สำนักงานวิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

สถานภาพปัจจุบันการประกันคุณภาพ และการบริหารความเสี่ยงและการวางระบบการควบคุมภายใน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และขั้นตอนโดยรวมของการดำเนินงานวิจัย

3.1 แนวทางการพัฒนาและปรับปรุงระบบประกันคุณภาพ (ส่วนประกันคุณภาพ , 2548)

ตามที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ดำเนินการพัฒนา ติดตั้งและใช้งานระบบประกันคุณภาพของมหาวิทยาลัย ในชื่อ มาตรฐานระบบประกันคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือ CU-QA 84 Standard มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 โดยหน่วยงานทั้งหลายในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ปฏิบัติใช้มาตรฐานดังกล่าว จนทำให้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ก้าวสู่การเป็นมหาวิทยาลัยด้นแบบที่มีการออกแบบ พัฒนา ติดตั้งและใช้งานระบบประกันคุณภาพของตนเองมีผลสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ คือ เกิดระบบประกันคุณภาพขึ้นจนอาจเรียกได้ว่าสมบูรณ์ทั้งมหาวิทยาลัยเป็นมหาวิทยาลัยแรกของประเทศไทย

มาตรฐาน CU-QA 84 นั้นได้จำแนกระบบประกันคุณภาพออกเป็น 4 ประเภท คือ มาตรฐาน CU-QA 84.1 สำหรับหน่วยงานด้านการเรียนการสอน มาตรฐาน CU-QA 84.2 สำหรับหน่วยงานด้านการวิจัย มาตรฐาน CU-QA 84.3 สำหรับหน่วยงานด้านบริหารและสนับสนุน และมาตรฐาน CU-QA 84.4 สำหรับหน่วยงานด้านบริการวิชาการ โดยหน่วยงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจะเป็นผู้เลือกใช้มาตรฐานใดนั้นให้เป็นไปโดยอาศัยดุลยพินิจและความสมัครใจ พร้อมกันนั้นได้ระบุข้อกำหนดที่หน่วยงาน พึงต้องออกแบบระบบประกันคุณภาพของหน่วยงานตนให้เกิดความสอดคล้องตามข้อกำหนดเหล่านั้น

เพื่อให้มั่นใจได้ว่าระบบประกันคุณภาพตามมาตรฐานมีการดำเนินการจริง และเพื่อทบทวนและพัฒนาระบบประกันคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ได้มีการกำหนดระบบการตรวจสอบและตรวจประเมินขึ้นไว้ 4 ระบบ คือ

1. ระบบการตรวจสอบคุณภาพภายใน ซึ่งกำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการด้วยตนเองอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. ระบบการตรวจเพื่อรับรองระบบประกันคุณภาพ โดยหน่วยงานทำการร้องขอการตรวจนี้มายังมหาวิทยาลัยให้จัดผู้ตรวจลงตรวจ ณ พื้นที่ ซึ่งหากหน่วยงานผ่านการตรวจจะได้รับประกาศนียบัตรรับรองจากมหาวิทยาลัย

3. ระบบการตรวจประเมินคุณภาพภายในโดยมหาวิทยาลัยได้พัฒนา 34 ตัวชี้วัด และเกณฑ์ขึ้น เพื่อให้หน่วยงานได้ดำเนินการตรวจประเมินตามตัวชี้วัดและเกณฑ์ดังกล่าว จากนั้นหน่วยงานจะทำการรายงานการประเมินตนเอง (SAC: Self Assessment Checklist) มายังมหาวิทยาลัย เพื่อให้มหาวิทยาลัยทำการจัดผู้ทรงคุณวุฒิเข้าตรวจประเมิน ซึ่งผลของการตรวจประเมินจะจัดทำในรูปของ SAR: Self Assessment Report ในระยะแรกได้กำหนดไว้ให้ทุกหน่วยงานต้องดำเนินการ 2 ปี/ครั้ง
4. ระบบการตรวจสอบ/ตรวจประเมินคุณภาพภายนอก คือ หน่วยงานทั้งหลายที่อ้างอิงมาตรฐาน CU-QA 84 จะต้องดำเนินการจัดระบบคุณภาพที่เอื้อต่อการตรวจสอบระบบคุณภาพ โดยหน่วยงานภายนอก

ภายหลังการดำเนินการตามมาตรฐาน CU-QA 84 มากกว่า 5 ปี ส่วนประกันคุณภาพ สำนักบริหารวิชาการในฐานะผู้รับผิดชอบดูแลมาตรฐาน CU-QA 84 นี้ได้ผลักดันการใช้งาน ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการใช้งาน รวมทั้งผลตอบกลับจากหน่วยงานผู้ปฏิบัติมาโดยตลอด ทำให้ทราบข้อขัดข้อง ปัญหา ขีดจำกัด และความต้องการในการพัฒนาระบบประกันคุณภาพนี้ที่พึงจะมีต่อไป ให้สมกับเจตนารมณ์ของคณะผู้ร่วมพัฒนาระบบมาตรฐาน CU-QA 84 ที่หวังจะเห็นการพัฒนามาตรฐาน CU-QA 84 มีพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งจากภายในและภายนอกของมหาวิทยาลัย

ด้วยเหตุนี้ส่วนประกันคุณภาพจึงได้วางการพัฒนาและปรับปรุงระบบประกันคุณภาพในระยะต่อไปนี้ใน 3 ด้านโดยลำดับ คือ

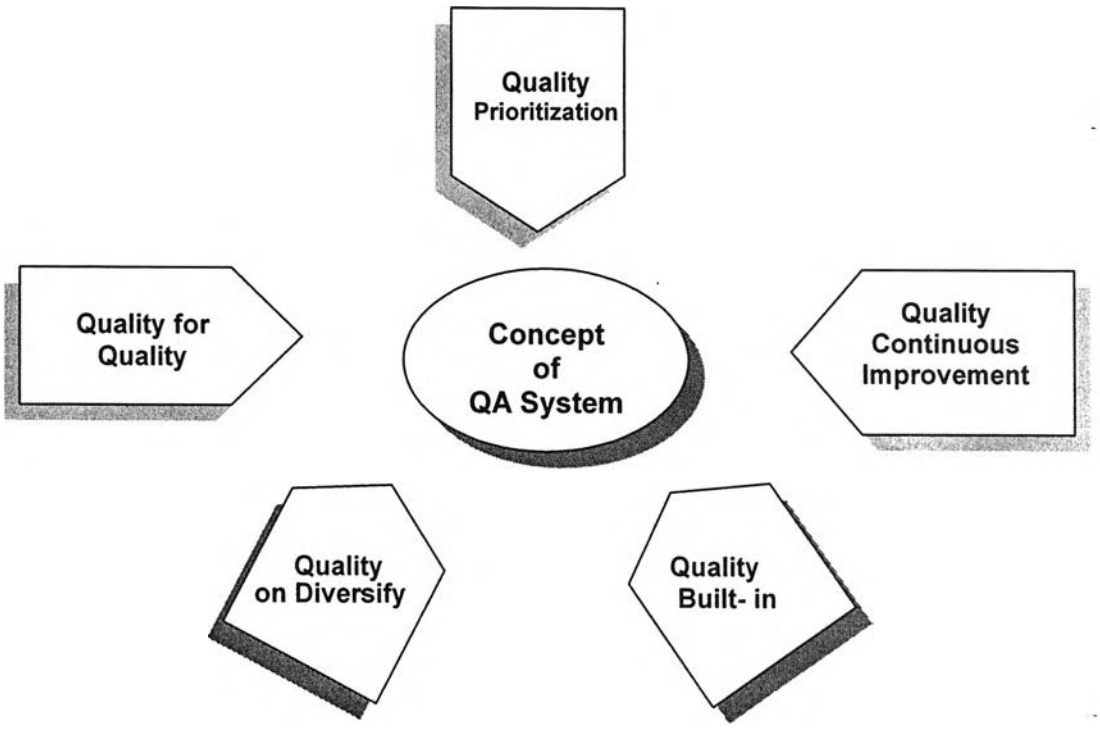
1. การพัฒนาและปรับปรุงด้านแนวคิดของมาตรฐาน CU-QA 84 ทั้ง 4 ประเภท
2. การพัฒนาและปรับปรุงด้านข้อกำหนด มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐาน
3. การพัฒนาและปรับปรุงด้านระบบการตรวจติดตามและตรวจประเมิน

3.1.1 การพัฒนาและปรับปรุงด้านแนวคิดของมาตรฐาน CU-QA 84 ทั้ง 4 ประเภท

การดำเนินการปรับปรุงแนวคิดระบบประกันคุณภาพถือว่าเป็นก้าวต่อไปของระบบประกันคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยก่อนที่จะมีผลให้เกิดการบังคับใช้และปฏิบัติตาม จะได้มีการเสนอผ่านความคิดเห็นของ QMR จากทุกหน่วย และผู้บริหารของหน่วยงานปฏิบัติทั่วทั้งมหาวิทยาลัย เพื่อให้เกิดการยอมรับและเห็นชอบในเบื้องต้นเสียก่อนที่จะนำเสนอ เพื่อพิจารณาต่อคณะกรรมการกลั่นกรอง และ/หรือคณะกรรมการอำนวยการระบบประกันคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยต่อไป

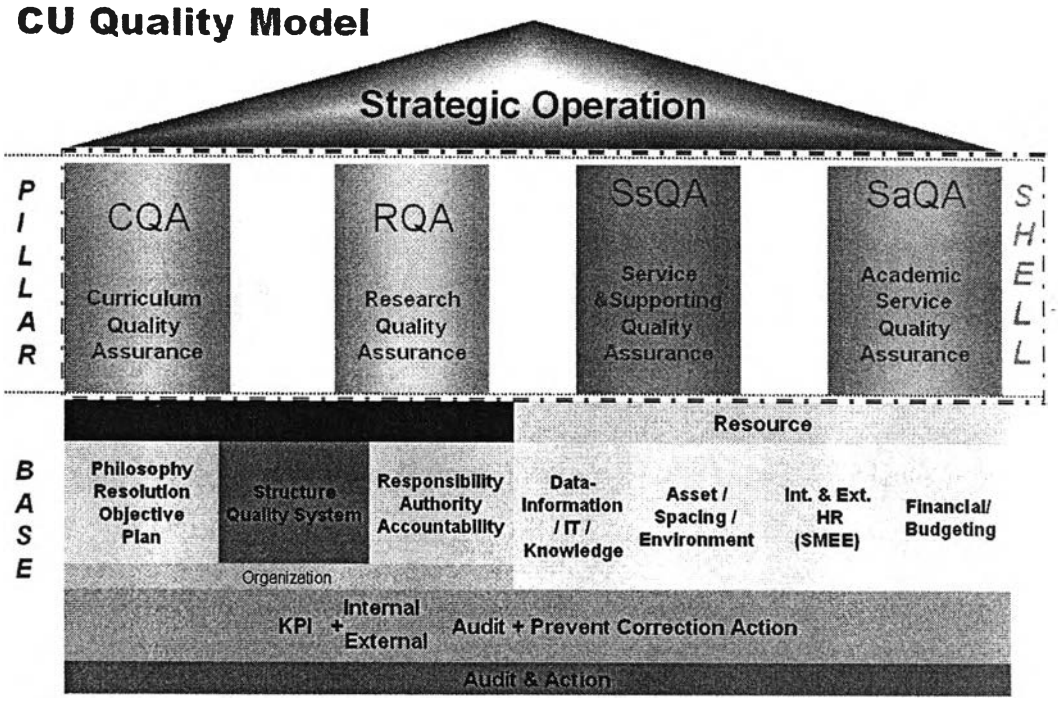
ด้วยแนวนโยบายการประกันคุณภาพมหาวิทยาลัยได้กำหนดหลักการสำคัญไว้ 5 ประการ คือ

- **การผสานคุณภาพเข้าสู่งานประจำ (Quality built-in)** คือ การประสานระบบประกันคุณภาพเข้าเป็นส่วนหนึ่งของระบบงานประจำหน่วยงาน มิใช่แยกส่วนเป็น 2 ระบบที่เพิ่มภาระให้แก่หน่วยงานปฏิบัติ
- **การบริหารคุณภาพบนความแตกต่างหลากหลาย (Quality on Diversify)** เป็นการยอมรับในความแตกต่างหลากหลายของหน่วยงานต่างๆในมหาวิทยาลัย ไม่ฝืน ไม่ขืนธรรมชาติ ให้ต้องอยู่บนมาตรฐานเดียวกันเพียง 1 เดียว หากแต่ควรมีจุดร่วมและจุดต่างอย่างสมดุล
- **การบริหารระบบคุณภาพเพื่อคุณภาพที่ดีขึ้นอย่างแท้จริง (Quality for Quality)** การดำเนินการด้านคุณภาพทั้งหลายไม่ว่าจะเป็นตัวมาตรฐาน วิธีปฏิบัติใช้ ตัวชี้วัด เกณฑ์ ระบบการตรวจติดตามและตรวจประเมิน ควรต้องนำหน่วยงานไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพของตน
- **การลำดับความสำคัญบนความสำคัญด้านคุณภาพ (Quality Prioritization)** เพื่อให้เกิดการมุ่งเน้นด้านคุณภาพ และเพื่อสร้างความชัดเจนในการลงมือปฏิบัติการด้านคุณภาพ การจัดลำดับความสำคัญของกระบวนการ หรือวัดลำดับความสำคัญและปัจจัยคุณภาพจะเป็นสิ่งที่หน่วยงานปฏิบัติพึงควรกระทำก่อน ที่จะเริ่มด้นการปฏิบัติการใด ๆ ด้านคุณภาพ
- **การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Quality Continuous Improvement)** เป็นการผลักดันให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มิให้หยุดอยู่แค่เป็นไปตามตัวอักษรที่ปรากฏในเอกสาร หากแต่ต้องสร้างกลไกในการผลักดันให้เกิดพฤติกรรมของการพัฒนาระบบขั้นตอนวิธีการในอันที่จะนำไปสู่คุณภาพที่เหนือขึ้นไปอยู่ตลอดเวลา



รูปที่ 3.1 นโยบายคุณภาพที่มีใช้ในการวางแนวคิดของการปรับปรุง

จากแนวคิดของการปรับปรุง จึงได้มีการปรับปรุงและพัฒนาระบบประกันคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยซึ่งได้แก่ การพัฒนา "บ้าน CU Quality Model" โดยมีการแบ่งแยกส่วนของระบบเป็น 4 ส่วนหลัก คือ หลังคาบ้าน : Strategic operation , เสาบ้าน(Pillar) : Core Process (Content) , กำแพงบ้าน (Wall) : Core Process (Shell) , ฐานบ้าน (Base) : Support Process



รูปที่ 3.2 บ้าน CU Quality Model

CU Quality Model ถือว่าเป็นการมองหน่วยงานทุกหน่วยงานในมหาวิทยาลัยหรือแม้แต่มหาวิทยาลัยในเชิงระบบการดำเนินการ เพื่อนำไปสู่ระบบประกันคุณภาพที่สามารถเจาะจงไปสู่การประกันคุณภาพในเนื้องาน

หากถ้าต้องการมองในภาพของระบบประกันคุณภาพ โดยพิจารณาเฉพาะส่วนงานประจำ (ตัวบ้านและฐานบ้าน : Normal Operation) จะพบว่า ใน 1 หน่วยงานสามารถมีองค์ประกอบระบบคุณภาพได้ถึง 5 ระบบมาตรฐาน คือ

ส่วนฐานบ้านและกำแพงบ้าน คือ ส่วนของกิจกรรมการดำเนินการสนับสนุนส่วนงานหลัก (Support Process) และส่วนของการดำเนินหลักที่พิจารณาในแง่ภาพรวม (บริบทของส่วนงานหลัก) ซึ่งสามารถแบ่งแยกในส่วนฐานบ้านออกเป็น 3 กลุ่ม รวม 6 ฐาน (ตามตารางที่ 3.1) โดยมีมาตรฐาน CU-QA 84 Standard อนุกรมมาตรฐานการประกันคุณภาพ ที่ทำหน้าที่ในการประกันคุณภาพระบบโดยภาพรวมของหน่วยงาน ซึ่งเน้นในส่วนของการดูแลฐานของบ้าน (Support Process) เป็นหลัก เพื่อให้บรรลุต่อความคาดหวังของการนำระบบประกันคุณภาพนี้มาใช้ ณ จุดนี้ของระบบงาน

ตารางที่ 3.1 ฐานบ้านตาม CU Quality Model

กลุ่มกิจกรรมการดำเนินการ	**ฐานของบ้าน**
กลุ่มการบริหารองค์กร	ฐานที่ 1 การบริหารจัดการหน่วยงาน
กลุ่มการบริหารทรัพยากร	ฐานที่ 2 การบริหารข้อมูล สารสนเทศและความรู้ ฐานที่ 3 การบริหารสินทรัพย์ (พื้นที่ / อาคาร) และกายภาพ (สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย) ฐานที่ 4 การบริหารทรัพยากรบุคคล ฐานที่ 5 การบริหารงบประมาณและการเงิน
กลุ่มการวัด ตรวจติดตาม ป้องกัน และรับมือ	ฐานที่ 6 การตรวจติดตามการป้องกันและการรับมือ

ส่วนเสาหลักของบ้าน คือ ส่วนของกิจกรรมการดำเนินการหลัก (Core Process) เพื่อนำไปสู่การนำส่งคุณค่าแก่ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ หรือบริการ หรือผู้ที่มีส่วนได้เสียกับมหาวิทยาลัย ทั้งนี้ในทุกหน่วยงานในมหาวิทยาลัย หรือแม้แต่มหาวิทยาลัยก็นำส่งคุณค่าผ่านผลลัพธ์ทั้ง 4 คือ บัณฑิต งานวิจัย การบริการวิชาการ และการให้บริการสนับสนุน โดยมี

CU-CQA (Curriculum Quality Assurance) ระบบประกันคุณภาพหลักสูตร ทำหน้าที่ในการประกันคุณภาพ หลักสูตร การเรียนการสอน และบัณฑิต

CU-RQA (Research Quality Assurance) ระบบประกันคุณภาพการวิจัย ทำหน้าที่ในการประกันคุณภาพกระบวนการวิจัย และงานวิจัย

CU-SaQA (Academic Service Quality Assurance) ระบบประกันคุณภาพการบริการวิชาการ ทำหน้าที่ในการประกันคุณภาพ การบริการวิชาการ

CU-SsQA (Service & Supporting Quality Assurance) ระบบประกันคุณภาพการบริการและสนับสนุน ทำหน้าที่ในการประกันคุณภาพการบริการและสนับสนุน

3.1.2 การพัฒนาและปรับปรุงด้านข้อกำหนด มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐาน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้พัฒนาตัวชี้วัดขึ้นใหม่โดยอาศัยข้อมูล และความรู้จาก 3 แหล่ง คือ

- **CU-QA 84 Index 34 ตัวชี้วัด และเกณฑ์คุณภาพ 7 ระดับ** : โดยการถอดตัวชี้วัดและเกณฑ์ที่มีอยู่เดิมให้อยู่ในรูปตัวชี้วัดซึ่งสามารถสะท้อนข้อมูล และข้อเท็จจริงตามแนวทางของตัวชี้วัดที่ได้พัฒนาขึ้นใหม่
- **ตัวชี้วัดของหน่วยงานภายนอกที่มีการกำหนดตัวชี้วัดที่**มหาวิทยาลัยต้องรายงานข้อมูล เช่น สมศ. กพร. สำนักงบประมาณฯ
- **ข้อมูลวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง** ซึ่งกำหนดสิ่งที่ควรพิจารณาในแต่ละประเด็นตัวชี้วัดในแต่ละประเด็นนั้น หรือตัวชี้วัดที่มีการใช้งานในหน่วยงานอื่นๆที่มีการกำหนดขึ้นเพื่อวัดในประเด็นที่คล้ายคลึงกัน

จากแหล่งข้อมูลทั้ง 3 ข้างต้นได้นำมากำหนดสาระสำคัญ 3 ประการเพื่อเป็นร่างระบบตัวชี้วัดคือ

- **ประเด็นที่ต้องพิจารณา (Critical Point : CP)** คือ ประเด็นที่มีความสำคัญต่อระบบที่กำลังพิจารณา
- **ตัวชี้วัดคุณภาพ (Key Quality Indicator : KQI)** คือ ตัวชี้วัดที่สะท้อนสภาพ และสถานะประเด็นที่ต้องพิจารณาในเชิงคุณภาพ
- **ตัวชี้วัดความเสี่ยง (Key Risk Indicator : KRI)** คือ ตัวชี้วัดที่สะท้อนสภาพ และสถานะประเด็นที่ต้องพิจารณาในเชิงความเสี่ยง

ในการกำหนดสาระสำคัญทั้ง 3 ประการนั้นได้กำหนดแยกไปแต่ละฐานของบ้านทั้ง 6 ฐาน คือ ฐานที่ 1 การบริหารจัดการหน่วยงาน ฐานที่ 2 การบริหารข้อมูล สารสนเทศและความรู้ ฐานที่ 3 การบริหารสินทรัพย์ (พื้นที่ / อาคาร) และกายภาพ (สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย) ฐานที่ 4 การบริหารทรัพยากรบุคคล ฐานที่ 5 การบริหารงบประมาณและการเงิน ฐานที่ 6 การตรวจติดตามการป้องกันและการรับมือ และเสาบ้านทั้ง 4 เสา คือ บัณฑิต งานวิจัย การบริการวิชาการ และการให้บริการสนับสนุน แสดงตัวชี้วัดคุณภาพและตัวชี้วัดความเสี่ยงทั้ง 6 ฐาน ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ผลจากการพิจารณาทบทวน CP KQI KRI และKey Dataภายหลังจากได้นำเข้าประชาพิจารณ์

18 KQI 10 KRI +19 Key Data

ฐานที่ 4 การบริหารทรัพยากรบุคคล 3 KQI 3 KRI	**ฐานที่ 1 การบริหารจัดการหน่วยงาน** 5 KQI 1 KRI	**ฐานที่ 5 การบริหารงบประมาณและการเงิน** 2 KQI 1 KRI
■ ร้อยละงบประมาณพัฒนาบุคลากร/ งบประมาณทั้งหมด ■ ระดับความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบบริหาร ■ ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาความรู้/ ทักษะ	■ ระดับความสำเร็จในการดำเนินการตามแผนพัฒนาขององค์กร ■ จำนวนงานที่ได้รับการปรับปรุงกระบวนการภายในเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ■ จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมของผู้บริหาร / ปี (โดยเฉพาะการอบรมด้านบริหาร) ■ ระดับความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการบริหารจัดการ ■ การมีแผนการปรับปรุงระบบงานภายในเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ	■ สัดส่วนของงบประมาณ ขอใช้: จัดสรร: ใช้จริง ■ ร้อยละงบประมาณ (ยูนิต) ที่ประหยัดได้ (การใช้สาธารณูปโภคเทียบในช่วงเดียวกันของแต่ละปี)
■ อัตราการลาออกของบุคลากร ■ อัตราการขาดงานของบุคลากร ■ จำนวนร้องทุกข์ – ร้องเรียนจากบุคลากร/ ปี	■ จำนวนครั้งที่มีการรายงานเหตุการณ์ที่ไม่ปกติที่เกิดจากความบกพร่องของการบริหารจัดการ (Incident Report)	■ งบบุคลากร / งบดำเนินการทั้งหมด
ฐานที่ 2 การบริหารข้อมูล สารสนเทศและความรู้ 3 KQI 1 KRI	**ฐานที่ 6 การตรวจติดตามการป้องกันและการรับมือ** 4 KQI 3 KRI	**ฐานที่ 3 การบริหารสินทรัพย์ (พื้นที่ / อาคาร) และกายภาพ (สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย)** 1 KQI 1 KRI
■ งบประมาณด้าน IT Hardware: Human ware: Software: งบประมาณทั้งหมด ■ ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหาร และถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กร ■ จำนวน computer: จำนวนบุคลากรประจำสายวิชาการ (ถ้ามี): จำนวนบุคลากรสายสนับสนุน	■ ร้อยละของหัวข้อการปรับปรุงที่เกิดขึ้นจริงภายหลังการตรวจประเมิน ■ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ และบุคลากร ■ จำนวนครั้งที่มีการตรวจคุณภาพภายใน / ปี (อย่างน้อย 1 ครั้งในรอบปี) ■ ระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการสนองตอบต่อข้อร้องเรียน ■ ***จำนวนงานที่ได้รับการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการภายในเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ (ฐานที่ 1)***	■ ระดับความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการบริหารสินทรัพย์และกายภาพ
■ จำนวนครั้งที่ระบบ IT เสียฉุกเฉิน	■ ร้อยละประเด็นความเสี่ยงในระดับสูงที่ยังไม่ได้ดำเนินการรับมือ ■ จำนวนผู้มีส่วนร่วมในการตรวจติดตาม-ป้องกัน- รับมือ/ จำนวนบุคลากรทั้งหมด ■ จำนวนข้อร้องเรียน – ร้องทุกข์จากผู้รับบริการ / ปี	■ มูลค่าการซ่อมแซมสินทรัพย์ / ปี

3.1.3 การพัฒนาและปรับปรุงด้านระบบการตรวจติดตามและตรวจประเมิน

การพัฒนาและปรับปรุงด้านระบบการตรวจติดตามและตรวจประเมิน ได้มีการวางแนวทางการตรวจ โดยการอาศัยตัวชี้วัดซึ่งจะพัฒนาขึ้นใหม่ ให้มีลักษณะเป็นตัวชี้วัดตามข้อมูลและข้อเท็จจริงที่ยังไม่ถูกประเมิน ซึ่งต่างจากการตรวจประเมินตาม 34 ตัวชี้วัด เกณฑ์ 7 ระดับ ตามรูปแบบของ SAC และ SAR และได้วางวัตถุประสงค์การตรวจไว้ 4 มิติ คือ **P Q R** และ **S**

P: Performance คือ การพิจารณาในด้านผลลัพธ์ ผลสัมฤทธิ์ของดำเนินการ (Output & Outcome) รวมไปถึงประสิทธิภาพของระบบ (Process)

Q: Quality คือ การพิจารณาในด้านคุณภาพของการดำเนินการผลลัพธ์และสิ่งที่ได้รับ

R: Risk คือ การพิจารณาในเรื่องความเสี่ยงที่พึงจะเกิดขึ้นกับหน่วยงานไม่ว่าจะเป็น ความเสี่ยงในการดำเนินการ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการเงิน หรือความเสี่ยงด้านทรัพยากรมนุษย์

S: Stability คือ การพิจารณาในแง่เสถียรภาพ ความสม่ำเสมอ และความมั่นคงของระบบและหน่วยงาน

การวางแนวทางบูรณาการตรวจทั้ง 4 ด้านข้างต้น เพื่อให้การออกแบบไม่ถูกผูกติดอยู่เพียงเพื่อการตอบโจทย์ด้านคุณภาพเท่านั้นจึงได้ผนวก P R และ S เข้าร่วมในระบบการตรวจซึ่งสามารถดำเนินการได้ไปร่วมกัน ซึ่งนับว่าเป็นการลดภาระเมื่อเทียบกับว่าต้องดำเนินการทั้ง P Q R และS แบบแยกส่วน นอกจากนี้ยังเป็นไปเพื่อให้ทั้งผู้ตรวจและผู้ถูกตรวจ ยึดถือเป็นหลักการในการตรวจหรือการดำเนินการด้านประกันคุณภาพทั้งหลาย ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินการในระบบประกันคุณภาพของมหาวิทยาลัยไม่ถูกผูกติดอยู่เพียงที่ระบบเอกสาร ระบบการพิสูจน์ และการทบทวนระบบ

และได้จำแนกประเภทการตรวจตามลักษณะของผู้ตรวจไว้ 5 ประเภท คือ **S4P** ได้แก่

S : Self Audit คือ การตรวจที่เกิดขึ้นโดยหน่วยงานเป็นผู้จัดคณะตรวจสอบ ทำการตรวจภายใน หน่วยงานของตนเอง

P_1 : Parent Audit คือ การตรวจที่ดำเนินการโดยหน่วยงานที่เหนือขึ้นไปจากหน่วยงานที่ถูกตรวจ 1 ระดับ ตัวอย่างเช่น ระดับมหาวิทยาลัย (ส่วนประกันคุณภาพ) ตรวจระดับคณะ, ระดับคณะตรวจระดับภาควิชา หรือการตรวจที่คณะผู้ตรวจปรากฏ บุคคลซึ่งมาเข้าร่วมในฐานะตัวแทนของหน่วยงานที่เหนือขึ้นไป 1 ระดับ ตัวอย่างเช่น ในการตรวจติดตามภาควิชาครั้งหนึ่ง คณะผู้ตรวจปรากฏรายชื่อของบุคคลซึ่งมาในนามของคณะ (ที่ไม่ได้เป็นบุคลากรในภาควิชานั้นๆ) หรือตัวแทนผู้บริหารคณะ

P_2 : Peer Audit คือ การตรวจที่คณะผู้ตรวจมีการเชิญบุคคลภายนอกหน่วยงาน อาจในฐานะผู้เชี่ยวชาญระบบ หรือในฐานะผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ หรือในฐานะผู้มีประสบการณ์เข้ามาร่วมตรวจ โดยบทบาทบุคคลภายนอกจะไม่ได้เน้นที่การตรวจเพื่อความสอดคล้องแต่จะเน้นไปในด้านการพัฒนาและปรับปรุงหรือชี้แนะ ชี้บ่ง ข้อปัญหาและความเสี่ยง และทางออกเป็นหลัก

P_3 : Partner Audit คือ การตรวจที่ถูกจัดขึ้นโดยส่วนประกันคุณภาพเป็นผู้ดำเนินการทั้ง

- การกำหนดคณะผู้ตรวจ/หน่วยงานที่ถูกตรวจ
- ประเด็นการตรวจ/ขั้นตอน(PM) ที่จะถูกตรวจ
- วันเวลาและระยะเวลาการตรวจ ตลอดจนการประสานการตรวจจนมีการดำเนินการตรวจและปิดการตรวจเป็นที่เรียบร้อย

P_4 : President Audit คือ การตรวจที่คณะผู้ตรวจ คือ ตัวแทนคณะผู้บริหารมหาวิทยาลัย อาจเป็นตัวแทนในลักษณะหน่วยงาน เช่น สำนักงานตรวจสอบภายใน หรืออาจเป็นตัวแทนในลักษณะบุคคล/คณะบุคคลที่ได้รับมอบหมาย เช่น ผู้ช่วยอธิการบดีด้านวิชาการรับมอบหมายจากคณะผู้บริหารมหาวิทยาลัยให้เข้าร่วมคณะผู้ตรวจยังภาควิชาซึ่งมีการเปิดหลักสูตรที่สามารถโอนเทียบหน่วยกิตกับมหาวิทยาลัยในยุโรปสำเร็จ

อย่างไรก็ดีการจะเข้าตรวจของ P ทั้ง 4 นั้น สามารถกระทำโดยไม่จำเป็นว่าต้องกำหนดจากส่วนประกันคุณภาพดังเช่นที่เคยเป็นมา หากสามารถดำเนินการได้ใน 3 ลักษณะ **(2RS)** คือ

R_1 : by Request เป็นการร้องขอจากหน่วยงานให้มีการตรวจ อาจด้วยเหตุผลว่ามีระบบงานที่พัฒนาขึ้นใหม่ต้องการให้มีการทบทวนโดยบุคคลอื่น หรืออาจด้วยไม่สามารถตรวจกันเองภายในเพื่อนำไปสู่การพัฒนาได้อีก เป็นต้น

R_2 : by Random เป็นการถูกตรวจอันเนื่องจากผลการสุ่มของส่วนประกันคุณภาพ

S : by Select เป็นการตรวจที่หน่วยงานเลือกวางแผนที่จะตรวจใน PM ต่างๆ ตามความจำเป็น หรือส่วนประกันคุณภาพคัดเลือกขอตรวจหน่วยงาน อันเนื่องจากผลที่แสดงไว้ในรายงานประกันคุณภาพประจำปีมีความโดดเด่น มีปัญหาหรือมีความไม่ชัดเจน เป็นต้น

3.2 การบริหารความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายใน (รายงานการประชุมคณบดี ครั้งที่ 15/2547, วันพุธที่ 16 มิถุนายน 2547)

การบริหารความเสี่ยงและการวางระบบควบคุมภายในดำเนินการขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การบริหาร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (พ.ศ. 2547 – 2551) ในยุทธศาสตร์

การพัฒนาองค์กรภายใต้กลยุทธ์การสร้างธรรมาภิบาลในการบริหาร โดยพัฒนาระบบการบริหารที่คล่องตัว กระจายอำนาจและตรวจสอบได้

ในปัจจุบันจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีแนวคิดของการพัฒนาระบบประกันคุณภาพโดยเน้นการตรวจสอบเพื่อเสริมสร้างคุณค่าในเนื้องานตามพันธกิจขององค์กร ซึ่งอาจมีปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ไม่บรรลุผลตามพันธกิจ ประกอบกับจุฬาฯ ได้ทำคำรับรองการปฏิบัติราชการกับ ก.พ.ร. ในกลุ่มท้าทาย ซึ่งต้องมีการพัฒนาระบบการควบคุมภายในตามตัวชี้วัดที่ 25 คือ ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง ภาระงานนี้สอดคล้องกับระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 ที่กำหนดให้ทุกส่วนราชการจัดทำระบบการควบคุมภายใน และมีการติดตามประเมินผล จัดทำรายงานเสนอสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นระยะๆ ดังนั้นมหาวิทยาลัยจึงพิจารณาว่าจะใช้ฐานคิดจาก CU-QA 84 และ 34 ตัวชี้วัด เป็นขอบเขตในการพิจารณาระบุปัจจัยเสี่ยงและเป็นแนวทางในการจัดทำแผนการควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการวิเคราะห์ระบุความเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยงและการวางระบบการควบคุมภายในที่สอดคล้องเหมาะสมกับระบบประกันคุณภาพของทุกหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้นิยามความเสี่ยง การจัดระดับความเสี่ยง และแบบฟอร์มวิเคราะห์เพื่อประเมินความเสี่ยงและวางระบบการควบคุมภายใน (RM 1 และ RM 2) ดังนี้

นิยามความเสี่ยง

ความเสี่ยง หมายถึง โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล ความสูญเปล่าหรือเหตุการณ์ซึ่งไม่พึงประสงค์ที่ทำให้งานไม่สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด (เอกสารประกอบการประชุมคณบดี ครั้งที่ 15/2547 วันพุธที่ 17 มิถุนายน 2547)

การจัดระดับความเสี่ยง

		บ่อย	ไม่บ่อย
		1	2
รุนแรง	ก		
ไม่รุนแรง	ข		

รูปที่ 3.3 การจัดระดับความความเสี่ยง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การจัดระดับความเสี่ยงสามารถจำแนกระดับความรุนแรงและความถี่ในการเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงนั้นๆ เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

ตารางที่ 3.3 การจัดระดับความเสี่ยง

กลุ่มที่ 1	**ก1**	เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วสร้างความเสียหายระยะสั้นส่งผลต่อความเชื่อมั่นขององค์กร เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน สร้างความเสียหายต่อชื่อเสียงของมหาวิทยาลัย ต้องแก้ไขโดยเร่งด่วนและมีโอกาสที่จะเกิดขึ้นบ่อยๆ
กลุ่มที่ 2	**ก2**	เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วสร้างความเสียหายระยะสั้นส่งผลต่อความเชื่อมั่นขององค์กร เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน สร้างความเสียหายต่อชื่อเสียงของมหาวิทยาลัย แต่มีโอกาสเกิดขึ้นไม่บ่อย
กลุ่มที่ 3	**ข1**	เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วส่งผลในระยะยาว ความเสียหายอาจจะไม่รุนแรงในระยะต้น แต่บั่นทอนหรือเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาในอนาคต และมีโอกาสเกิดขึ้นบ่อย
กลุ่มที่ 4	**ข2**	เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วส่งผลในระยะยาว ความเสียหายอาจจะไม่ชัดเจน แต่บั่นทอนหรือเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาในอนาคต และมีโอกาสในการเกิดไม่บ่อย

ดังนั้นความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงประเภท ก1 พึงต้องได้รับการจัดการความเสี่ยงเป็นอันดับแรก ตามด้วยความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงประเภท ก2 ข1 และ ข2 ตามลำดับ

แบบฟอร์มวิเคราะห์เพื่อประเมินความเสี่ยงและวางระบบการควบคุมภายใน (RM 1 และ RM 2)

1) แบบฟอร์ม RM 1 ให้พิจารณาเฉพาะตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงาน ได้แก่ ด้านการเรียนการสอน (84.1) 34 ตัวชี้วัด ด้านการวิจัย (84.2) 18 ตัวชี้วัด ด้านบริหารและสนับสนุน (84.3) 12 ตัวชี้วัด และด้านบริการวิชาการ (84.4) 14 ตัวชี้วัด

2) แบบฟอร์ม RM 2 ให้วิเคราะห์ตามกรอบหัวข้อ 4 ประเด็น ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำนักงาน กพร. ใช้เป็นตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงของหน่วยราชการ อันได้แก่ ความเสี่ยงทางการเงิน ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (ความเสี่ยงตามพันธกิจ) ความเสี่ยงด้านนโยบาย และความเสี่ยงจากเหตุการณ์ (ปัจจัยภายนอก)

3.3 หน่วยงานที่รับผิดชอบงานประกันคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในปี พ.ศ. 2542 มหาวิทยาลัยกำหนดให้มีส่วนประกันคุณภาพในสังกัดสำนักบริหารวิชาการ ภายใต้สำนักงานมหาวิทยาลัยเป็นหน่วยงานรับผิดชอบการประกันคุณภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยรับนโยบายจากผู้ช่วยอธิการบดีด้านประกันคุณภาพ เพื่อปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายและนโยบายประกันคุณภาพของมหาวิทยาลัย โดยมีระบบบริหารและระบบประกันคุณภาพปรากฏเป็นส่วนหนึ่งในคู่มือคุณภาพของสำนักบริหารวิชาการ

ส่วนประกันคุณภาพรับผิดชอบงานประกันคุณภาพของมหาวิทยาลัยและงานฐานข้อมูลทั้งด้านวิชาการและด้านวิจัยเพื่อประโยชน์ในการบริหารงานวิชาการและวิจัย แบ่งเป็น 3 สายงาน ได้แก่

1. สายงานพัฒนาระบบประกันคุณภาพ รับผิดชอบในการสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานในมหาวิทยาลัยดำเนินการประกันคุณภาพ สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านการประกันคุณภาพ สนับสนุนการสร้างมาตรฐาน พัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานประกันคุณภาพ ประสานงานการมอบใบรับรองมาตรฐานคุณภาพในนามจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสนับสนุนการสร้างพันธมิตรระบบประกันคุณภาพระหว่างมหาวิทยาลัย

2. สายงานบริหารระบบประกันคุณภาพ รับผิดชอบในการประสานงาน อำนวยความสะดวก กำกับดูแล และปรับปรุงพัฒนางานด้านประเมินผลการเรียนการสอนและจัดทำประมวลรายวิชา ประสานการตรวจติดตามระบบประกันคุณภาพภายในของหน่วยงานและประสานงานการตรวจติดตามหรือตรวจประเมินจากหน่วยงานภายนอก ติดตามการปรับปรุงระบบประกันคุณภาพของหน่วยงานและสรุปผลของการดำเนินงานระบบประกันคุณภาพประจำปี

3. สายงานระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหารวิชาการ รับผิดชอบการจัดทำศูนย์สารสนเทศด้านประกันคุณภาพเป็นศูนย์รวมมาตรฐานคุณภาพระบบต่างๆ ประสานงานรวบรวมเอกสารคู่มือประกันคุณภาพของหน่วยงาน เพื่อจัดระบบในการสืบค้นและอ้างอิงรับผิดชอบการทำฐานข้อมูลทะเบียนผู้ตรวจติดตามที่ผ่านการฝึกอบรม รวมทั้งสนับสนุนเสนอแนวนโยบายและแผนพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารวิชาการและวิจัย การจัดระบบเครือข่ายภายใน การบำรุงรักษาส่วนเครื่องและส่วนชุดคำสั่ง พัฒนาการเสนอรายงานและข้อมูลข่าวสารวิชาการและวิจัย

<u>นโยบายประกันคุณภาพ</u>

ส่งเสริมการใช้ระบบประกันคุณภาพของจุฬาฯ (CU-QA) เป็นเครื่องมือในการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการให้สามารถบรรลุประสิทธิผลตามพันธกิจของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (การเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ/วิชาชีพ การบริหารและสนับสนุน รวมถึงทำนุบำรุง

ศิลปวัฒนธรรม) ผ่านระบบเครือข่ายผู้แทนฝ่ายบริหารด้านประกันคุณภาพและผู้ตรวจสอบ/ตรวจประเมิน โดยมีเป้าประสงค์ให้เกิดคุลยภาพแห่งความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้เกี่ยวข้องควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

พันธกิจงานประกันคุณภาพ

พัฒนาระบบประกันคุณภาพ ระบบสารสนเทศทางวิชาการ และวิจัย การติดตามผลการประกันคุณภาพ การนำผลการประเมินมาปรับปรุง และพัฒนางานวิชาการ ทั้งการเรียนการสอน การวิจัย และบริการวิชาการ เพื่อสนองตอบความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้องอย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามพันธกิจของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รองรับกลยุทธ์ การสร้างธรรมาภิบาลในการบริหาร พัฒนาระบบการบริหารที่คล่องตัว กระจายอำนาจ และตรวจสอบได้ ภายใต้ยุทธศาสตร์ การพัฒนาองค์กร ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.4 ขั้นตอนโดยรวมของการดำเนินงานวิจัย

จากแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงระบบคุณภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในด้านการพัฒนาและปรับปรุงด้านระบบการตรวจติดตามและตรวจประเมิน ซึ่งเป็นด้านที่จำเป็นต้องพัฒนาในลำดับต่อจากการพัฒนาและปรับปรุงด้านแนวคิดของมาตรฐาน CU-QA 84 ทั้ง 4 ประเภท และการพัฒนาและการปรับปรุงด้านข้อกำหนด มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐาน โดยวางกรอบวัตถุประสงค์การตรวจไว้ 4 มิติ คือ P (Performance) Q (Quality) R (Risk) S (Stability) ซึ่งเป็นการบูรณาการการตรวจที่มิได้มุ่งเน้นการตรวจตามระบบเอกสารและระบบการพิสูจน์เท่านั้น ผนวกกับการมุ่งเน้นการตรวจแบบกัลยาณมิตร เพื่อให้ข้อเสนอแนะอย่างสร้างสรรค์นำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนา ดังนั้นผู้ตรวจควรมีการศึกษาและเพิ่มเติมความรู้เพื่อปรับใช้ให้คำแนะนำต่างๆ ประกอบกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำคำรับรองการปฏิบัติราชการกับ กพร. ในกลุ่มท้าทาย ซึ่งต้องมีการพัฒนาระบบการควบคุมภายในตามตัวชี้วัดที่ 25 คือ ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและสอดคล้องกับระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายในพ.ศ. 2544 จึงได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการวางระบบการควบคุมภายใน

ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาระบบการตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยงให้มีความสอดคล้องกับนโยบายของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมีการพัฒนาอย่างสมดุลในมุมมองด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ระบบการตรวจประเมินคุณภาพมีประสิทธิผลและนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

(Continuous Improvement) โดยในการพัฒนาระบบการตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยง กรณีศึกษา : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยนั้น จะพัฒนาภายใต้มุมมองของ Balanced Scorecard คือ

1. การพัฒนาคู่มือแนวปฏิบัติที่ดี (มุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนา)

2. การพัฒนาแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยง (มุมมองด้านกระบวนการภายใน)

3. การสร้างระบบสำรวจความพึงพอใจของหน่วยงานรับตรวจ (มุมมองด้านลูกค้า)

3.4.1 การพัฒนาคู่มือแนวปฏิบัติที่ดี

ในการพัฒนาคู่มือแนวปฏิบัติที่ดีของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยนั้น จะดำเนินการเทียบวัดภายใน (Internal Benchmarking) ระหว่างหน่วยงานต่างๆ ภายในจุฬาฯ โดยแบ่งตามกลุ่มภารกิจหลัก จึงดำเนินการพัฒนาคู่มือแนวปฏิบัติที่ดี 4 ฉบับ ได้แก่ คู่มือแนวปฏิบัติที่ดีด้านบริหารการเรียนการสอน (Good Learning Management Practices Manual) คู่มือแนวปฏิบัติที่ดีด้านการบริหารงานวิจัย (Good Research Management Practices Manual) คู่มือแนวปฏิบัติที่ดีด้านบริหารการบริการและสนับสนุน (Good Service and Supporting Management Practices Manual) และคู่มือแนวปฏิบัติที่ดีด้านบริหารบริการวิชาการ (Good Academic Service Management Practices Manual) ซึ่งพิจารณาจากผลคะแนนการตรวจประเมินรับรองคุณภาพ (Self Assessment Report) เพื่อกำหนดหน่วยงานแบบอย่าง (Benchmark) จากนั้นจะดำเนินการศึกษาและวิเคราะห์แนวปฏิบัติที่ดีของหน่วยงานว่ามีวิธีการอย่างไร (How To) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ ส่งแบบสอบถามและอื่นๆ

3.4.2 การพัฒนาแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยง

สำหรับการพัฒนาแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยงนั้น จะเสนอรูปแบบการตรวจประเมินคุณภาพที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การตรวจ 4 มิติ คือ คือ P (Performance) Q (Quality) R (Risk) S (Stability) การพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพ (KQI) และตัวชี้วัดความเสี่ยงหลัก (KRI) และการบริหารความเสี่ยงและการวางระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน โดยการศึกษาวิเคราะห์มาตรฐานและแนวปฏิบัติการตรวจประเมินคุณภาพ การประเมินการควบคุมภายใน การประเมินการบริหารความเสี่ยงขององค์กรให้การรับรองและ/หรือองค์กรให้การตรวจสอบระดับชาติ อาทิ สมศ. สตง. ทริส เป็นต้น ผนวกกับแนวคิดกระบวนการบริหารความเสี่ยงและกลไกการทำงานของระบบประกันคุณภาพ

3.4.3 การทดลองใช้คู่มือแนวปฏิบัติที่ดีและแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยง

จากคู่มือแนวปฏิบัติที่ดีและแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยงที่ได้พัฒนาขึ้น ขั้นตอนต่อมา คือ การทดลองใช้คู่มือฯ และแนวทางการตรวจประเมินฯ อย่างน้อย 1 หน่วยงาน เพื่อประเมินผลการพัฒนาคู่มือแนวปฏิบัติที่ดีและแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยง

3.4.4 การสร้างระบบสำรวจความพึงพอใจของหน่วยงานรับตรวจ

สำหรับการสร้างระบบสำรวจความพึงพอใจของหน่วยงานรับตรวจนั้น จะกำหนดกรอบหัวข้อการสำรวจความพึงพอใจของหน่วยงานรับตรวจโดยพิจารณาร่วมกับผู้อำนวยการส่วนประกันคุณภาพ สำนักบริหารวิชาการ จากนั้นระบุรายละเอียดการสำรวจความพึงพอใจตามกรอบที่ได้กำหนดจากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลจากงานวิจัยและองค์กรให้การตรวจสอบ

3.4.5 การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยง

จากการพัฒนาแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยง การพัฒนาคู่มือแนวปฏิบัติที่ดีผนวกกับระบบสำรวจความพึงพอใจของหน่วยงานรับตรวจที่สร้างขึ้น นำมาจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน เรื่อง การตรวจประเมินคุณภาพตามฐานความเสี่ยงที่สอดคล้องกับรูปแบบและลักษณะการตรวจรูปแบบใหม่สำหรับผู้ตรวจสอบส่วนกลาง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งรับผิดชอบโดยส่วนประกันคุณภาพ สำนักบริหารวิชาการ