและประเมินจากคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพของมหาวิทยาลัย 	33) สืบส่วนจำนวนกิจกรรมที่มีการพัฒนาปรับปรุงจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือการวิจัยสถาบันต่อจำนวนกิจกรรมที่นำมาศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานประจำปี - ผลการประเมินโครงการต่าง ๆ - รายงานผลการวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ - รายงานผลการตรวจสอบคุณภาพภายในหน่วยงาน - รายงานผลการตรวจประเมินคุณภาพภายในระดับมหาวิทยาลัย - เอกสารแสดงจำนวนภารกิจที่มีการพัฒนาปรับปรุงจำแนกตามข้อมูลสารสนเทศหลักที่ใช้/ผลจากการวิจัยสถาบัน/ข้อเสนอแนะจากการประเมินตลอด 3 ปีที่ผ่านมา
	39) มีการจัดทำแผนพัฒนาปรับปรุง		- เอกสารแสดงแผนพัฒนาปรับปรุง หน่วยงานที่นำเสนอมหาวิทยาลัย
	40) มีการติดตามประเมินผลของแผนพัฒนาปรับปรุง		- รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาปรับปรุง