

5-1-2003

Internal quality assessment for academic quality assurance

P. Lohsoonthorn

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

Lohsoonthorn, P. (2003) "Internal quality assessment for academic quality assurance," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 47: Iss. 5, Article 2.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol47/iss5/2>

This Special Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การตรวจประเมินคุณภาพภายในสำหรับ การประกันคุณภาพการศึกษา

ไพบุลย์ โฉมสุพรรณ*

Lohsoonthorn P. Internal quality assessment for academic quality assurance. Chula Med J 2003 May; 47(5): 283 - 92

An assessment is the process of comparing action or result against defined quality criteria. One purpose of internal quality assessment is to evaluate the need for improvement or corrective action. Quality assessment is carried out by assessor not having direct responsibility in the areas being assessed. The role of the assessor is to examine whether or not a department is meeting the requirement of a declared quality assurance standard by collecting objective evidence and verifying that the system is implemented and effective. Steps in conducting an assessment of an organization's quality system include 1. defining assessment objectives, 2. planning of assessment, 3. appointment of assessment team, 4. system assessment or document review, 5. checklist preparation, 6. assessor team meeting, 7. schedule assessment, 8. on-site or compliance assessment, 9. internal quality assessment report and 10. management review.

Keywords : *Internal quality assessment, Assessor.*

Reprint request : Lohsoonthorn P. Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. March 30, 2003.

วัตถุประสงค์ : เพื่ออธิบายถึงแนวทางและขั้นตอนการตรวจประเมินคุณภาพภายใน บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าผู้ตรวจประเมิน และผู้ตรวจประเมิน

ความจำเป็นในการตรวจประเมินคุณภาพ

การประกันคุณภาพการศึกษาต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2542 มาตรา 48 และ 49 ซึ่งกำหนดให้ทำการตรวจสอบคุณภาพภายในทุกปี และต้องจัดทำรายงานประจำปีเสนอหน่วยงานต้นสังกัดที่เกี่ยวข้อง และรับการตรวจสอบคุณภาพ จากภายนอกอย่างน้อยหนึ่งครั้งทุก 5 ปี และเปิดเผยต่อสาธารณชน

การประกันคุณภาพเป็นกระบวนการที่จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรทุกคนในคณะและสถาบัน ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้กำหนดพันธกิจไว้ข้อหนึ่งว่า "คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีพันธกิจในการตรวจสอบและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง" ทั้งนี้เพื่อปลูกสำนึกให้ประชาคมรวมพลังก้าวเดินไปในทิศทางเดียวกันอย่างมั่นคงตลอดไป

กระบวนการประกันคุณภาพการศึกษา ประกอบด้วย

1. การควบคุมคุณภาพ (Quality Control) โดยการสร้างระบบและกลไก หลักเกณฑ์ วิธีการต่าง ๆ ในการควบคุมคุณภาพ

2. การตรวจสอบคุณภาพ (Quality Audit) ตรวจสอบว่า มี หรือ ไม่มี ทำ หรือ ไม่ทำ

3. การตรวจประเมินคุณภาพ (Quality Assessment) ตรวจประเมินเชิงคุณภาพว่าดี หรือ ไม่ดี ระดับคุณภาพของแต่ละตัวชี้วัดว่าอยู่ในระดับใด

4. การรับรองคุณภาพ (Quality Accreditation) ภายหลังจากตรวจสอบ/ตรวจประเมินคุณภาพ สรุปผลว่ารับรอง หรือ ไม่รับรอง ผ่าน หรือ ไม่ผ่าน

การตรวจประเมินคุณภาพ (Quality Assessment) หมายถึงกระบวนการประเมินผลการดำเนินการขององค์กร โดยภาพรวม เมื่อได้มีการใช้ระบบประกันคุณภาพหรือระบบควบคุมคุณภาพแล้ว ได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงคุณภาพอย่างน้อยเพียงใด การตรวจประเมินคุณภาพประกอบด้วย

1. การตรวจประเมินคุณภาพภายใน (Internal Quality Assessment) เป็นการตรวจประเมินจากคณะผู้ตรวจประเมินขององค์กรเอง

2. การตรวจประเมินคุณภาพภายนอก (External Quality Assessment) เป็นการตรวจประเมินจากคณะผู้ตรวจประเมินที่มาจากภายนอกองค์กร เช่น กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) แพทยสภา

ประโยชน์ของการตรวจประเมินคุณภาพภายใน

1. ช่วยค้นหาปัญหาจากการดำเนินงานตามระบบคุณภาพ
2. ช่วยวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง และโอกาสการพัฒนา
3. เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารระดับสูงได้ทราบถึงระดับความสำเร็จของระบบคุณภาพ
4. เป็นการเตรียมพร้อมเพื่อรับการตรวจประเมินคุณภาพจากภายนอก

คุณสมบัติของผู้ตรวจประเมิน

1. ได้รับการฝึกอบรม และมีความสามารถ
2. ไม่มีอคติ, เคร่งครัด ทำตามบทบาท
3. ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กรที่ทำการตรวจประเมิน
4. รักษาสัมพันธภาพอันดีกับผู้รับการตรวจประเมิน ตรวจอย่างเป็นกัลยาณมิตร
5. จิตใจกว้างขวาง รับฟังความคิดเห็น
6. มีความซื่อสัตย์ ตรงต่อเวลา
7. มีความเป็นอิสระและไม่ถูกครอบงำโดยผู้ใด
8. ไม่นำข้อมูลขององค์กรไปเปิดเผย

แนวทางการตรวจประเมินคุณภาพภายใน

1. ตรวจพิจารณาอย่างเป็นระบบ (Systematic) โดยตรวจสอบเอกสารว่ามีระบบเป็นไปตามมาตรฐานที่

กำหนดและตรวจสอบการปฏิบัติว่าได้มีการปฏิบัติตามจริง

2. ตรวจพิจารณาอย่างเป็นอิสระ (Independency)

2.1 Functional Independency อิสระจากหน้าที่การงาน

2.2 Self-bias Independency อิสระจากความสัมพันธ์ส่วนบุคคล

3. ตรวจพิจารณาว่าผลการดำเนินงานและกิจกรรมคุณภาพต่าง ๆ เป็นไปข้อกำหนดของมาตรฐานที่อ้างอิง และเป็นไปตามตัวชี้วัด / ดัชนีและเกณฑ์ที่กำหนด

4. ตรวจพิจารณาถึงความมีประสิทธิภาพในการทำตามระบบคุณภาพ

5. ตรวจพิจารณาหลักฐานเอกสารอ้างอิงในแต่ละมาตรฐาน/ ตัวชี้วัดและเกณฑ์

6. ตรวจพิจารณาความคืบหน้าของงาน

7. ตรวจประเมินในลักษณะที่สร้างสรรค์ ไม่ใช่จับผิด

ประเภทของการตรวจสอบ/ตรวจประเมิน

1. การตรวจสอบระบบ (System audit) ประเมินหัวข้อต่าง ๆ ในระบบคุณภาพว่าเป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานประกันคุณภาพหรือไม่

2. การตรวจสอบ/ตรวจประเมินกระบวนการ (Process audit) ทดสอบกระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างกว้าง ๆ ไม่ลงลึกถึงรายละเอียด

3. การตรวจสอบ/ตรวจประเมินผลผลิต (Product audit) ตรวจสอบผลผลิตจำนวนน้อย เพื่อดูว่าเป็นไปตามลักษณะทางคุณภาพที่ตั้งไว้หรือไม่

ขั้นตอนการตรวจประเมินคุณภาพภายในขององค์กร (Internal Quality Assessment)

ผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ดำเนินการแต่งตั้งผู้จัดการตรวจประเมินคุณภาพภายใน (Internal Quality Assessment Program Manager, IQAPM) IQAPM กำหนดวัตถุประสงค์และวางแผนการตรวจประเมินคุณภาพภายใน ผู้แทนฝ่ายบริหารด้านประกันคุณภาพหรือผู้จัด

การระบบคุณภาพขององค์กร (Quality Management Representative, QMR) และคณะกรรมการดำเนินประกันคุณภาพขององค์กรร่วมกับ IQAPM จัดการฝึกอบรมผู้ตรวจประเมิน และจัดตั้งคณะผู้ตรวจประเมิน (Assessor team) ขั้นตอนการตรวจประเมินคุณภาพภายในขององค์กรประกอบด้วย

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ของการตรวจประเมินคุณภาพภายใน (Define assessment objectives)

1.1 ตรวจประเมินระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาขององค์กร

1.2 วิเคราะห์จุดอ่อน / จุดแข็ง ปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อน เสริมจุดแข็ง

1.3 ให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อการพัฒนาการประกันคุณภาพการศึกษาขององค์กร

1.4 สนับสนุนและส่งเสริมให้ภาควิชา/หน่วยงานมีส่วนร่วมในกิจกรรมประกันคุณภาพการศึกษาขององค์กร

1.5 ปรับปรุงคุณภาพการศึกษาให้ดียิ่งขึ้น

2. การวางแผนการตรวจประเมินคุณภาพภายใน (Planning of assessment)

การวางแผนการตรวจประเมินคุณภาพภายในขึ้นอยู่กับปัจจัยต่อไปนี้

2.1 โครงสร้างขององค์กร องค์กรขนาดใหญ่ จะต้องใช้เวลาและคณะผู้ตรวจประเมินมาก

2.2 ขอบข่ายของกิจกรรม และภาระงานขององค์กร

2.3 ขอบข่ายของผลผลิต และกระบวนการ

2.4 ประสบการณ์ และขีดความสามารถของผู้ตรวจประเมิน

3. การแต่งตั้งคณะผู้ตรวจประเมิน (Appointment of assessor team)

คนบตีคณะ ฯ หรือผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ทำการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพภายใน

ขององค์กร ประธานคณะกรรมการ ฯ เป็นผู้จัดการตรวจประเมินคุณภาพภายใน (Internal Quality Assessment Program Manager, IQAPM) คณะผู้ตรวจประเมิน (Assessor team) แต่ละคณะประกอบด้วยหัวหน้าผู้ตรวจประเมิน (Lead Assessor) และผู้ตรวจประเมิน (Assessors) อีก 2 คน จำนวนคณะผู้ตรวจประเมินขึ้นอยู่กับจำนวนวันและจำนวนภาควิชาและหน่วยงานของคณะ หรือองค์กรที่ทำการตรวจประเมิน

4. การตรวจสอบระบบหรือการทบทวนเอกสาร (System assessment or document review)

4.1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารระบบคู่มือคุณภาพ (Quality Manual, Procedure Manual) ขององค์กร และ/หรือรายงานการประเมินตนเอง (Self assessment report) ของภาควิชาหรือหน่วยงานว่ามีระบบเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

4.2 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารระบบและกลไกประกันคุณภาพการศึกษาของภาควิชาหรือหน่วยงาน

4.3 จัดบันทึกสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Non-Conformity or Non-Compliance, NC)

4.4 จัดบันทึกประเด็นปัญหา ข้อสงสัย และข้อมูลที่ต้องซักถามเพิ่มเติม

5. การจัดทำรายการตรวจประเมินหรือใบตรวจประเมิน (Checklist preparation)

ในการทบทวนเอกสาร รายงานการตรวจประเมินตนเอง เมื่อพบประเด็นที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมหรือต้องการความชัดเจน จะต้องทำการจัดสร้างคำถามหรือประเด็นที่จะสอบถาม รวบรวมเป็นรายการตรวจประเมินหรือใบตรวจประเมิน (checklist) เพื่อประโยชน์ดังนี้

5.1 ช่วยเป็นแนวทางในการตรวจประเมินและค้นหาข้อเท็จจริง

5.2 เป็นการเตรียมพร้อม เป็นเครื่องมือช่วยจำ

5.3 ช่วยรักษาความต่อเนื่องในการตรวจประเมิน

5.4 ช่วยให้ได้ถามประเด็นต่าง ๆ ได้ครบ

5.5 เป็นเอกสารประกอบในการแสดงผลการตรวจประเมิน

6. การประชุมคณะผู้ตรวจประเมิน (Assessor team meeting)

คณะผู้ตรวจประเมิน (Assessor team) ประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับ

6.1 ประเด็นในการตรวจประเมินภายหลังการตรวจสอบรายงานการประเมินตนเอง (Self assessment report)

6.2 การมอบหมายภาระหน้าที่ในการตรวจประเมิน ใครจะเก็บข้อมูลในประเด็นใดเพิ่มเติม

6.3 กำหนดเวลาการตรวจประเมิน

7. การจัดทำกำหนดเวลาการตรวจประเมินคุณภาพภายใน (Schedule assessment)

จัดทำกำหนดเวลาการตรวจประเมินให้เหมาะสมกับงาน ครอบคลุมหมดทุกชั้นตอนการทำงาน พยายามที่จะหลีกเลี่ยงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อการทำงานตามปกติให้น้อยที่สุด หัวหน้าผู้ตรวจประเมินจัดทำกำหนดเวลาการตรวจประเมินให้ชัดเจนเพื่อควบคุมเวลาในการทำการตรวจประเมินในแต่ละขั้นตอน ทำการปรึกษาหารือผู้ตรวจประเมินอื่น ๆ และผู้รับการตรวจประเมินถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ส่งกำหนดเวลาการตรวจประเมินให้ผู้รับการตรวจประเมินได้ทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์

8. การตรวจประเมินในพื้นที่ (On-site or compliance assessment)

8.1 กำหนดขอบเขตของการตรวจประเมินและตรวจประเมินว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด

8.2 ตรวจประเมิน ความครบถ้วน ความสมบูรณ์ และคุณภาพของเอกสารอ้างอิง

8.3 ซักถามประเด็นที่ต้องการความกระจ่างหรือข้อมูลเพิ่มเติม

8.4 สังเกตสถานที่และกระบวนการทำงาน

8.5 กระบวนการดำเนินการ

- การเปิดประชุม (Opening Meeting)
- การประชุมก่อนปิด (Pre-Closing Meeting)
- การปิดประชุม (Closing Meeting)

9. การรายงานผลการตรวจประเมิน (Internal quality assessment report or IQA report)

รายงานผลการตรวจประเมิน ประกอบด้วย

9.1 การตรวจประเมินระบบ (System assessment) สรุปรายการที่ตรวจพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Non-conformity) เกี่ยวกับระบบเอกสารที่ใช้ในระบบประกันคุณภาพ

9.2 การตรวจประเมินในพื้นที่หรือการตรวจประเมินการปฏิบัติ (Compliance assessment)

9.2.1 พบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดในระหว่างการตรวจประเมิน (Finding sheet) จำนวน รายการ

9.2.2 ออกใบคำขอแก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (CAR) จำนวน.....รายการ

9.3 หน่วยงาน/ภาควิชาได้ทำการแก้ไขใบ CAR ทั้งหมด จำนวน.....รายการ

9.4 รายงานผลการตรวจประเมินตามตัวชี้วัดและเกณฑ์ของข้อกำหนดต่าง ๆ

9.5 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินตามตัวชี้วัดในมาตรฐานต่าง ๆ และค่าเฉลี่ยรวม

9.6 รวบรวมรายงานผลการตรวจประเมินของทุกหน่วยงานและผลสรุปรวมเพื่อเสนอผู้บริหาร

10. การทบทวนโดยฝ่ายบริหาร (Management review)

รายงานผลการตรวจประเมินคุณภาพภายในของภาควิชา/หน่วยงานต่าง ๆ ทบทวนโดย

10.1 คณะกรรมการดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษา

- วิเคราะห์และสรุปผลการตรวจประเมิน

ของภาควิชา/หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อนำเสนอ คณะกรรมการอำนวยการประกันคุณภาพ/คณะกรรมการประจำคณะฯ

- ติดตามผลการแก้ไข ปรับปรุง สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

10.2 คณะกรรมการประจำคณะฯ หรือฝ่ายบริหารขององค์กร พิจารณาผลการวิเคราะห์และสรุปผลการตรวจประเมิน เพื่อพัฒนาระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาของคณะฯ/องค์กร และประชาสัมพันธ์

การตรวจประเมินคุณภาพภายในสำหรับผู้ตรวจประเมิน

ตามขั้นตอนการตรวจประเมินคุณภาพภายในองค์กร มีขั้นตอนที่เป็นบทบาทและหน้าที่ของผู้ตรวจประเมินอยู่ด้วย ในแผนภูมิที่ 1 ได้นำขั้นตอนดังกล่าวมาเพิ่มเติมเนื้อหาและจัดลำดับขั้นตอนการตรวจประเมินคุณภาพภายในสำหรับผู้ตรวจประเมิน

1. การเตรียมการ

1.1 หัวหน้าคณะผู้ตรวจประเมินนัดพบผู้ตรวจประเมินเพื่อวางแผนการตรวจประเมินและมอบหมายงาน

1.2 ศึกษาโครงสร้างขององค์กรและวัฒนธรรมการประกันคุณภาพขององค์กร

1.3 ทำความตกลงกับผู้รับการตรวจประเมินเกี่ยวกับกำหนดวันและเวลาการตรวจประเมิน

1.4 เตรียมใบค้นพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Finding sheet) ใบขอให้แก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (CAR) และใบรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

2. การตรวจสอบเอกสาร

หัวหน้าผู้ตรวจประเมินและผู้ตรวจประเมินตรวจสอบเอกสารระบบคู่มือคุณภาพ ได้แก่ คู่มือคุณภาพ (Quality Manual) คู่มือขั้นตอนปฏิบัติงาน (Procedure Manuals) ในการตรวจประเมินระดับคณะ หรือตรวจสอบรายงานการประเมินตนเอง (Self Assessment Report) ในระดับภาควิชา ตรวจสอบระบบว่าเป็นไปตามข้อกำหนดของมาตรฐานและตัวชี้วัดหรือไม่ เมื่อพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด แจ้งผู้รับการตรวจประเมินดำเนินการแก้ไขก่อนการตรวจประเมินในพื้นที่

3. การตรวจประเมินในพื้นที่หรือการตรวจการปฏิบัติ

3.1 การเปิดประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมลงนามในใบรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม หัวหน้าผู้ตรวจประเมินเป็นประธานเปิดการประชุม แนะนำผู้ตรวจประเมินชี้แจงวัตถุประสงค์และขอบข่ายของการตรวจประเมิน กำหนดเวลาและวิธีการตรวจประเมิน ผู้รับการตรวจประเมินนำเสนอภาพรวมของการประกันคุณภาพ และผลงาน

3.2 การดำเนินการตรวจประเมิน ตรวจประเมินผลการปฏิบัติงานตามระบบคุณภาพ ตรวจสอบ เอกสารอ้างอิงว่าเป็นไปตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดที่ประเมิน การตรวจประเมินภาควิชาต่าง ๆ ในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้กำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดในระบบคะแนนการประเมินเชิงคุณภาพ 1 ถึง 5 เมื่อพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ให้บันทึกใน Finding sheet และพิจารณาออกใบ CAR เพื่อ การแก้ไขปรับปรุง ตามเอกสารตัวอย่างที่ 1 การเขียน Finding sheet และเอกสารตัวอย่างที่ 2 การเขียนใบ CAR เมื่อพบตัวชี้วัดใดที่ได้คะแนนต่ำกว่า 3 ให้บันทึกเป็นข้อสังเกตเพื่อการปรับปรุง

3.3 การประชุมก่อนปิดประชุม (Preclosing meeting)

- คณะผู้ตรวจประเมินประชุมพิจารณา Finding sheet และออกหมายเลข

- พิจารณาออกใบขอให้แก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (CAR)

- รวบรวม Finding sheet ที่เหมือนกันหรืออยู่ในข้อกำหนดเดียวกันออกใบ CAR เพียงใบเดียว

- Finding sheet ที่มีหลักฐานมาแสดงชัดเจนไม่ต้องออกใบ CAR

- สำนาค Finding sheet และ CAR 2 ชุด ให้หัวหน้าผู้ประเมิน (Lead assessor) 1 ชุด ส่วนประกันคุณภาพขององค์กรหรือคณะ 1 ชุด ฉบับจริงเก็บไว้ที่ภาควิชา หรือหน่วยงานที่ทำการตรวจประเมิน

3.4 การปิดประชุม (Closing meeting)

ผู้เข้าร่วมประชุมลงนาม

- หัวหน้าผู้ตรวจประเมินกล่าวขอบคุณหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือในการตรวจประเมิน

- หัวหน้าผู้ตรวจประเมินสรุปภาพรวมจากการตรวจประเมิน

1. จุดเด่นและจุดที่ควรปรับปรุงขององค์กร

2. สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด จำนวน Finding sheet, จำนวน CAR

3. แจ้งกำหนดระยะเวลาที่แก้ไขทุก CAR ให้แล้วเสร็จใน 28 วัน

4. ผลการตรวจน่าจะได้รับการรับรอง เมื่อแก้ไขใบ CAR เรียบร้อยแล้ว

- เปิดโอกาสให้ผู้รับการตรวจประเมินได้ซักถามและแสดงความคิดเห็น

- หัวหน้าผู้ตรวจประเมิน ปิดการประชุม

4. การตรวจติดตามการแก้ไขข้อบกพร่อง

1. ผู้รับการตรวจประเมินแก้ไขทุก CAR ให้แล้วเสร็จภายใน 28 วันหลังปิดประชุม แจ้งสถานการณ์การแก้ไข CAR ให้หัวหน้าผู้ตรวจประเมินทราบ

2. ผู้รับการตรวจประเมินส่งเอกสาร CAR และหลักฐานการแก้ไขให้หัวหน้าผู้ตรวจประเมินภายในระยะเวลาที่กำหนด ถ้าเป็นที่ยอมรับ ลงนามปิด CAR

3. หัวหน้าผู้ตรวจประเมินและผู้ตรวจประเมินตรวจติดตามการแก้ไขข้อบกพร่องใน CAR และหลักฐานการแก้ไขในพื้นที่

4. หัวหน้าผู้ตรวจประเมินขอเลขที่ใบ CAR จากส่วนประกันคุณภาพของคณะ/องค์กร

5. คณะผู้ตรวจประเมินพิจารณาผลการแก้ไขข้อบกพร่อง ถ้ายอมรับหัวหน้าผู้ตรวจประเมินลงนามปิด CAR

6. แจ้งผู้จัดการตรวจประเมินคุณภาพภายใน (IQAPM) หรือผู้จัดการระบบคุณภาพ (QMR) ถึงผลการตรวจติดตามแก้ไขข้อบกพร่อง

7. ตรวจสอบ Finding sheet และใบ CAR ฉบับจริงว่ามีลายเซ็นครบทุกใบและนำกลับมาประกอบการส่งรายงาน

5. รายงานผลการตรวจประเมินคุณภาพภายใน

ภายหลังเสร็จสิ้นการตรวจประเมินคุณภาพภายใน คณะผู้ตรวจประเมินจะต้องจัดทำรายงานผลการตรวจประเมินคุณภาพภายในส่งผู้จัดการตรวจประเมินคุณภาพภายในหรือหน่วยประกันคุณภาพภายใน 7 วัน ถ้ามีการออกไป CAR รายงานควรส่งภายใน 7 วันหลังจากปิด CAR รายงานที่ส่งประกอบด้วย

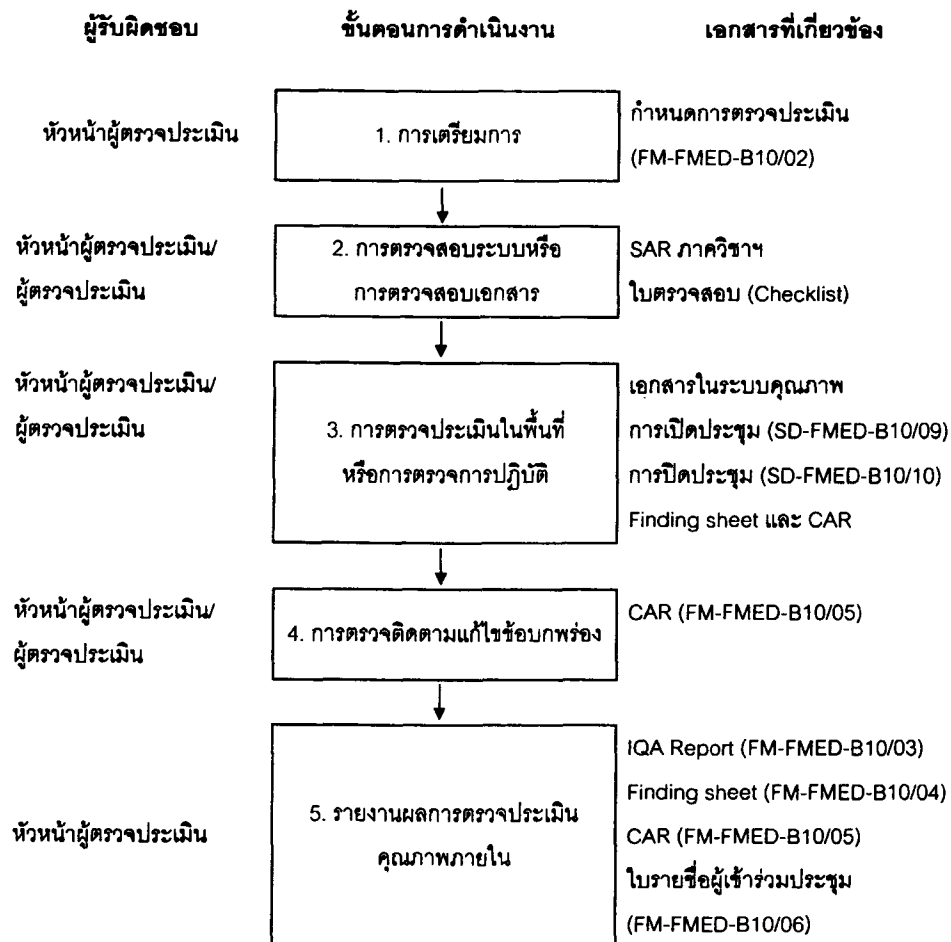
- 5.1 รายงานการตรวจประเมินคุณภาพภายใน (IQA Report)
- 5.2 Finding sheet
- 5.3 ใบ CAR
- 5.4 รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม การเปิดประชุมและ

การปิดประชุม



บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าผู้ตรวจประเมิน (Lead Assessor)

- 1. แนะนำผู้ตรวจประเมิน
- 2. บอกวัตถุประสงค์ และขอบเขตของการตรวจประเมิน
- 3. บอกวิธีการที่ใช้ในการตรวจประเมิน
- 4. บอกกำหนดเวลาการตรวจประเมิน
- 5. ชี้แจงข้อสงสัยของผู้รับการตรวจประเมิน
- 6. ควบคุมสถานการณ์ขณะตรวจประเมิน

แผนภูมิที่ 1. การตรวจประเมินคุณภาพภายในสำหรับผู้ตรวจประเมิน



เอกสารตัวอย่างที่ 1 การเขียน Finding sheet



  คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	รหัสเอกสาร : FM-FMED-B10/04	
	ใบค้นพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Finding Sheet)	
PROCEDURE MANUAL : คู่มือขั้นตอนปฏิบัติงาน	ปรับปรุงครั้งที่ 00	หน้า 1 / 1
เรื่อง การตรวจประเมินคุณภาพภายใน		

ใบค้นพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Finding Sheet)		
เลขที่ 1	วันที่ 22 กรกฎาคม 2545	พื้นที่ ภาควิชา ก.
ข้อกำหนด 4.3.3 กระบวนการเรียนการสอน		
สิ่งที่ตรวจพบ แผนการสอนในรายวิชาระดับปริญญาบัณฑิตยยังมีไม่ครบAssessor..... ลายเซ็นผู้ตรวจ		
.....หัวหน้าภาควิชา ก..... ลายเซ็นผู้รับการตรวจ		

ใบค้นพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Finding Sheet)		
เลขที่ 2	วันที่ 22 กรกฎาคม 2545	พื้นที่ ภาควิชา ข.
ข้อกำหนด 4.11 การแก้ไข/ปรับปรุง		
สิ่งที่ตรวจพบ ไม่มีระบบการรับ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และการแก้ไข/ปรับปรุง จากการร้องเรียนและข้อเสนอแนะ ...Lead Assessor..... ลายเซ็นผู้ตรวจ		
.....หัวหน้าภาควิชา ข..... ลายเซ็นผู้รับการตรวจ		

ใบค้นพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Finding Sheet)		
เลขที่ 3	วันที่ 22 กรกฎาคม 2545	พื้นที่ ภาควิชา ง.
ข้อกำหนด 4.3.5 การวัดและการประเมินผลการเรียนรู้		
สิ่งที่ตรวจพบ ไม่มีการกำหนดเนื้อหาข้อสอบที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Table of specification)Assessor..... ลายเซ็นผู้ตรวจ		
.....หัวหน้าภาควิชา ง..... ลายเซ็นผู้รับการตรวจ		

เอกสารตัวอย่างที่ 2 การเขียนใบ CAR

 	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	รหัสเอกสาร : FM-FMED-B10/05	
	และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	ใบขอให้แก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (CAR)	
PROCEDURE MANUAL : คู่มือขั้นตอนปฏิบัติงาน		ปรับปรุงครั้งที่ 00	หน้า 1 / 1
เรื่อง การตรวจประเมินคุณภาพภายใน			

ใบขอให้แก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Corrective Action Request, CAR)			
เลขที่	วันที่ 22 กรกฎาคม 2545	พื้นที่ ภาควิชา ก.	
สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Non-Conformity) NC แบบ <input checked="" type="checkbox"/> Major.....Minor			
ข้อกำหนด :			
4.3.3 กระบวนการเรียนการสอน			
หลักฐานที่พบ :			
แผนการสอนในรายวิชาการระดับปริญญาบัณฑิตยังไม่ครบ			
Finding Sheet เลขที่ : 1			
ลายเซ็นผู้ตรวจ หัวหน้าคณะผู้ตรวจ		ลายเซ็นผู้รับการตรวจ หัวหน้าภาควิชา ก.	
การขอขยายเวลาในการปฏิบัติการแก้ไข (ผู้รับการตรวจเป็นผู้กรอก)			
เริ่มปฏิบัติการแก้ไขเมื่อ/...../..... กำหนดเสร็จสิ้นเมื่อ/...../.....			
ขยายเวลาการแก้ไข 15 วัน		กำหนดเสร็จสิ้นหลังขยายเวลา/...../.....	
ลายเซ็นผู้รับการตรวจ		ลายเซ็นผู้ตรวจ	
การปฏิบัติการแก้ไข (ผู้รับการตรวจเป็นผู้กรอก)			
การปฏิบัติการแก้ไข (Corrective Action) :			
ให้หน่วยวิชาและคณาจารย์ที่รับผิดชอบในรายวิชาการระดับปริญญาบัณฑิต จัดทำแผนการสอนให้ครบทุกรายวิชา			
ดำเนินการเสร็จเมื่อวันที่ 29 / ก.ค. / 2545			
การป้องกันการเกิดซ้ำ (Preventive Action) :			
รองหัวหน้าภาคฝ่ายวิชาการ และคณะกรรมการ ฯ ตรวจสอบติดตาม และรวบรวมการจัดทำแผนการสอนทุกภาค			
การศึกษา			
ดำเนินการเสร็จเมื่อวันที่ 29 / ก.ค. / 2545			
ลายเซ็นผู้รับการตรวจ หัวหน้าภาควิชา ก.		ลายเซ็นผู้ตรวจ หัวหน้าคณะผู้ตรวจ	
การทวนสอบผลของการแก้ไข			
หลักฐานที่แสดงถึงการปฏิบัติการแก้ไข :			
ภาควิชาฯ ได้จัดทำแผนการสอนของภาควิชาฯ ในระดับปริญญาบัณฑิตครบทั้ง 8 รายวิชา			
ลายเซ็นผู้ตรวจ หัวหน้าคณะผู้ตรวจ		วันที่ 31 / ก.ค. / 2545	

บทบาทและหน้าที่ของผู้ตรวจประเมิน (Assessor)

1. ประสานงาน และสนับสนุนหัวหน้าผู้ตรวจประเมิน
2. ปฏิบัติภารกิจตามที่หัวหน้าผู้ตรวจประเมินมอบหมาย
3. ศึกษาและวิเคราะห์รายงานการประเมินตนเองล่วงหน้า
4. นำประเด็นปัญหาและข้อสงสัยมาปรึกษาหารือในคณะผู้ตรวจประเมินและจัดทำรายการตรวจสอบหรือรายการคำถาม (Checklist) เพื่อใช้ในการตรวจประเมิน
5. ตรวจประเมินผลการดำเนินงานของผู้รับการตรวจประเมินว่าเป็นไปตามตัวชี้วัดของข้อกำหนดและอยู่ในเกณฑ์ระดับใด

หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้รับการตรวจประเมิน

1. ประสานงานและให้ความช่วยเหลือคณะผู้ตรวจประเมิน
2. ปรึกษาหารือเกี่ยวกับกำหนดเวลาการตรวจประเมิน
3. เตรียมเอกสารหลักฐานและข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่ออำนวยความสะดวกในการตรวจประเมิน
4. จัดบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อการซักถามประเด็นที่สงสัย
5. ฟังความเห็น ให้คำอธิบาย และเตรียมการแก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

สรุป

การตรวจประเมินคุณภาพภายในเป็นกระบวนการหนึ่งในการประกันคุณภาพการศึกษา ซึ่งจะต้องดำเนินการทุกปี และจัดทำรายงานเสนอหน่วยงานต้นสังกัด คณะผู้ตรวจประเมินจะต้องตรวจสอบเอกสารรายงานการประเมินตนเอง หรือเอกสารระบบคู่มือคุณภาพ และทำการตรวจประเมินการปฏิบัติว่าได้มีการปฏิบัติตาม

เกณฑ์ของตัวชี้วัดในแต่ละมาตรฐาน สรุปจุดเด่น และจุดที่ควรปรับปรุงขององค์กร/หน่วยงาน

อ้างอิง

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการ "บทบาทและหน้าที่ของผู้ตรวจสอบคุณภาพภายใน" คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 5 กรกฎาคม 2543 ณ ห้อง 304/1-2 ตึกอำนวยการ (อำนวยการ)
2. ดำรงค์ ทวีแสงสกุลไทย. การตรวจประเมินภายนอก (External audit). วารสารจุฬารัตน 2544 ม.ค. - ก.พ; 20(1): 22 - 3
3. ปารเมศ ชูติมา. การตรวจประเมินภายใน. วารสารจุฬารัตน 2544 ม.ค. - ก.พ; 20(1): 20 - 1
4. นันทนา ศิริทรัพย์. การประกันคุณภาพการศึกษา แพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ในการประชุมอบรมกรรมการตรวจสอบคุณภาพการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, วันพฤหัสบดีที่ 1 มิถุนายน 2543 ณ ห้อง 304/1-2 ตึกอำนวยการ
5. ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร. การพัฒนาระบบคุณภาพการศึกษา. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2545 ก.ย; 46(9): 703 - 7
6. เอกสารประกอบการฝึกอบรม "การตรวจติดตามคุณภาพภายใน" (Internal Quality Auditing) ส่วนประกันคุณภาพและศูนย์บริการวิชาการแห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พฤศจิกายน 2543. (อำนวยการ)
7. เอกสารประกอบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ผู้ตรวจประเมินคุณภาพภายใน วันจันทร์ที่ 22 กรกฎาคม 2545 ห้องทวิ ตูมราควิน ตึก อปร ชั้น M คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อำนวยการ)
8. Peach RW. The ISO 9000 Handbook. Chicaco: Irwin Professional Publishing, 1997.

กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องสำหรับแพทย์

ท่านสามารถได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการสำหรับกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องสำหรับแพทย์ กลุ่มที่ 3 ประเภทที่ 23 (ศึกษาด้วยตนเอง) โดยศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตามเกณฑ์ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งแพทยสภา (ศนพ.) จากการอ่านบทความเรื่อง "การตรวจประเมินคุณภาพภายในสำหรับการประกันคุณภาพการศึกษา" โดยตอบคำถามข้างล่างนี้ ที่ท่านคิดว่าถูกต้องโดยใช้แบบฟอร์มคำตอบท้ายคำถาม โดยสามารถตรวจจำนวนเครดิตได้จาก [http:// www.ccme.or.th](http://www.ccme.or.th)

คำถาม - คำตอบ

- กระบวนการประกันคุณภาพการศึกษาประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้ **ยกเว้น**
 - Quality Assurance
 - Quality Accreditation
 - Quality Control
 - Quality Audit
 - Quality Assessment
- ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2542 ข้อความใดต่อไปนี้ถูกต้อง
 - การตรวจสอบคุณภาพภายในต้องดำเนินการทุกปี
 - จัดทำรายงานประจำปีเสนอหน่วยงานต้นสังกัดที่เกี่ยวข้อง
 - รับการตรวจสอบคุณภาพจากภายนอกอย่างน้อยหนึ่งครั้งทุก 5 ปี
 - A และ C
 - A, B และ C
- ในการตรวจสอบระบบหรือบททวนเอกสาร จะต้องพิจารณาสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดตามข้อใดต่อไปนี้
 - Quality Standard CUQA 84.1
 - Quality Manual
 - Procedure Manual
 - A และ B
 - A, B และ C

คำตอบ สำหรับบทความเรื่อง "การตรวจประเมินคุณภาพภายในสำหรับการประกันคุณภาพการศึกษา"

จุฬาลงกรณ์เวชสาร ปีที่ 47 ฉบับที่ 5 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2546

รหัสสื่อการศึกษาต่อเนื่อง 3-15-201-2003/0305-(1033)

ชื่อ - นามสกุลผู้ขอ CME credit เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....

ที่อยู่.....

1. (ก) (ข) (ค) (ง) (จ)

4. (ก) (ข) (ค) (ง) (จ)

2. (ก) (ข) (ค) (ง) (จ)

5. (ก) (ข) (ค) (ง) (จ)

3. (ก) (ข) (ค) (ง) (จ)

4. Non-Conformity (N/C) ต่อไปนี้ข้อใดที่มีความสำคัญมากที่สุด
- ก. มีการตรวจประเมินคุณภาพภายในปีเว้นปี
 - ข. ยังไม่ได้รับการตรวจประเมินคุณภาพภายนอกในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา
 - ค. ใบ CAR ไม่มีการเซ็นชื่อปิด CAR ของหัวหน้าคณะผู้ตรวจประเมิน
 - ง. ประมวลรายวิชาไม่ครบทุกรายวิชา
 - จ. ไม่มีการประเมินการสอนของอาจารย์
5. บทบาทและหน้าที่ของผู้ตรวจประเมินประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้ **ยกเว้น**
- ก. ตรวจประเมินผลการดำเนินงานของผู้รับการตรวจประเมินว่าเป็นไปตามข้อกำหนดหรือไม่
 - ข. ศึกษาและวิเคราะห์รายงานการประเมินตนเอง (Self Assessment Report) ล่วงหน้า
 - ค. บอกวัตถุประสงค์และขอบเขตของการตรวจประเมินให้ผู้รับการตรวจประเมิน
 - ง. ปฏิบัติภารกิจตามที่หัวหน้าผู้ตรวจประเมินมอบหมาย
 - จ. บันทึก Finding Sheets เมื่อพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

เฉลย สำหรับบทความ รหัสสื่อการศึกษาต่อเนื่อง 3-15-201-2003/0304-(1032)

1. ข 2. ข 3. จ 4. ง 5. จ

**ท่านที่ประสงค์จะได้รับเครดิตการศึกษาต่อเนื่อง (CME credit)
กรุณาส่งคำตอบพร้อมรายละเอียดของท่านตามแบบฟอร์มด้านหน้า**

ศาสตราจารย์นายแพทย์สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ
ประธานคณะกรรมการการศึกษาต่อเนื่อง
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
หน่วยจุฬาลงกรณ์เวชสาร ตึกอานันท์มหิตล ชั้น 5
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เขตปทุมวัน กทม. 10330