รายงานการวิเคราะห์

เรื่อง วิเคราะห์การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

จริยา ทิพย์หทัย

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
2564

การวิเคราะห์การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

นางสาวจริยา ทิพย์หทัย
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปปฏิบัติการ

สำนักงานผู้อำนวยการ สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
2564

คำนำ

รายงานการวิเคราะห์ เรื่อง การวิเคราะห์การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินงานตามกระบวนการระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ซึ่งต้องมีการนำเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อพิจารณาทบทวนการดำเนินงาน และวิเคราะห์การจัดการเอกสารของสำนักวิทยบริการฯ ภายในระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ให้สอดคล้องกับนโยบาย วัตถุประสงค์ และกระบวนการในการทำงานของหน่วยงาน

ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานการวิเคราะห์ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานเอกสาร สามารถนำผลการวิเคราะห์ไปประยุกต์ใช้กับการพัฒนาและปรับปรุงการจัดการเอกสาร การสร้างและปรับปรุงเอกสาร การจัดการระบบเอกสาร ตลอดจนการควบคุมเอกสาร ให้สอดคล้องตามข้อกำหนดของระบบคุณภาพมาตรฐาน และเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(นางสาวจริยา ทิพย์หทัย)
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปปฏิบัติการ
พฤศจิกายน 2564

สารบัญ

		หน้า
คำนำ		ก
สารบัญ		ข
สารบัญตาราง		ง
สารบัญภาพ		จ
บทที่ 1	**บทนำ**	**1**
	1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ	1
	1.2 วัตถุประสงค์	3
	1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
	1.4 ขอบเขตของการวิเคราะห์	3
	1.5 คำจำกัดความเบื้องต้น	4
บทที่ 2	**เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์**	**5**
	2.1 ความสำคัญของการจัดการเอกสาร	5
	2.2 ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001	7
	2.3 เอกสารระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001	8
	2.4 แนวคิดการจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001	13
	2.5 การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพของสำนักวิทยบริการฯ	17
	2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	21
	2.7 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์เอกสาร	24
บทที่ 3	**เกณฑ์และวิธีการดำเนินการวิเคราะห์**	**25**
	3.1 หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์	25
	3.2 เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการวิเคราะห์	26
	3.3 เอกสาร และข้อกำหนด ที่ใช้ในการวิเคราะห์	26
	3.4 วิธีการวิเคราะห์ ตรวจสอบ ทบทวน และสรุปผลการวิเคราะห์	27
บทที่ 4	**ผลการวิเคราะห์ข้อมูล**	**28**
	4.1 วิธีการและขั้นตอนการวิเคราะห์	28
	4.2 เอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการฯ	29

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
	4.3 แบบตรวจสอบ (Checklist)	30
	4.4 การวิเคราะห์การจัดการเอกสารตามระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015	36
	4.5 การทบทวนเอกสารกับข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015	44
	4.6 หน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดการเอกสาร	73
บทที่ 5	**สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล วิธีการทำงานที่มีคุณภาพ วิพากษ์ และข้อเสนอแนะ**	**75**
	5.1 สรุปผลการวิเคราะห์และทบทวนเอกสารข้อมูล	75
	5.2 วิธีการทำงานที่มีคุณภาพ	78
	5.3 วิพากษ์ และข้อเสนอแนะ	79
บรรณานุกรม		**82**
ภาคผนวก		**85**
ประกาศนโยบาย และวัตถุประสงค์คุณภาพ		86
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องกับระบบ		87
ระบบการจัดการเอกสารในระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001		94
ประวัติผู้เขียน		**96**

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.1 แบบตรวจสอบ (Checklist) การจัดการเอกสาร 30 - 35

สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 2.1	โครงสร้างเอกสารระบบคุณภาพ	11
ภาพที่ 2.2	โครงสร้างข้อกำหนด ISO 9001:2015	14
ภาพที่ 2.3	แสดงกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์	24
ภาพที่ 4.1	ตัวอย่างการลงรายการหมายเลขเอกสาร และการแจกจ่ายเอกสารในแบบฟอร์มบัญชี	41
ภาพที่ 4.2	บทบาทหน้าที่ของบุคลากรในการดำเนินการจัดการเอกสารระบบบริหารคุณภาพฯ	74
ภาพที่ 5.1	การจัดการเอกสารตามข้อกำหนด ISO 9001:2015 (PDCA)	77

บทที่ 1

บทนำ

การจัดทำเอกสารระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 เป็นสิ่งที่แสดงไว้ซึ่งรายละเอียดของระบบคุณภาพที่ประกอบด้วยความสัมพันธ์กันในกระบวนการกับผลที่ได้จากกระบวนการหนึ่ง ซึ่งจะถูกใช้ในกระบวนการลำดับถัดไป ลำดับที่เกิดขึ้นนี้เรียกเป็นส่วนประกอบของระบบคุณภาพที่มีความยืดหยุ่นสูง โดยองค์กรที่จัดการระบบคุณภาพ ISO 9001 ซึ่งแต่ละองค์กรอาจมีแนวทางในการจัดการเอกสารระบบคุณภาพมาตรฐานแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับองค์กรว่าจะเริ่มต้นจากการจัดทำเอกสารจากแนวทางใดก่อน โดยมีนโยบายคุณภาพและวัตถุประสงค์ด้านคุณภาพ คู่มือคุณภาพ และระเบียบปฏิบัติงาน เป็นส่วนสำคัญในการดำเนินงานให้สอดคล้องตามข้อกำหนดของระบบคุณภาพฯ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ได้นำระบบประกันคุณภาพการศึกษาภายใน และระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 มาใช้การบริหารจัดการองค์กรเพื่อการพัฒนาคุณภาพ การควบคุม ตรวจติดตาม และการประเมินคุณภาพ โดยได้เริ่มนำระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 เข้ามาประยุกต์ใช้ในกระบวนการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงาน และพัฒนาคุณภาพ การให้บริการที่ได้มาตรฐาน และได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9001:2008 เมื่อวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2557 ซึ่งต่อมาได้ปรับเปลี่ยนระบบมาตรฐานเป็น ISO 9001:2015 และได้รับการรับรองฯ เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2560 โดยสำนักวิทยบริการฯ ต้องดำเนินการตรวจติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามกระบวนการและธำรงรักษาคุณภาพมาตรฐานให้สอดคล้องตามข้อกำหนดของระบบคุณภาพมาตรฐานฯ เป็นประจำอย่างต่อเนื่องทุกปี

การดำเนินงานตามกระบวนการระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ต้องมีการจัดการเอกสารให้สอดคล้องตามข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 (Quality Management System – Requirements) และกระบวนการในการทำงาน มีการสร้างและปรับปรุงเอกสาร มีการจัดเก็บและควบคุมเอกสารอย่างเป็นระบบ เช่น คู่มือคุณภาพ เอกสารระเบียบปฏิบัติงาน วิธีปฏิบัติงาน เอกสาร

สนับสนุนการปฏิบัติงาน ซึ่งองค์กรจะต้องนำเอกสารตามระบบบริหารคุณภาพที่ได้จัดทำขึ้น ไปใช้จริงให้เกิดประสิทธิผล มีการขึ้นทะเบียนและประกาศใช้เอกสาร ให้มีการบันทึกผลการปฏิบัติงานตามที่เขียนไว้ และสามารถพัฒนาปรับปรุงแก้ไขเอกสารให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงตามความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า เอกสารสารสนเทศที่จัดเก็บภายในหน่วยงานบางส่วนไม่ทันสมัย มีการยกเลิกใช้เอกสาร มีการแก้ไขปรับปรุงแบบฟอร์มและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการทำงานตามที่ขึ้นทะเบียนเอกสารไว้ มีการแก้ไขปรับปรุงเอกสาร และมีการจัดทำขึ้นใหม่ โดยไม่ได้แจ้งขอขึ้นทะเบียนเอกสาร และไม่ได้แจ้งให้ผู้รับบริการหรือผู้เกี่ยวข้องให้รับทราบ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานเนื่องจากเอกสารที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานไม่ตรงกัน

จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าว ผู้เขียนจึงได้มาเขียนผลงานวิเคราะห์เรื่อง การวิเคราะห์การจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ในฐานะที่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการบริหารของสำนักวิทยบริการฯ ให้ดูแลรับผิดชอบการดำเนินงานตามระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ให้ทำหน้าที่เป็นตัวแทนฝ่ายบริหาร (QMR : Quality Management Representative) ที่ต้องรับผิดชอบในการกำกับ ดูแลการดำเนินงานให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน จึงได้ทำการวิเคราะห์ทบทวนการจัดการเอกสารของสำนักวิทยบริการฯ ในระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 เพื่อให้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการเอกสารของบุคลากรสำนักวิทยบริการฯ ให้สอดคล้องตามหลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดทำเอกสารได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อวิเคราะห์ทบทวนการจัดทำเอกสารตามระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ให้สอดคล้องและเป็นไปตามข้อกำหนดของระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

สามารถนำผลการวิเคราะห์ทบทวนไปประยุกต์ใช้กับการพัฒนาและปรับปรุงการจัดการเอกสารสารสนเทศ การสร้างและปรับปรุงเอกสาร การจัดการระบบเอกสาร และการควบคุมเอกสาร ที่สอดคล้องตามข้อกำหนดของระบบคุณภาพมาตรฐาน และเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

1.4 ขอบเขตของการวิเคราะห์

ในการวิเคราะห์นี้ มุ่งเน้นการวิเคราะห์ทบทวนการจัดการเอกสารภายในระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของบุคลากรสังกัดสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ โดยศึกษาวิเคราะห์กระบวนการในการสร้างและปรับปรุงเอกสาร ทบทวนเอกสาร และการจัดการระบบเอกสาร การควบคุมเอกสาร ในปี พ.ศ. 2564 เพื่อให้สอดคล้องและเป็นไปตามข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015

1.5 คำจำกัดความเบื้องต้น

นิยามศัพท์เฉพาะนี้เป็นคำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001 เพื่อชี้แจงให้ทราบถึงคำศัพท์ หรือคำที่นำมากล่าวในรายงานการวิเคราะห์ ดังนี้

ISO 9001 - Requirements หมายถึง ข้อกำหนดสำหรับการจัดทำระบบการบริหารงานคุณภาพ เพื่อให้องค์กรแสดงความสามารถในการทำตามความต้องการของลูกค้าและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยนำหลักการของการบริหารงานคุณภาพมาใช้ (Quality Management Principles - QMP)

ระบบบริหารคุณภาพ หมายถึง การจัดทำระบบการบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ซึ่งจะต้องจัดระบบให้เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อนำไปปฏิบัติรักษาไว้ และมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดกระบวนการที่จำเป็น ความสัมพันธ์ของกระบวนการ และกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่จะใช้ให้เกิดประสิทธิผล ตลอดจนต้องมีทรัพยากร และข้อมูลพอเพียงในการที่จะทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้

นโยบายคุณภาพ (Quality Policy) หมายถึง ความตั้งใจและทิศทางการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์เพื่อชี้นำและควบคุมองค์กรโดยคำนึงถึงคุณภาพตามมาตรฐาน เพื่อปลูกจิตสำนึกในการปฏิบัติงานและใช้เป็นแนวปฏิบัติร่วมกันอย่างเป็นระบบ

เอกสาร (Document) หมายถึง เอกสารที่จัดทำขึ้นในระบบบริหารคุณภาพคุณภาพมาตรฐานที่สามารถนำกลับมาใช้ได้

เอกสารสารสนเทศ (Document Information) หมายถึง เอกสาร ข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศทั้งที่เป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือสื่อในรูปแบบใดก็ได้ ที่ได้รับการควบคุม และรักษาไว้โดยองค์กร เพื่อสนับสนุนระบบการจัดการ กระบวนการที่เกี่ยวข้องในองค์กรในระบบบริหารคุณภาพ รวมถึงระบบสนับสนุนต่าง ๆ หรือเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลที่สร้างขึ้นเพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้

บันทึก (Record) หมายถึง เอกสารที่เป็นบันทึกคุณภาพ หลักฐานของผลสำเร็จ ได้แก่ บันทึกที่ใช้เป็นหลักฐานการทำงานที่ได้รับการบ่งชี้ให้เป็นบันทึกคุณภาพ มีการควบคุมการบ่งชี้ ผู้รับผิดชอบ การจัดเก็บ การจัดเรียงระยะเวลาในการจัดเก็บ และการเข้าถึง

เอกสารควบคุม (Document Control) หมายถึง เอกสารที่ใช้ในการปฏิบัติงานเป็นเอกสารที่มีการควบคุมให้มีสถานภาพล่าสุดอยู่เสมอ ซึ่งประกอบด้วยคู่มือคุณภาพ และใบบรรยายคุณลักษณะงาน

เอกสารไม่ควบคุม (Non Document Control) หมายถึง สำเนาของเอกสารควบคุม ที่หมดอายุการใช้งานแล้ว และจะไม่มีการปรับปรุงแก้ไขให้เป็นปัจจุบัน

เอกสารสนับสนุน (Support Document) หมายถึง เอกสารที่ทางองค์กรหรือบุคลากรจัดทำขึ้นหรือเอกสารที่เป็นมาตรฐานกฎหมาย ระเบียบราชการ ระเบียบข้อบังคับของหน่วยงาน คู่มือปฏิบัติงาน หนังสือข้อกำหนดอื่น ๆ ที่นำมาอ้างอิงหรือนำมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (ทั้งที่จัดทำขึ้นภายในองค์กรและจากหน่วยงานภายนอก)

คู่มือคุณภาพ (Quality Manual) หมายถึง คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual) ที่เกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติงานของบุคลากรตามความสัมพันธ์ของกระบวนการปฏิบัติงานด้วยแผนภาพ (Process Flow Chart) เพื่อเป็นระเบียบในการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (Job Description = JD) หมายถึง เอกสารบรรยายเกี่ยวกับหน้าที่หลักในการปฏิบัติงาน แสดงรายละเอียดขอบเขตความรับผิดชอบของบุคลากรในแต่ละตำแหน่งภายในหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์

การจัดการเอกสาร ถือเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงานของทุกองค์กร ไม่ว่าจะเป็นเอกสารทั่วไปที่อยู่ในรูปของกระดาษ หรือเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งในบทที่ 2 นี้ จะกล่าวถึง ความสำคัญของการจัดการเอกสาร แนวคิดและขั้นตอนในการจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการจัดการเอกสาร ดังนี้

2.1 ความสำคัญของการจัดการเอกสาร

งานเอกสาร เป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับทุกองค์กรต้องมีการจัดการระบบงานเอกสารที่ดี และให้มีประสิทธิภาพ เนื่องจากปัจจุบันเอกสารที่มีการเข้า-ออก หรือที่ใช้ภายในองค์กร มีทั้งที่เป็นกระดาษ หรือเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งขึ้นอยู่กับนโยบายของหน่วยงานนั้น ๆ ที่จะมีวิธีการจัดการเอกสารอย่างไร ให้มีความปลอดภัย มีการจัดเก็บเป็นระบบ สามารถสืบค้นหรือนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการดำเนินงานหรือการบริหารจัดการให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยมีผู้ให้ความหมายที่เกี่ยวข้องกับคำว่าการจัดการเอกสาร ดังนี้

การจัดการเอกสาร หมายถึง การบูรณาการทรัพยากร กระบวนการ โดยจำแนกและจัดเก็บเอกสารอย่างเป็นระเบียบ สะดวกต่อการนำมาใช้เมื่อต้องการ (กิติต์ธัญญา ติ้นไล่เดชาวัฒน์, วิไลพร ฟุ้งเกียรติไพบูลย์, และอานนท์ บัวศรี. 2558: 2).

การจัดการเอกสาร เป็นการดำเนินการเอกสารที่ใช้ในสำนักงานให้เป็นระบบ นับตั้งแต่การผลิต การใช้ การจัดเก็บ การค้นคืน และการกำจัด ไม่ว่าจะเป็นเอกสารจากภายใน หรือภายนอก โดยมีกระบวนการในการจัดการเอกสาร พร้อมทั้งการนำเทคโนโลยีต่าง ๆมาใช้ เพื่อให้บริการในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเอกสารภายในสำนักงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ณัฐพร พิมพายน, และคนอื่น ๆ. 2547: ออนไลน์).

การบริหารจัดการเอกสาร หมายถึง งานที่เกี่ยวกับการเก็บข้อมูล รายละเอียด ประวัติ และการปฏิบัติงานของสำนักงาน การบริหารจัดการเอกสารของสำนักงานมีความสำคัญต่อองค์กร กล่าวคือ ในการ

ปฏิบัติงานจำเป็นต้องอาศัยหลักการ แนวคิด และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การบริหารจัดการเอกสาร เป็นองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินงานองค์กรให้มีความต่อเนื่อง และสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ เพื่อการบริหารงานอย่างรวดเร็ว และทันเวลา ในการบริหารงาน เอกสารให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามลำดับขั้นตอน คือ การวางแผน การกำหนดหน้าที่และโครงสร้าง การจัดเก็บเอกสาร การกำหนดระบบการจัดการเอกสาร การเก็บรักษา การควบคุมและการทำลาย เอกสาร หรือตามลำดับขั้นตอนของวงจรชีวิตเอกสารนั้น ควรมีการดำเนินการ 5 ลำดับขั้นตอน คือ การออกแบบระบบการจัดการเอกสารขององค์กร การวางแผนประเมินคุณค่าและกำจัดเอกสาร ระบบการจัดการงานสารบรรณ การฝึกอบรมบุคลากร และ การประเมินและปรับปรุงระบบการจัดการเอกสาร (ละอองดาว ภูสำรอง. 2561: 8)

ในปัจจุบัน เอกสารของหน่วยงานราชการหรือองค์กร ที่มีการติดต่อ เข้า - ออก โดยส่วนมากจะพบว่าเป็นในรูปแบบของหนังสือราชการ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ เอกสารที่เป็นกระดาษ หรือเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งขึ้นอยู่กับนโยบายด้านงานเอกสารขององค์กรนั้น ๆ ในการดำเนินงาน มีการจัดทำเอกสารและการใช้เอกสารในการติดต่อสื่อสาร เอกสารที่เป็นแบบฟอร์มในการให้บริการและใช้การปฏิบัติงานรวมถึงสารสนเทศต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก ซึ่งเอกสาร ข้อมูล สารสนเทศ แต่ละเรื่อง อาจจะมีความสำคัญแตกต่างกัน จึงต้องมีการจัดการเอกสารให้มีความพร้อมต่อการนำออกมาใช้งาน ง่ายต่อการค้นหา ในการจัดการเอกสาร ข้อมูลต้องมีระบบในการจัดการเอกสาร มีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการเอกสาร สารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว และลดปัญหาเรื่องเอกสารสูญหาย มีการจัดเก็บเอกสารอย่างเป็นระบบ เอกสารมีความปลอดภัย ช่วยให้การบริหารงานในยุคที่มีการแข่งขันสูง ช่วยลดเวลาและทรัพยากรในการดำเนินงาน ใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินกิจกรรม และการดำเนินงานของหน่วยงาน

สรุป การจัดการงานเอกสารที่มีประสิทธิภาพภายในองค์กร ควรต้องมีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับผู้บริหารงานเอกสาร ให้ทำหน้าที่ในการวางแผนการปฏิบัติงานในการจัดการเอกสาร กำหนดขั้นตอนในการดำเนินงานเกี่ยวกับเอกสารเป็นหลัก รวมถึงการเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และสถานที่ในการจัดเก็บเอกสารสารสนเทศ เตรียมบุคลากรที่มีความรู้ในการจัดเก็บเอกสาร กำหนดนโยบายในการปฏิบัติงานเอกสารภายในองค์กรร่วมกัน กำหนดหน้าที่และโครงสร้างของงานเอกสาร กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานเอกสารในแต่ละขั้นตอน มีการพัฒนาวิธีการจัดเก็บและดูแลรักษาเอกสารให้สอดคล้องตามระบบวงจรชีวิตเอกสารอย่างมีประสิทธิภาพ มีการออกแบบและใช้มาตรฐานที่มีประสิทธิภาพในกระบวนการจัดการเอกสาร รวมถึงการใช้วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ช่วยให้บุคลากรในองค์กรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการเอกสาร ผ่านวิธีการและกระบวนการจัดการหรือการบริหารงานเอกสาร ตั้งแต่การสร้างและ

จัดทำเอกสาร มีการเก็บรักษา ควบคุมเอกสาร กำหนดวิธีการจัดเก็บเอกสาร มีการออกแบบระบบจัดเก็บเอกสาร ให้จัดเก็บเอกสารภายในระบบตามความเหมาะสมของแต่ละองค์กร และมีการทำลายเอกสารได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องตามกระบวนงานและข้อกำหนดของระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001

ระบบบริหารงานคุณภาพ หมายถึง ระบบที่เป็นเครื่องมือในการควบคุมและประกันคุณภาพของหน่วยงาน ซึ่งประกอบไปด้วยโครงสร้างขององค์กร หน้าที่ความรับผิดชอบ วิธีดำเนินการ กระบวนการดำเนินการ ทรัพยากร เพื่อนำนโยบายการบริหารงานด้านคุณภาพไปปฏิบัติ การดำเนินการดังกล่าวจำเป็นต้องจัดทำเป็นเอกสาร เพื่อสามารถดำเนินการรักษาระบบคุณภาพได้อย่างเหมาะสม และสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9000 เป็นมาตรฐานที่มีการนำไปใช้อย่างแพร่หลายทั่วโลกองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาคเอกชนและภาครัฐได้นำมาตรฐานดังกล่าวไปใช้อย่างกว้างขวางในการจัดระบบให้สอดคล้องกับข้อกำหนด เพื่อให้ได้รับการรับรองระบบการบริหารงานคุณภาพขององค์กร อันจะเป็นสิ่งที่แสดงให้ลูกค้าเห็นว่า องค์กรมีระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถสนองตอบความต้องการของลูกค้าได้อย่างสม่ำเสมอเพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ลูกค้า

มาตรฐานระบบการบริหารงานคุณภาพ ISO 9000 ฉบับปี 2000 ได้ประกาศใช้เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2543 เพื่อให้เหมาะสมสอดคล้องกับกระบวนการของระบบการบริหารงานขององค์กร ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า และให้มีการปรับปรุงสมรรถนะขององค์กรอย่างต่อเนื่อง และสามารถนำไปปรับใช้ร่วมกับระบบการบริหารงานอื่นได้ มาตรฐานระบบการบริหารงานคุณภาพ ISO 9000:2000 ประกอบด้วยมาตรฐานหลัก 3 ฉบับ มีโครงสร้างอนุกรมมาตรฐาน ดังนี้

1. ISO 9000: ระบบการบริหารงานคุณภาพ - หลักการพื้นฐานและคำศัพท์
2. ISO 9001: ระบบการบริหารงานคุณภาพ - ข้อกำหนด
3. ISO 9004: ระบบการบริหารงานคุณภาพ - แนวทางการปรับปรุงสมรรถนะขององค์กร

ที่มาของ ISO 9001 ได้รับการพัฒนามาจาก ISO 9000:2008 เป็นระบบมาตรฐาน ISO 9001:2008 มีการเพิ่มเติมข้อมูลให้มีความน่าเชื่อถือและมีการปรับปรุงมากยิ่งขึ้น หรือทำความเข้าใจอย่างง่ายคือมีการพัฒนาปรับปรุงองค์กรให้ทุกคนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงาน เกี่ยวกับการพัฒนาองค์กรและบุคลากรโดยทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของเอกชนจากองค์กรเล็ก ๆ สู่องค์กรใหญ่ หรือจะเป็น

หน่วยงานในภาครัฐที่ต้องทำงานเป็นรูปแบบแผน จะต้องมีการกำหนดแบบแผนที่ชัดเจนและมีเป้าหมายที่ชัดเจนเพิ่มยิ่งขึ้น จะช่วยให้การทำงานนั้นง่ายและจากในระบบของการทำงานได้อย่างชัดเจน ซึ่งจะก่อนหน้านั้นจะมีความชัดเจนในระดับหนึ่งแต่ยังไม่สมบูรณ์ ต่อมาจึงมีการพัฒนาขึ้นมาอีกระดับกลายเป็นระบบมาตรฐาน ISO 9001:2015 (บริษัท เซฟสิริ (ประเทศไทย) จำกัด. มปป.: ออนไลน์)

แนวคิดสำคัญของ ISO 9001 คือการจัดวางระบบการบริหารงานเพื่อเป็นการประกันคุณภาพ ซึ่งเป็นระบบที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการต่าง ๆ ได้รับการควบคุมและสามารถตรวจสอบย้อนกลับได้ โดยผ่านระบบที่ระบุขั้นตอนและวิธีการทำงานเพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรในองค์กรรู้หน้าที่ความรับผิดชอบและขั้นตอนต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน โดยต้องมีการฝึกอบรมให้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน มีการจดบันทึกข้อมูล รวมทั้งการตรวจสอบการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามที่ระบุไว้ในระบบหรือไม่ และมีการแก้ไขข้อผิดพลาดรวมทั้งมีแนวทางในการป้องกันการเกิดข้อผิดพลาดเดิมซ้ำ (สถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ. มปป.: ออนไลน์)

2.3 เอกสารระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001

การจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพ เป็นขั้นตอนแรก ๆ ของการพัฒนาระบบคุณภาพที่คณะทำงานซึ่งเป็นบุคลากรขององค์กรหรือหน่วยงานจะพัฒนาหรือเขียนเอกสารระบบคุณภาพ โดยคณะทำงานต้องเชี่ยวชาญทั้งเรื่องมาตรฐาน ISO 9001 กระบวนการผลิต การบริการ ต้องรู้และเข้าใจรายละเอียดของการดำเนินการทั้งระบบคุณภาพในข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO 9001 มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับกระบวนการผลิตและการบริการขององค์กร

เอกสารระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001 เป็นสิ่งที่เขียนไว้เพื่อแสดงรายละเอียดของระบบคุณภาพที่ประกอบด้วยความสัมพันธ์กันในกระบวนการ กับผลที่ได้จากกระบวนการหนึ่งซึ่งจะถูกใช้ในกระบวนการลำดับถัดไป ลำดับที่เกิดขึ้นนี้เรียกเป็นส่วนประกอบของระบบคุณภาพ มีความยืดหยุ่นสูง โดยหน่วยงานที่จัดการระบบคุณภาพ ISO 9001 แต่ละหน่วยงาน อาจมีแนวทางในการจัดทำเอกสารระบบคุณภาพที่แตกต่างกันออกไป 3 แนวทาง ดังนี้ (มานัส ยอดทอง. 2563: ออนไลน์)

1. เริ่มต้นจากการจัดทำนโยบายคุณภาพ และวัตถุประสงค์ด้านคุณภาพ มีการจัดทำคู่มือคุณภาพก่อน จากนั้นจึงจัดทำระเบียบปฏิบัติงาน ตามลำดับ
2. เริ่มต้นจากการจัดทำเอกสารระบบคุณภาพทุกระบบไปพร้อม ๆ กัน ทั้งคู่มือคุณภาพ และระเบียบปฏิบัติงาน ตามลำดับ

3. เริ่มต้นจากการจัดระเบียบปฏิบัติงานก่อน จากนั้นจึงจัดทำคู่มือคุณภาพ ซึ่งเป็นเอกสารระบบคุณภาพลำดับสูงในภายหลัง

การจัดทำเอกสารระบบคุณภาพแต่ละแนวทาง มีข้อดี และข้อเสียแตกต่างกันออกไป โดยพบว่าแนวทางที่ 3 ซึ่งเป็นแนวทางที่หน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ ได้ดำเนินการมาแล้ว และพบว่าได้ผลดี ทั้งนี้ก็ด้วยเหตุที่ว่า การพัฒนาระบบคุณภาพนั้นจำเป็นต้องจัดทำระเบียบปฏิบัติงานก่อน หากจัดทำคู่มือระเบียบปฏิบัติก่อน แล้วตามมาด้วยเอกสารสนับสนุน รวมทั้งบันทึกคุณภาพ แล้วจึงค่อยจัดทำคู่มือคุณภาพนั้น จะทำให้องค์กรไม่ต้องแก้ไขคู่มือคุณภาพเหมือนกับการเริ่มต้นจากการจัดทำคู่มือคุณภาพ

ขั้นตอนการจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพ

การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพ ผู้เกี่ยวข้องต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องของระบบคุณภาพ และขั้นตอนการพัฒนาระบบคุณภาพ การจัดทำเอกสารระบบคุณภาพ องค์กรหรือหน่วยงานอาจมีขั้นตอนรายละเอียดแตกต่างกัน โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้ (มานัส ยอดทอง. 2563: ออนไลน์)

1. **การเตรียมการจัดทำเอกสาร**

การเตรียมการจัดทำเอกสารระบบคุณภาพนับเป็นขั้นตอนแรก ๆ ของการพัฒนาระบบคุณภาพ ข้อสำคัญของการดำเนินงานในขั้นตอนนี้ คือ ผู้ที่จะดำเนินการต้องศึกษาสถานภาพและประเมินความถูกต้องและความเหมาะสมนั้น จะต้องมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ทั้งในเรื่องของมาตรฐาน ISO 9001 และเรื่องของกระบวนการ ผลิตภัณฑ์ รวมทั้งต้องรู้และเข้าใจรายละเอียดของการดำเนินงานทั้งระบบด้วย

2. **การเขียนเอกสารระบบคุณภาพ**

การเขียนเอกสารระบบคุณภาพควรมีการแบ่งคณะทำงานพัฒนาเขียนเอกสารระบบคุณภาพออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ โดยมีการตั้งหัวหน้ากลุ่มและเลขานุการกลุ่ม เพื่อรับผิดชอบเขียนเอกสารระบบคุณภาพ ซึ่งถ้าองค์กรหรือหน่วยงาน เริ่มต้นจากการจัดทำระเบียบปฏิบัติ (Documented) องค์กรหรือหน่วยงานก็ควรจัดทำแผนภูมิ การดำเนินงานขององค์กร

3. **การอนุมัติและประกาศใช้เอกสารระบบคุณภาพ**

หลังจากองค์กรได้ดำเนินการจัดพิมพ์เอกสารระบบคุณภาพแล้ว โดยต้องผ่านการทบทวนจากฝ่ายบริหารเพื่อการอนุมัติ ซึ่งอาจทำได้โดยการนำเสนอเข้าทบทวนในที่ประชุมคณะกรรมการคุณภาพ (Steering Committee) แต่ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับข้อกำหนดที่ระบุไว้ในคู่มือระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุม

เอกสารและข้อมูลขององค์กร หากไม่ผ่านหรือมีข้อแก้ไขอีกองค์กรก็ต้องทำการแก้ไขปรับปรุงและจัดพิมพ์ใหม่ให้เรียบร้อยก่อนนำเสนอ และมีการทบทวนโดยฝ่ายบริหารใหม่อีกครั้ง จากนั้นจึงเสนอผู้บริหารสูงสุดขององค์กร เพื่อลงนามอนุมัติและประกาศใช้ เมื่อเอกสารระบบคุณภาพผ่านการทบทวน อนุมัติ และประกาศใช้แล้ว ต่อจากนั้น เป็นช่วงของการทดลองปฏิบัติจริง หากจำเป็นต้องมีการแก้ไขเนื่องจากเอกสารไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติจริง ก็จำเป็นต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเอกสาร ในทางตรงกันข้ามหากพบว่าเอกสารถูกต้องสมบูรณ์สอดคล้องกับมาตรฐาน ISO 9001 และเหมาะสมกับกระบวนการผลิตที่ควรจะเป็นขององค์กรแล้ว อาจต้องพิจารณาปรับปรุงการปฏิบัติให้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

แนวทางของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 มีการเปลี่ยนแปลงมาตรฐานจากระบบ ISO 9001:2008 โดยมีการปรับเปลี่ยนเล็กน้อยจากรูปแบบเดิม ซึ่งมีข้อกำหนด 8 ข้อ ปรับเปลี่ยนเป็น 10 ข้อกำหนด และมีแนวคิดที่พัฒนาจากระบบ paper work เป็น system work มากขึ้น (Guidance ISO 9001:2015. 2561: ออนไลน์)

ระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 เป็นมาตรฐานสากลที่ระบุข้อกำหนดสำหรับระบบการจัดการคุณภาพ (QMS) ขององค์กรที่ใช้มาตรฐานเพื่อแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการให้บริการผลิตภัณฑ์การบริการที่สอดคล้องกับข้อกำหนดของลูกค้า และกฎข้อบังคับอย่างสม่ำเสมอ โดยเพิ่มความต้องการของลูกค้า และกระบวนการในการทำงาน ซึ่งประโยชน์ที่จะได้รับในหน่วยงานคือมีความชัดเจนของการสั่งงาน ในการวางแผนได้มากยิ่งขึ้น เป็นการจัดวางระบบบริหารงานเพื่อการประกันคุณภาพ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการต่าง ๆ ได้รับการควบคุมและสามารถตรวจสอบได้ โดยผ่านระบบที่ระบุขั้นตอนและวิธีการทำงาน เพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรในองค์กรรู้หน้าที่ความรับผิดชอบและขั้นตอนต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน โดยต้องมีการฝึกอบรมให้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน มีการจดบันทึกข้อมูล รวมทั้งการตรวจสอบการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามที่ระบุไว้ในระบบหรือไม่ และมีการแก้ไขข้อผิดพลาดรวมทั้งมีแนวทางในการป้องกันข้อผิดพลาดเดิม และมีการเพิ่มข้อกำหนดในเรื่องการทำความเข้าใจกับองค์กรและบริบทองค์กร การทำความเข้าใจกับความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อใช้สำหรับการดำเนินการกับความเสี่ยงและโอกาสรวมถึงข้อกำหนดอื่น ๆ ซึ่งเป็นพื้นฐานหนึ่งที่จะช่วยให้องค์กรสามารถมุ่งสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนได้ต่อไป ซึ่งจะมีเอกสารเท่าที่จำเป็นตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 เท่านั้น ดังภาพที่ 2.1

ภาพที่ 2.1 โครงสร้างเอกสารระบบคุณภาพ
ที่มา: Guidance ISO 9001:2015. (2561: ออนไลน์)

เอกสารระบบบริหารคุณภาพ (Quality System Documentation)หมายถึง เอกสารที่อธิบายการดำเนินการด้านคุณภาพขององค์กร โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 4 ระดับ (Guidance ISO 9001:2015. 2561: ออนไลน์) ได้แก่

1. คู่มือคุณภาพ (Quality Manual)
2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)
3. แนวทางการปฏิบัติงาน (Work Instruction)
4. เอกสารสนับสนุน (Supporting Documents)

1. คู่มือคุณภาพ (Quality Manual)

คู่มือคุณภาพ หรือคู่มือดำเนินงานขององค์กร ต้องเหมาะสมกับประเภทและกิจกรรมของระบบคุณภาพตามหัวข้อต่าง ๆ ที่ระบุไว้ในเอกสาร โดยทั่วไปจะประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ คือ

1) วัตถุประสงค์
2) นโยบายคุณภาพที่ผู้บริหารระดับสูงให้มีการดำเนินการภายในองค์กร
3) อธิบายโครงสร้างขององค์กร การบริหารจัดการองค์กร

4) อธิบายกฎระเบียบ ความรับผิดชอบของผู้บริหาร อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพ

5) การอ้างอิงถึงขั้นตอนการปฏิบัติงาน

6) คุณภาพ ความเหมาะสม ลักษณะงานองค์กร

เนื่องจากแต่ละองค์กรมีความแตกต่างในขนาด ขอบข่ายการดำเนินการ และลักษณะงาน ดังนั้น คู่มือคุณภาพขององค์กร รวมทั้งองค์ประกอบจะแตกต่างไปตามความเหมาะสม โดยครอบคลุมการดำเนินการด้านคุณภาพทั้งหมดภายในองค์กรนั้น

การจัดทำคู่มือคุณภาพ ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) จัดทำโครงสร้างและรูปแบบของคู่มือคุณภาพ

2) กำหนดระดับเอกสาร

3) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ

4) กำหนดนโยบาย

5) ถ้าหากมีเอกสารที่เกี่ยวข้องต้องอ้างถึงได้

6) มีการควบคุมเอกสาร

2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานเป็นเอกสารที่อธิบายถึงการควบคุมกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินการด้านคุณภาพเป็นไปตามนโยบายที่กำหนดไว้ในคู่มือคุณภาพ โดยระบุถึง

1) ใคร (ความรับผิดชอบ)

2) อะไร (สิ่งที่ต้องทำ)

3) อย่างไร (วิธีการหรือเทคนิค)

4) เมื่อไร (เวลาหรือความถี่)

5) ที่ไหน (ที่ตั้ง สถานที่)

เอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ คือ

1) มีลักษณะเฉพาะสำหรับองค์กร

2) มีวิธีการปฏิบัติงาน

3) มีการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม

4) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ

5) สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะส

3. **วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)**

วิธีการหรือแนวทางในการปฏิบัติงาน เป็นเอกสารที่อธิบายว่าจะดำเนินการในงานหนึ่ง ๆ อย่างไรให้ครบถ้วนถูกต้องตามลำดับของวิธีการที่กำหนด เพื่อให้ผู้อื่นใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานให้ได้มาตรฐานเดียวกัน สามารถสืบค้นความเป็นมาได้ และใช้ปฏิบัติงานทดแทนกันได้ตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดกระบวนการ

4. **เอกสารสนับสนุน (Supporting Documents)**

เป็นเอกสารที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพระดับล่างสุด เป็นเอกสารที่ใช้ในการสนับสนุนการทำงาน เพื่อช่วยให้การทำงานสมบูรณ์มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเอกสารที่สร้างขึ้นภายใน องค์กร หรือ นำมาจากภายนอกองค์กร ตัวอย่างเช่น แบบฟอร์ม (Forms) แผนคุณภาพ และเอกสารภายนอก (External Documents) เช่น หนังสือราชการ ข้อกำหนด ระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมาย และมาตรฐานอ้างอิง

ขั้นตอนการจัดการเอกสาร

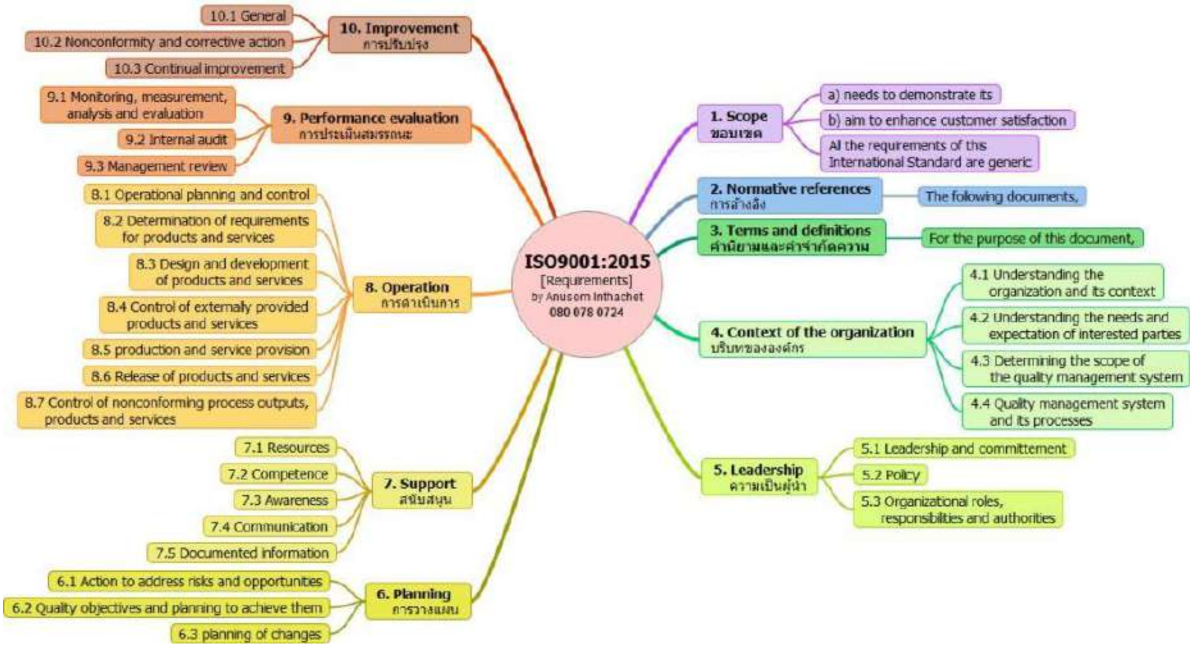
สิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึงในการจัดการเอกสารภายในระบบบริหารคุณภาพ คือ การจัดการเอกสารควรให้สอดคล้องตามวงจรชีวิตของเอกสาร 5 ขั้นตอน คือ 1) การผลิตเอกสาร 2) การใช้เอกสาร 3) การจัดเก็บเอกสาร 4) การค้นคืนเอกสาร และ 5) การกำจัดหรือทำลายเอกสาร โดยองค์กรต้องมีการกำหนดระเบียบการปฏิบัติหรือมีการทบทวนกระบวนการแต่ละขั้นตอนได้ระบุเอาไว้ตามความเหมาะสมของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งองค์กรต้องพิจารณาความจำเป็นในการจัดการเอกสารสำหรับการวางแผนการปฏิบัติงานของแต่ละกระบวนการ ที่ต้องได้รับการบ่งชี้ และมีการควบคุมตามความเหมาะสม ตามระบบการบริหารคุณภาพ ISO 9001 โดยอาจจัดให้มีการบันทึก (Record) หลักฐานที่เกิดหลังจากดำเนินงานต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ในเอกสาร ระเบียบการปฏิบัติงาน กฎหมาย ข้อบังคับ หรือที่กำหนดไว้ โดยบันทึกจะต้องมีการชี้บ่งที่ชัดเจน และสามารถเรียกใช้ได้ง่าย อาจอยู่ในรูปแบบของกระดาษ หรืออิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ หรือ ข้อมูลในฐานข้อมูล (Data Base) หรือระบบสารสนเทศ เช่น บันทึกการเข้าทำงาน รายงานผลการปฏิบัติงาน บันทึกการตรวจสอบทดสอบ บันทึกการฝึกอบรม เป็นต้น

2.4 แนวคิดการจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001

แนวคิดในการจัดทำเอกสารระบบการบริหารงานคุณภาพ ISO 9001 เป็นการนำเอาภาระงานทั้งหมดมาจัดให้เป็นระบบตามข้อกำหนดของมาตรฐาน และเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งอาจอยู่ในรูปเอกสารหรือสื่อต่าง ๆ สิ่งสำคัญที่จะทำให้การจัดทำระบบประสบความสำเร็จคือ ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรมีความศรัทธาและมุ่งมั่นให้การสนับสนุนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ผู้บริหารทุกระดับต้องมีความเชื่อในประโยชน์ของการจัดทำระบบ โดยเห็นว่าการจัดทำระบบฯ เป็นสิ่งจำเป็นและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร

บุคลากรทุกคนในองค์กรต้องมีความตั้งใจจริง และสมานสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจในการจัดทำระบบ ทุกคนในองค์กรไม่เห็นว่าการจัดทำระบบเป็นภาระ และจะต้องมุ่งมั่นดำเนินการจนสำเร็จ

มาตรฐานระบบบริหารเริ่มต้นการบ่งชี้และวิเคราะห์บริบทขององค์กร (Context of Organization) เป็นข้อกำหนดแรก และเป็นข้อกำหนดที่ต้องการวิเคราะห์ กำหนด เพื่อให้เข้าถึงวิธีการตอบสนองแต่ละบริบทขององค์กรได้ องค์กรต้องตระหนักถึงขั้นตอนในการดำเนินการทบทวนกระบวนการในการจัดทำเอกสารภายในระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ต้องมี 1) การวางแผน (Plan) 2) การดำเนินการปฏิบัติ (Do) 3) การตรวจสอบ (Check) และ 4) การแก้ไขปรับปรุง (Act) ซึ่งเป็นหน้าที่ต่าง ๆ ของวงจรการบริหารจัดการ (ระบบการบริหารจัดการ) ในการดำเนินงานและการให้บริการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย มีประสิทธิภาพ อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อพิจารณา ทบทวนสถานะขององค์กร และการจัดการภายในองค์กรให้สอดคล้องตามข้อกำหนดของระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 โครงสร้างข้อกำหนด ISO 9001:2015

ที่มา: Guidance ISO 9001:2015. (2561: ออนไลน์)

การดำเนินการทบทวนกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น มีการจัดทำเป็นเอกสาร แผนงาน ขั้นตอน วิธีปฏิบัติ (Procedure/Work Instruction) เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ

เพื่อการบรรลุทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามที่กำหนดไว้ โดยผู้ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ ในทุกระดับและหน่วยงานขององค์กร ควรให้ความสำคัญต่อการทบทวน ปรับปรุง การจัดทำ การนำไปปฏิบัติ การตรวจสอบ และควบคุมเอกสารระบบ เพื่อความมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และป้องกันความเสี่ยงความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากคนที่เกี่ยวข้องทั่วทั้งองค์กร (บริษัท เคเอ็นซี เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด. มปป.: ออนไลน์)

สิ่งสำคัญในการทบทวนการจัดการเอกสารสารสนเทศระบบบริหารคุณภาพ การตรวจติดตามและปรับปรุงแก้ไขเอกสาร หรือปฏิบัติงานให้ถูกต้องกับเอกสารระเบียบปฏิบัติที่ต้องจัดทำตามข้อกำหนดเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและข้อกำหนดตามกฎหมายและกฎระเบียบ ซึ่งองค์กรต้องทำการประยุกต์ใช้ข้อกำหนดของมาตรฐานในกรณีที่สามารถประยุกต์ใช้กันได้ในขอบข่ายของ QMS ได้

โครงสร้างข้อกำหนดหลักของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 มีดังนี้ (สุกัญญา มีบุศยวัสส์. 2559: ออนไลน์;)

ข้อ 1 ขอบเขต (Scope)

ข้อ 2 การอ้างอิง (Normative reference)

ข้อ 3 คำศัพท์ และความหมาย (Term and def initions)

ข้อ 4 บริบทขององค์กร (Context of the organization)

องค์กรต้องวิเคราะห์ความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายนอกและภายในต่อการดำเนินงานขององค์กร ก่อนที่จะทำการกำหนดขอบเขตในการจัดทำระบบตามมาตรฐาน ISO 9001 และวางระบบการทำงานเป็นแบบกระบวนการ ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับทิศทางเชิงกลยุทธ์ที่องค์กรกำหนดและข้อกำหนดในมาตรฐาน ISO 9001 ที่องค์กรสามารถนำไปปฏิบัติตามที่ต้องการได้จริงต่อไป

ข้อ 5 ความเป็นผู้นำ (Leadership)

ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการทำงานตามมาตรฐาน ISO 9001 ให้มากขึ้น โดยผ่านการนำองค์กร การกำหนดนโยบายคุณภาพที่ชัดเจน เหมาะสมกับลักษณะการดำเนินงานขององค์กร จะช่วยส่งเสริมให้ทุกคนที่ทำงานให้กับองค์กรเห็นถึงทิศทางที่องค์กรต้องการจะไปและสามารถแปรไปสู่การทำงานที่รับผิดชอบได้อย่างถูกต้อง มีการกำหนดบทบาท ความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ให้สอดคล้องกับระบบการทำงานที่ได้วางไว้

ข้อ 6 การวางแผน (Planning)

องค์กรต้องระบุความเสี่ยงและโอกาส ในระดับองค์กร ในแต่ละกระบวนการ ที่ส่งผลกระทบกับลูกค้า แล้วนำมาวางแผนบริหารความเสี่ยง ไม่ว่าจะเป็นการยอมรับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นนั้น การกระจายความเสี่ยง หรือนำมาเป็นโอกาสในการปรับปรุงพัฒนาต่อไป และรวมถึงการวางแผนรับมือสำหรับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นด้วย

ข้อ 7 การสนับสนุน (Support)

องค์กรต้องมุ่งเน้นถึงการเตรียมทรัพยากร เช่น บุคลากร โครงสร้างพื้นฐาน สภาพแวดล้อม ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงาน การทวนสอบเครื่องมือวัด ความรู้ขององค์กร ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ในแต่ละกระบวนการให้มีความพร้อม รวมถึงความสามารถและความตระหนักของบุคลากรที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานโดยตรง มีระบบการสื่อสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงานทั้งภายในและภายนอกชัดเจน ต้องมีสารสนเทศที่เป็นเอกสาร (เอกสารที่ใช้เป็นสื่อในการปฏิบัติงาน เช่น คู่มือคุณภาพ หน้าที่ความรับผิดชอบ ระเบียบ/ขั้นตอนการปฏิบัติงาน และเอกสารสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น แบบฟอร์ม บันทึกต่าง ๆ และการจัดการความรู้ขององค์กร) ต้องดำเนินการจัดเก็บ และถ่ายทอดอย่างเป็นระบบไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถนำความรู้นั้นไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

ข้อ 8 การดำเนินการ (Operation)

องค์กรต้องวางแผนการทำให้เกิดเป็นผลิตภัณฑ์หรือบริการขององค์กร ต้องกำหนดเกณฑ์ควบคุมการปฏิบัติ การเก็บเอกสารข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็น การควบคุมการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีการควบคุม outsource รวมทั้งควบคุมสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดด้วย

ข้อ 9 การประเมินสมรรถนะ (Performance evaluation)

องค์กรต้องมีการติดตามตรวจ การวัด การวิเคราะห์และการประเมินสมรรถนะในเรื่องของระบบ กระบวนการและความพึงพอใจของลูกค้า การตรวจประเมินภายในที่จะประเมินถึงสถานะของระบบบริหารคุณภาพขององค์กรว่ามีสุขภาพเป็นอย่างไรบ้างมีส่วนไหนที่ต้องแก้ไข ปรับปรุงให้มีระบบการทำงานที่ดีขึ้น สุดท้ายจะเป็นข้อกำหนดในเรื่องของการทบทวนโดยฝ่ายบริหาร ที่ผู้บริหารระดับสูงจะพิจารณาถึงผลลัพธ์ที่ได้เทียบกับการวางระบบที่ผู้บริหารได้กำหนดไว้จากข้อกำหนดข้อที่ 5 ว่าองค์กรได้ตรงตามที่ต้องการหรือไม่ จะได้มีการปรับเปลี่ยนให้มีความเหมาะสมต่อไป

ข้อ 10 การปรับปรุง (Improvement)

เป็นการบริหารจัดการในเรื่องของความไม่สอดคล้อง และแก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดที่เกิดขึ้น และการปฏิบัติการแก้ไขที่พบในระบบบริหารคุณภาพขององค์กรทั้งโดยบุคลากรขององค์กรเอง ลูกค้า หรือบุคคลภายนอก เพื่อขจัดสิ่งที่เป็นสาเหตุให้เกิดข้อบกพร่องนั้นออกไปและไม่ทำให้เกิดขึ้นซ้ำในอนาคต รวมถึงองค์กรเองต้องมีการมองแนวทางในการปรับปรุงให้ระบบการทำงานขององค์กรมีการทำงานที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไปด้วยเช่นกัน

จะเห็นได้ว่า มาตรฐาน ISO 9001:2015 มีการเพิ่มข้อกำหนดในเรื่องการทำความเข้าใจกับองค์กรและบริบทองค์กร การทำความเข้าใจกับความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อใช้สำหรับการ

ดำเนินการกับความเสี่ยงและโอกาสรวมถึงข้อกำหนดอื่น ๆ ซึ่งเป็นพื้นฐานหนึ่งที่จะช่วยให้องค์กรสามารถมุ่งสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนได้ต่อไป

2.5 การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพของสำนักวิทยบริการฯ

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ได้เริ่มนำระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 เข้ามาประยุกต์ใช้ในกระบวนการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงาน และพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ได้มาตรฐาน และผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2008 เมื่อวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2557 ต่อมาได้มีการปรับเปลี่ยนเป็นเวอร์ชัน 2015 จึงได้ดำเนินการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องตามกระบวนการและข้อกำหนดของระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และยื่นขอรับการตรวจประเมินจนได้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2560 ซึ่งต้องได้รับการตรวจติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามกระบวนการและข้อกำหนดของระบบคุณภาพมาตรฐานเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

ในการดำเนินงานตามระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ได้กำหนดการจัดทำระบบคุณภาพขึ้นโดยให้อยู่กับลักษณะขององค์กร บันทึกเป็นเอกสาร และคงไว้ เพื่อทำให้มั่นใจได้ว่ากระบวนการสอดคล้องกับข้อกำหนด มีการจัดทำเอกสารซึ่งประกอบด้วย นโยบายคุณภาพ วัตถุประสงค์ด้านคุณภาพ คู่มือคุณภาพ ระเบียบปฏิบัติการ บันทึกคุณภาพ และเอกสารอื่น ๆ ที่จำเป็น โดยให้มีการควบคุมการจัดเก็บเอกสารอย่างเป็นระบบ และต้องตรวจสอบทบทวนเพื่อประเมินสถานะระบบงานปัจจุบันให้สอดคล้องตามข้อกำหนด หากจำเป็นอาจต้องมีการปรับปรุงแก้ไขเอกสารให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงให้มีประสิทธิผล และจัดให้มีการตรวจติดตามคุณภาพภายใน ที่ต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินการเป็นวงจร PDCA (Plan – Do – Check – Act) โดยอาศัยหลักการของระบบประกันคุณภาพ (Quality Assessment) ที่มุ่งเน้นให้มีการกำหนดระบบและกลไกในการพัฒนาคุณภาพทั้งการควบคุมคุณภาพ (Control) การตรวจสอบ (Audit) และการประเมิน (Assessment) เพื่อธำรงรักษาให้กระบวนการบริหารงานคุณภาพคงอยู่ตลอดไปภายในองค์กร ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหารสูงสุดขององค์กรที่จะกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์คุณภาพ ตามความเหมาะสม

เอกสารระบบบริหารคุณภาพของสำนักวิทยบริการฯ

เอกสารที่เกี่ยวข้องในระบบการบริหารคุณภาพนับได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากข้อกำหนดระบบการบริหารคุณภาพ ISO 9001 ได้กำหนดให้มีการจัดทำ ควบคุมและจัดเก็บเอกสารอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติจริงและปฏิบัติสอดคล้องกับแนวทางที่กำหนดไว้ เป็นเอกสารที่ใช้ในมาตรฐาน ISO 9001:2015 ที่ระบุตามข้อกำหนดและแนวปฏิบัติด้านเอกสารไว้ว่าคือ เอกสารระบบบริหารคุณภาพประกอบด้วยเอกสารดังต่อไปนี้

1. นโยบายคุณภาพ (quality policy) และวัตถุประสงค์ (quality objectives)
2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (job description)
3. คู่มือคุณภาพ (quality manual) และระเบียบปฏิบัติงาน ประกอบด้วย
   3.1 แนวปฏิบัติตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน
   3.2 วิธีการปฏิบัติงาน (Work instruction)
   3.3 ขั้นตอนการดำเนินงาน (Work Procedure)
   3.4 ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator: KPI)
4. เอกสารสนับสนุน เช่น แบบฟอร์ม และเอกสารอื่น ๆ

แนวปฏิบัติหลักที่ใช้เป็นกรอบในการจัดการเอกสารตามระบบบริหารคุณภาพ เพื่อให้ระบบบริหารคุณภาพถูกนำไปใช้ในงานบริการและได้รับการธำรงรักษาไว้ในองค์กรได้อย่างต่อเนื่องมีแนวทางการดำเนินการควบคุมจัดเก็บเอกสารและดำเนินการจัดเก็บบันทึกสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้ (มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ. 2560: ก - ง)

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องและใช้ประกอบการทำงานในองค์กร ได้แก่ คู่มือดำเนินงาน และใบบรรยายลักษณะงาน เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดหน้าที่งาน และเอกสารอ้างอิงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและนำมาใช้อ้างอิงประกอบการทำงาน

2. เอกสารควบคุมที่เป็นคู่มือดำเนินงานของสำนักวิทยบริการฯ และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดหน้าที่งาน ใบบรรยายลักษณะงาน จะต้องได้รับการอนุมัติโดยผู้อำนวยการสำนักฯ และจะต้องมีการทบทวนเป็นประจำทุกปี โดยบุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์กรมีส่วนร่วมในการทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติงานให้เป็นปัจจุบัน โดยเสนอให้ผู้อำนวยการสำนักฯ เป็นผู้อนุมัติและลงลายมือชื่อไว้ในคู่มือและเอกสารดังกล่าวเพื่อเป็นหลักฐาน และให้เก็บไว้ที่หัวหน้าสำนักงานฯ

3. การจัดเก็บไฟล์เอกสารต้นฉบับสามารถจัดเก็บไว้ในระบบจัดเก็บข้อมูลหรือระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยให้ตั้งชื่อแสดงสถานะของเอกสาร เช่น Revision 2 7 กรกฎาคม 2564 13:26 หมายถึง ไฟล์เอกสารนี้ได้รับการแก้ไขครั้งที่สอง เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 เวลา 13.26 น.

4. บุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ สามารถใช้ไฟล์เอกสารดังกล่าวเพื่อศึกษาและอ้างอิงในระบบอิเล็กทรอนิกส์นี้ได้ แต่ไม่อนุญาตให้ทำการสำเนา หรือทำการ Download หรือพิมพ์ออกมาใช้

5. กรณีที่บุคลากรหรือหน่วยงานมีความจำเป็นที่จะต้องพิมพ์ออกมาใช้เพื่อประกอบการนำเสนอให้ทำการขออนุญาตจากหัวหน้าสำนักงานฯ โดยการส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ไปขออนุญาต และให้หัวหน้าสำนักงานฯ ตอบกลับ จึงถือเป็นการอนุมัติให้นำไปใช้ได้

6. เมื่อ Download หรือพิมพ์ออกมาใช้ ตามระบบจะกำหนดให้มีการกำหนดอายุการใช้งานของเอกสารหรือไฟล์เอกสารนั้น ๆ ว่าหมดอายุการใช้งานภายในหนึ่งสัปดาห์ที่พิมพ์ออกมา และเมื่อสิ้นอายุการใช้งานให้ทำลายเอกสารที่พิมพ์ออกมาหรือขีดคร่อมในเอกสารนั้นทันทีในวันที่หมดอายุแล้ว โดยให้นำกระดาษดังกล่าวไป Recycle

7. ในกรณีที่ต้องการดำเนินการแก้ไขเอกสารดังกล่าว ให้ผู้ต้องการแก้ไข ขออนุญาตพิมพ์เอกสารออกมา เพื่อทำการศึกษาและแทรกข้อความที่ต้องแก้ไข ส่งไปยังหัวหน้าสำนักงานฯ เพื่อขออนุมัติจากผู้อำนวยการสำนักฯ ในลำดับต่อไป เมื่อได้รับการอนุมัติให้แก้ไขไฟล์ต้นฉบับแล้ว ต้องทำลายเอกสารต้นฉบับเดิมหรือแสดงสถานะว่ายกเลิกแล้ว และต้องทำการส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ไปยังหัวหน้าส่วนงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งให้ทราบว่ามีการเปลี่ยนแปลงอะไรในคู่มือฉบับแก้ไข

8. หัวหน้าส่วนงานที่เกี่ยวข้อง มีหน้าที่ส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์แจ้งให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ในสังกัด ได้รับทราบถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

9. เอกสารที่มีแหล่งที่มา มาจากภายนอก หรือเอกสารคู่มือปฏิบัติงานของบุคลากร หรือคู่มือการทำงานที่หน่วยงานสร้างขึ้น เพื่อนำมาใช้เป็นแนวปฏิบัติให้แก่ผู้รับบริการ เรียกรวมว่า เอกสารสนับสนุน (Support Document) ให้มีการขึ้นทะเบียนเอกสารกลุ่มดังกล่าว ว่ามีเอกสารอะไรบ้างในความครอบครองของหน่วยงานของตน และต้องดำเนินการควบคุมให้เอกสารดังกล่าว ให้คงอยู่ ไม่สูญหาย และให้เป็นปัจจุบันเสมอ โดยหัวหน้าสำนักงานฯ เป็นผู้ดำเนินการควบคุม

10. กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และระเบียบของสำนัก หรือมหาวิทยาลัย ให้ฝ่ายดูแลจัดการเอกสาร

(Document Control) ดำเนินการจัดเก็บ รวบรวม และจัดทำ Link ไว้ให้บุคลากร เจ้าหน้าที่ได้ใช้อ้างอิงได้ตลอดเวลาการทำงาน

11. แบบฟอร์มหรือแบบกรอกข้อมูล (Form) คือ เอกสารที่เมื่อมีการกรอกข้อมูลแล้วจะถือว่าเป็น Data ที่ต้องเก็บไว้ เรียกว่า Record หรือบันทึกหลักฐานการทำงาน ซึ่งต้องรวบรวม จัดเก็บไว้ ในกรณีที่ต้องการนำข้อมูลมาเปลี่ยนเป็นสารสนเทศ (Information) ในภายหลัง

12. บันทึก (Record) คือ หลักฐานของการปฏิบัติงาน ไม่จำกัดรูปแบบของการใช้บันทึก ทั้งการออกแบบ และวิธีการเก็บ ว่าจะเก็บเป็นเอกสาร หรือ electronic records แต่ต้องเก็บบันทึกดังกล่าวไว้ สำหรับเอกสารข้อมูลการทำงานที่เกี่ยวเนื่องกับบริการ ต้องจัดเก็บไม่น้อยกว่า 3 ปี ส่วนเอกสารข้อมูลทางการเงิน ต้องจัดเก็บไม่น้อยกว่า 10 ปี

13. บันทึกสำคัญที่ต้องเก็บตามหลักการบริหารความเสี่ยง จะต้องระบุไว้ในขั้นตอนของการปฏิบัติงาน (work instruction) บันทึกกลุ่มดังกล่าว กรณีที่เป็นแบบกรอก (Form) ตามระบบมาตรฐาน จะต้องมีการควบคุมให้มีความเป็นปัจจุบันของแบบกรอก โดยให้หัวหน้ากลุ่มงานมีหน้าที่ควบคุมความเป็นปัจจุบันของแบบกรอกนั้นด้วยตัวเอง

14. กรณีของเอกสารที่เป็นบันทึกหลักฐานเกี่ยวเนื่องกับผู้รับบริการ เช่น สำเนาบัตรประชาชน เมื่อเก็บไว้ครบ 3 ปี ให้ทำลายด้วยวิธีการปลอดภัย ไม่สามารถนำเอกสารข้อมูลดังกล่าวกลับมาใช้ได้อีก

15. ข้อมูลสารสนเทศในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น e-Mail บันทึก database application ต้องมีการสำรองข้อมูลไว้อัตโนมัติ และเป็นประจำ รวมถึง Log ไฟล์ต่าง ๆ ที่ต้องเก็บตามระเบียบหรือตามที่กฎหมายกำหนด

16. ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล สารสนเทศ ดำเนินการทดสอบ Back up test ทุกสามเดือน เพื่อมั่นใจว่า กรณีต้องการใช้ข้อมูลสำรองสามารถดึงข้อมูลเหล่านั้นออกมาใช้งานได้

การจัดการเอกสารในระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐาน เป็นการจัดทำเอกสารการควบคุมเอกสารคุณภาพ และบันทึกคุณภาพที่ใช้ในองค์กร เพื่อให้มั่นใจว่าเอกสารได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งเอกสารที่จัดทำมีทั้งเอกสารควบคุมที่ใช้ในการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งต้องผ่านการอนุมัติจากผู้บริหาร โดยบุคลากรผู้ทำหน้าที่ควบคุมเอกสารคุณภาพ จะเป็นผู้รับผิดชอบในการพัฒนา จัดเก็บ และธำรงรักษาไว้ซึ่งระบบเอกสาร เพื่อตอบสนองกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพและ

เป้าหมายขององค์กร รวมทั้งมีการควบคุม กำกับ ดูแล มิให้ทำการละเมิดกฎหรือข้อบังคับเพื่อรับการตรวจรับรองตามคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในระบบบริหารงานคุณภาพ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นุชจรี ครองบุญ (2558) ได้ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการปฏิบัติงานตามข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2008 ตามการรับรู้ของพนักงานบริษัท อินโดรามาโพลีเอสเตอร์ อินดัสตรี้ส จำกัด (มหาชน) ผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานที่เป็นจริงในปัจจุบันของการดำเนินงานตามข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2008 อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจะต้องหาแนวทางและวิธีการแก้ไขเรียงตามลำดับดังนี้ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การจัดระบบบริหารคุณภาพ ความรับผิดชอบของฝ่ายบริหาร การวัดวิเคราะห์ และการปรับปรุงและการจัดทำผลิตภัณฑ์ สภาพที่ควรจะเป็นในความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งต้องการให้เกิดการพัฒนาการดำเนินงานตามข้อกำหนด เรียงตามลำดับได้ดังนี้ การจัดทำผลิตภัณฑ์ การวัดวิเคราะห์และการปรับปรุงการบริหารทรัพยากรมนุษย์ความรับผิดชอบของฝ่ายบริหาร และการจัดระบบบริหารคุณภาพลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาการดำเนินงานตามข้อกำหนด มีดังนี้ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การวัดวิเคราะห์และการปรับปรุง ความรับผิดชอบของฝ่ายบริหาร การจัดระบบบริหารคุณภาพ การจัดทำผลิตภัณฑ์และข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของพนักงานต่อการพัฒนาการ ดำเนินงานตามข้อกำหนดเรียงตามลำดับดังนี้ การจัดให้มีการฝึกอบรมพนักงานให้มีความรู้ที่ถูกต้องในการปฏิบัติงาน การพัฒนาพนักงานให้มีความสามารถคิดวิเคราะห์เชิงงานวัดผลของปัญหาในหน้าที่ความรับผิดชอบ การสื่อสารต้องสร้างความเข้าใจให้ตรงกันและสื่อสารถึงความจำเป็นของมาตรฐานคุณภาพผลงาน โดยควบคุมการบันทึกในระบบเอกสารให้ถูกต้อง และพนักงานทุกคนต้องเข้มงวดต่อการผลิตให้ตรงตามข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์

พิสมัย ระพีพัฒน์ชัย และวราภรณ์ พูลสถิติวัฒน์ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง การจัดการเอกสารโดยใช้หลักการจัดเอกสารแบบวิเคราะห์หน้าที่ กรณีศึกษา: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ตลิ่งชัน โดยใช้วิธีการวิจัยแบบหลากหลายวิธีซึ่งประกอบด้วย การศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การสำรวจเอกสาร และการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างกับเจ้าหน้าที่ในทุกฝ่ายงานของบัณฑิตวิทยาลัย ผลการวิจัยพบว่า (1) ระบบการจัดการเอกสารของบัณฑิตวิทยาลัยฯ ไม่เป็นไปตามมาตรฐานสากลในการจัดเก็บเอกสาร (2) โครงสร้างการบริหารองค์กรกับภารกิจหน้าที่มีความไม่สมดุลระหว่างคนกับงาน (หน้าที่) มีการแบ่งงานกันทำ ตามความชำนาญเฉพาะด้าน (3) วัฒนธรรมองค์กรแบบราชการเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งในการจัดการเอกสารของบัณฑิตวิทยาลัยฯ

และ (4) เกิดปัญหาในการใช้งานเอกสาร 3 ประการ คือ พื้นที่จำกัด ใช้งานเอกสารไม่สะดวก และเอกสารสูญหาย นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่าปัจจัยสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการจัดทำต้นแบบแผนการจัดเก็บแฟ้มเอกสาร 4 ประการ มีดังนี้ ประการแรก การสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของเอกสารและการให้ความรู้เกี่ยวกับเอกสารแก่เจ้าหน้าที่ ประการที่สอง การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการใช้งานแผนการจัดเก็บแฟ้มเอกสาร ประการที่สาม การกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ และประการที่สี่ การบังคับใช้และการกำหนดเงื่อนไขที่ชัดเจนในการนำไปใช้ ผลการวิจัยที่ค้นพบดังกล่าวส่งผลให้ต้นแบบแผนการจัดเก็บแฟ้มเอกสารของบัณฑิตวิทยาลัย ต้องมีการกำหนดเงื่อนไขการเข้าถึงเอกสารในแต่ละแฟ้มงานให้ชัดเจนขึ้นและมีกฎระเบียบที่สามารถควบคุมให้เจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยฯ ทุกท่านดำเนินงานตามเงื่อนไขที่กำหนด มิเช่นนั้นต้นแบบแผนการจัดเก็บแฟ้มเอกสารที่จัดทำขึ้น ก็จะไม่สามารถช่วยให้แก้ไขปัญหาที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่ได้ในขณะนี้

ละอองดาว ภูสำรอง (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ระบบการจัดเก็บเอกสารภายในของบุคลากรสายสนับสนุน คณะมนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบการจัดเก็บเอกสารภายในของบุคลากรสายสนับสนุน ศึกษาปัญหาระบบการจัดเก็บเอกสารภายในของบุคลากรสายสนับสนุน และศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบการจัดเก็บเอกสารภายในของบุคลากรสายสนับสนุน ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรสายสนับสนุนมีความรู้และความเข้าใจกระบวนการจัดเก็บเอกสารภายใน ในระดับมาก ด้านปัญหาและความพึงพอใจต่อการจัดเก็บเอกสารภายในของบุคลากรสายสนับสนุน ในระดับปานกลาง ด้านระบบการจัดเก็บเอกสารภายในของบุคลากรฯ ประกอบไปด้วย 3 ส่วนหลัก ๆ ได้แก่ 1. การจัดเก็บเอกสาร แบ่งออกเป็นการจัดเก็บระหว่างปฏิบัติงาน ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (เจ้าของเรื่อง) จะเป็นผู้เก็บรักษาไว้ และเมื่อได้ปฏิบัติงานเสร็จแล้ว เอกสารจะถูกจัดเก็บในทะเบียนหนังสือจัดเก็บ ระบุวัน เดือน ปี ที่จัดเก็บ ไว้เป็นหลักฐาน ซึ่งในการจัดเก็บเอกสารนั้นจะจัดเป็นหมวดหมู่ แยกประเภทของเอกสาร ตามที่ได้ระบุเอาไว้ในระเบียบการปฏิบัติงาน 2. การสืบค้นเอกสาร ผู้ที่จะสืบค้นเอกสารจะต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ว่าจะสืบค้นเอกสารในเรื่องใด หรือเอกสารเลขที่เท่าไหร่ ซึ่งผู้สืบค้นต้องแจ้งความจำนงในการสืบค้นต่อเจ้าหน้าที่ เช่าเพื่อทำสำเนา หรือเพื่อใช้ในการอ้างอิง เป็นต้น 3. การทำลายเอกสาร เอกสารทั่วไปจะให้เก็บไว้ไม่น้อยกว่า 10 ปี หากเป็นเอกสารธรรมดาจะเก็บไว้ไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่วนเอกสารที่ปฏิบัติงานเสร็จแล้ว และมีคู่สำเนา ต้องจัดเก็บไว้ไม่น้อยกว่า 5 ปี ด้านสภาพปัญหาระบบการจัดเก็บเอกสารภายในของบุคลากร ประกอบไปด้วยประเด็นปัญหาหลัก 3 ประเด็น ได้แก่ 1. ปัญหาด้านบุคลากร มักไม่เก็บสำเนาเอกสาร จัดเก็บไม่เป็นหมวดหมู่ที่ถูกต้อง ความสามารถในการใช้โปรแกรมนอกเหนือจากโปรแกรมที่ปฏิบัติงานอยู่น้อย ขาดแรงกระตุ้น และการอำนวยความสะดวกในการศึกษา

เพิ่มเติม 2. ด้านการบริหารจัดการ การจัดเก็บเอกสารบางอย่างไม่มีความรัดกุม และยังพบว่า เจ้าหน้าที่ขาดความเป็นมาตรฐานเดียวกันในการจัดเก็บเอกสาร ทำให้การเก็บเอกสารขาดความเป็นระบบ และส่งผลต่อการสืบค้น แนวทางการแก้ไขปัญหาระบบการจัดเก็บเอกสารภายใน จึงควรจัดให้มีการประชุม อบรม บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บเอกสารอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อทบทวนแนวทางการปฏิบัติงาน รวมถึงการชี้แจงระเบียบการปฏิบัติงาน แจ้งต่อผู้ที่มาติดต่องาน ต้องพัฒนาทักษะความสามารถ ความเข้าใจ และการปฏิบัติงาน รวมถึงทัศนคติที่เล็งเห็นถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีในการปฏิบัติงาน ควรมีการปรับปรุงระบบการปฏิบัติงาน โดยมีการแต่งตั้งบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างชัดเจน แนวทางการพัฒนาระบบการจัดเก็บเอกสารภายใน ควรมีการตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานจะส่งผลทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ มีความรวดเร็ว และเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ควรมีการจัดอบรมสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เพื่อทบทวนการปฏิบัติหน้าที่ และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง

วงศกร กกฝ้าย ศิรประภา แก้วรุ่งเรือง และสุนิสา ชื่นอารมย์ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง การจัดการตำแหน่งการเก็บเอกสารของฝ่ายงานบุคลากร เพื่อจัดการตำแหน่งการเก็บเอกสารของฝ่ายงานบุคลากรให้เป็นระบบและหมวดหมู่ ซึ่งการจัดการตำแหน่งการเก็บเอกสารเป็นการเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการค้นหาเอกสารที่มีต่อการนำไปใช้งาน รวมไปถึงการดูแลรักษาเอกสารให้คงอยู่ในสภาพที่ดีและช่วยให้ลดพื้นที่ในการจัดเก็บเอกสาร โดยได้นำระบบการ Scanner เอกสารเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์มาใช้ในการจัดการตำแหน่งการเก็บเอกสารแทนการจัดเก็บเอกสารในรูปแบบของแฟ้มเอกสาร หลังจากการ Scanner เอกสารเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์แล้ว ฝ่ายงานบุคลากรจะทำการเปลี่ยนชื่อไฟล์ให้เป็นลำดับเลข และวัน เดือน ปี ของเอกสาร ก่อนที่จะทำการแยกการจัดเก็บเอกสารตามหมวดหมู่หรือประเภทของเอกสารใน Folder ซึ่งสามารถค้นหาเอกสารที่จะนำไปใช้งานให้เจอได้ง่ายขึ้นและลดระยะเวลาการค้นหาเอกสารในเวลาที่เร่งรีบได้ นอกจากนี้การจัดเก็บเอกสารโดยระบบการ Scanner เอกสาร ยังสามารถลดปัญหาการชำรุดของเอกสารได้มากขึ้นและมีพื้นที่ในห้องทำงานให้เพิ่มมากขึ้น

2.7 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์เอกสาร

Checklist

การปฏิบัติตามข้อกำหนด และการประยุกต์ใช้ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015

ข้อ 1 ขอบเขต
ข้อ 2 มาตรฐานอ้างอิง
ข้อ 3 นิยามและคำจำกัดความ
ข้อ 4 บริบทขององค์กร
ข้อ 5 การเป็นผู้นำ
ข้อ 6 การวางแผน
ข้อ 7 การสนับสนุน
ข้อ 8 การดำเนินการ
ข้อ 9 การประเมินสมรรถนะ
ข้อ 10 การปรับปรุง

การจัดการเอกสาร ตามระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน

1. นโยบายคุณภาพ
2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน
3. คู่มือคุณภาพ (คู่มือดำเนินงาน) และระเบียบปฏิบัติงาน
4. เอกสารสนับสนุน

ภาพที่ 2.3 แสดงกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์

บทที่ 3

เกณฑ์และวิธีการดำเนินการวิเคราะห์

การวิเคราะห์การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ ทบทวนการจัดทำเอกสารตามระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ให้สอดคล้องและเป็นไปตามข้อกำหนดของระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ขอบเขตการวิเคราะห์ในครั้งนี้ มุ่งเน้นการวิเคราะห์ทบทวนการจัดการเอกสารภายในระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการฯ ในปี พ.ศ. 2564 โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังนี้

1. หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์
2. เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการวิเคราะห์
3. เอกสาร และข้อกำหนดที่ใช้ในการวิเคราะห์
4. การวิเคราะห์ ตรวจสอบ ทบทวน และสรุปผลการวิเคราะห์

3.1 หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์

การวิเคราะห์การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 มีเป้าประสงค์เพื่อวิเคราะห์ ตรวจสอบ ทบทวน การจัดการเอกสารภายในระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ในปี พ.ศ. 2564 โดยการตรวจสอบกระบวนการสร้างและปรับปรุงเอกสาร ทบทวนเอกสาร และการจัดการระบบเอกสาร การควบคุมเอกสารภายในระบบบริหารงานคุณภาพ โดยการใช้วิธีการตรวจสอบ ทบทวน แบบ “checklist” เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องและความเป็นไปได้ตามข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 เพื่อให้มั่นใจว่าเอกสารภายในระบบบริหารงานคุณภาพ ที่ประกอบด้วย นโยบายคุณภาพ วัตถุประสงค์ด้านคุณภาพ คู่มือคุณภาพ ระเบียบปฏิบัติการ บันทึกคุณภาพ แบบฟอร์ม และเอกสารอื่น ๆ ที่จำเป็น ซึ่งองค์กรเป็นผู้จัดทำ ได้รับการจัดเก็บ ควบคุม และสามารถนำไปใช้ได้ในการปฏิบัติงาน และการให้บริการได้จริง หากพบว่า

กระบวนงาน การจัดทำเอกสารในขั้นตอนใดยังบกพร่อง นำเสนอแบบบรรยาย และสรุปผลการวิเคราะห์นำเสนอผู้บริหารเพื่อพิจารณา และจะได้ดำเนินการปรับปรุง แก้ไขให้มีประสิทธิภาพร่วมกันในลำดับต่อไป

3.2 เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการวิเคราะห์

การจัดทำกรอบในการวิเคราะห์ ทบทวน โดยใช้เทคนิควิธีแบบ Checklist การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ กับข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 โดยมีวิธีการ ดังนี้

1. รวบรวมรายการเอกสารระบบเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการฯ

2. จัดทำรายการข้อมูล (List) ของเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการฯ และข้อกำหนดระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015

3. นำรายการตามข้อ 2 มาจัดทำเป็นแบบตรวจสอบ (Checklist) เพื่อแสดงความสัมพันธ์ของเอกสารในระบบบริหารคุณภาพ กับข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 เปรียบเทียบข้อมูล นำเสนอในรูปตาราง

4. ตรวจสอบ วิเคราะห์ ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการเอกสาร ตามแบบตรวจสอบ (Checklist) ตรวจสอบ ทบทวนการจัดทำเอกสาร การควบคุมเอกสาร การควบคุมบันทึกคุณภาพ การปรับปรุง แก้ไขกระบวนการจัดการเอกสารให้มีความสอดคล้องตามข้อกำหนดฯ ทั้ง 10 ข้อ นำเสนอในรูปแบบบรรยาย

5. สรุปผลการวิเคราะห์การจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 นำเสนอต่อผู้บริหารสูงสุด หรือคณะกรรมการบริหารสำนักวิทยบริการฯ เพื่อพิจารณา และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุง แก้ไขการจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของหน่วยงานในลำดับต่อไป

3.3 เอกสาร และข้อกำหนด ที่ใช้ในการวิเคราะห์

เอกสาร และข้อกำหนด ที่ใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ เป็นเอกสารที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการฯ และข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ดังนี้

1. เอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการฯ โดยมีเอกสารที่เป็นกระดาษ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ข้อมูล สารสนเทศ ที่เกี่ยวข้องดังนี้

1) นโยบายคุณภาพ และวัตถุประสงค์

2) ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (job description)

3). คู่มือคุณภาพ หรือคู่มือการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย ระเบียบปฏิบัติงาน แนวปฏิบัติงาน วิธีการปฏิบัติงาน (Work instruction) ขั้นตอนการดำเนินงาน (Work Procedure) และตัวชี้วัด (Key Performance Indicator: KPI) ของบุคลากรเป็นรายบุคคล

4) เอกสารสนับสนุน เช่น แบบฟอร์ม และเอกสารอื่น ๆ

2. ข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 จัดแบ่งเป็น 10 ข้อ ได้แก่

1) ขอบเขต (Scope)

2) มาตรฐานอ้างอิง (Normative references)

3) คำศัพท์และคำนิยาม (Terms and definitions)

4) บริบทองค์กร (Context of the organization)

5) การเป็นผู้นำ (Leadership)

6) การวางแผน (Planning)

7) การสนับสนุน (Support)

8) การปฏิบัติงาน (Operation)

9) การประเมินสมรรถนะ (Performance evaluation)

10) การปรับปรุง (Improvement)

3.4 วิธีการวิเคราะห์ ตรวจสอบ ทบทวน และสรุปผลการวิเคราะห์

วิธีการวิเคราะห์ ตรวจสอบ ทบทวน และสรุปผลการวิเคราะห์การจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 นำเสนอต่อผู้บริหารหรือคณะกรรมการบริหารสำนักวิทยบริการฯ เพื่อพิจารณาและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไขการจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของหน่วยงานในลำดับต่อไป

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ทบทวนการจัดทำเอกสารตามระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ให้สอดคล้องและเป็นไปตามข้อกำหนดของระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ขอบเขตการวิเคราะห์ในครั้งนี้ มุ่งเน้นการวิเคราะห์ทบทวนการจัดการเอกสารภายในระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการฯ ในปี พ.ศ. 2564 โดยมีวิธีการ ดังนี้

4.1 วิธีการและขั้นตอนการวิเคราะห์

การจัดทำกรอบในการวิเคราะห์ ทบทวน โดยใช้เทคนิควิธีแบบ Checklist การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ กับข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 โดยมีวิธีการ ดังนี้

1. ทบทวนรายการเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการฯ โดยมีเอกสารที่เป็นกระดาษ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ข้อมูล สารสนเทศ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1) นโยบายคุณภาพ และวัตถุประสงค์

2) ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (job description)

3) คู่มือคุณภาพ หรือคู่มือการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย ระเบียบปฏิบัติงาน แนวปฏิบัติงาน และวิธีการปฏิบัติงาน (Work instruction: WI) ขั้นตอนการดำเนินงาน (Work Procedure: WP) และตัวชี้วัด (Key Performance Indicator: KPI)

4) เอกสารสนับสนุน เช่น แบบฟอร์ม และเอกสารอื่น ๆ

2. จัดทำรายการข้อมูล (List) ของเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการฯ และข้อกำหนดระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015

3. นำรายการตามข้อ 2 มาจัดทำเป็นแบบตรวจสอบ (Checklist) เพื่อแสดงความสัมพันธ์ของเอกสารในระบบบริหารคุณภาพ กับข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 เปรียบเทียบข้อมูล นำเสนอในรูปตาราง

4. ตรวจสอบ วิเคราะห์ ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดทำเอกสาร ตามแบบตรวจสอบ (Checklist) ตรวจสอบและทบทวนการจัดการเอกสาร การควบคุมเอกสาร การควบคุมบันทึกคุณภาพ และการปรับปรุง แก้ไขกระบวนการจัดการเอกสารให้มีความสอดคล้องตามข้อกำหนดฯ ทั้ง 10 ข้อ นำเสนอในรูปแบบบรรยาย

5. ผลการวิเคราะห์การจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001

4.2 เอกสารระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ของสำนักวิทยบริการฯ

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ได้พัฒนาระบบเพื่อใช้ในการจัดเก็บเอกสารภายในระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ของหน่วยงาน เพื่อการจัดการเอกสารที่ง่าย สะดวก และปลอดภัย โดยให้มีการ Login เข้าใช้งานด้วย Account ในการเข้าใช้อินเทอร์เน็ตของมหาวิทยาลัย และจำกัดสิทธิ์ในการเข้าใช้งานให้เฉพาะบุคลากรของสำนักวิทยบริการฯ เท่านั้น สามารถเข้าใช้งานได้ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/ โดยมีเอกสารที่จัดเก็บภายในระบบฯ ดังนี้

รายการเอกสาร	ชื่อเอกสาร/เลขที่ (1)	ชื่อเอกสาร/เลขที่ (2)
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน	คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ ระดับฝ่ายงาน (ที่ 13/2564)	คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ ตรวจติดตามฯ(ที่ 14/2564)
นโยบายระบบมาตรฐาน ISO	นโยบายคุณภาพ และวัตถุประสงค์คุณภาพ ประจำปีงบประมาณ 2564	
ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (Job Description: JD)	เลขที่ version 1 30 มิถุนายน 2564	เลขที่ version 2 7 กรกฎาคม 2564
คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)	เลขที่ version 1 30 มิถุนายน 2564	เลขที่ version 2 7 กรกฎาคม 2564
รายงานการตรวจ Internal Audit	เลขที่ ครั้งที่ 1/2564 22 มิถุนายน 2564	เลขที่ ครั้งที่ 2/2564 23 พฤษภาคม 2565
แบบฟอร์ม	ศูนย์วิทยบริการ (ARITC-Lib-...-...) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ARITC-ICT-...-...)	

เอกสารควบคุม ได้แก่ 1. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD: Job Description)

2. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual) ประกอบด้วย ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน (WI / WP / KPI)

4.3 แบบตรวจสอบ (Checklist)

ดำเนินการตรวจเอกสารตามด้วยแบบตรวจสอบ (Checklist) ตามตารางแสดงความสัมพันธ์ของข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 กับเอกสารของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ผลการตรวจสอบ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แบบตรวจสอบ (Checklist) การจัดการเอกสาร

ข้อกำหนด ISO 9001:2015	ชื่อเอกสารในระบบ	หมายเหตุ	
		มี	ไม่มี
1. ขอบเขต	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	
2. มาตรฐานอ้างอิง	ข้อกำหนดระบบบริหารฯ ISO 9001:2015	✓	
3. คำศัพท์ และนิยาม	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	
4. บริบทขององค์กร			
4.1 ความเข้าใจองค์กรและบริบทขององค์กร	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	
4.2 ความเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	
4.3 การพิจารณาขอบเขตของระบบบริหารคุณภาพ	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	
4.4 ระบบบริหารคุณภาพขององค์กร	1. ระบบการจัดการเอกสาร ISO ของสำนักฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index) 2. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓ ✓	

ข้อกำหนด ISO 9001:2015	ชื่อเอกสารในระบบ	หมายเหตุ	
		มี	ไม่มี
5. การเป็นผู้นำ			
5.1 การเป็นผู้นำและความมุ่งมั่น	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	
5.2 นโยบายคุณภาพ	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	
5.3 บทบาท ความรับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่ในองค์กร	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD)	✓ ✓	
6. การวางแผน			
6.1 การดำเนินการเพื่อระบุความเสี่ยงและโอกาส	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. แผนการปฏิบัติงาน/แผนปฏิบัติราชการ/แผนยุทธศาสตร์/แผนบริหารความเสี่ยง/แผนพัฒนาบุคลากร ของสำนักวิทยบริการฯ (https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC)	✓ ✓	
6.2 วัตถุประสงค์ด้านคุณภาพและการวางแผนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. แผนการปฏิบัติงานของสำนักวิทยบริการฯ (https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC)	✓ ✓	
6.3 การวางแผนการเปลี่ยนแปลง	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	
7. การสนับสนุน			
7.1 ทรัพยากร	1. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index) 2. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓ ✓	
7.1.1 ทั่วไป	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	
7.1.2 บุคลากร	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD)	✓ ✓	
7.1.3 โครงสร้างพื้นฐาน	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	
7.1.4 สภาพแวดล้อมในการดำเนินกระบวนการ	คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน)	✓	

ข้อกำหนด ISO 9001:2015	ชื่อเอกสารในระบบ	หมายเหตุ	
		มี	ไม่มี
7.1.5 ทรัพยากรในการตรวจติดตามและตรวจวัด	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD) 3. รายงานการตรวจ Internal Audit	✓ ✓ ✓	
7.1.6 ความรู้ขององค์กร	1. แผนการปฏิบัติงาน/แผนการจัดการความรู้ (https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC) 2. ระบบการจัดการองค์ความรู้ (https://knowledge.nsru.ac.th/) 3. การจัดการความรู้ของสำนักวิทยบริการฯ https://sites.google.com/nsru.ac.th/aritckm	✓ ✓ ✓	
7.2 ความสามารถ	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD)	✓	
7.3 ความตระหนัก	ระบบการจัดการเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index) คุณธรรม จริยธรรม ธรรมาภิบาล ของบุคลากร (บุคลากรต้องมีความตระหนักรู้ในการใช้เอกสาร เอกสารควบคุม/ไม่ควบคุม)	✓	
7.4 การสื่อสาร	1. เว็บไซต์สำนักฯ และช่องทางการสื่อสาร (https://aritc.nsru.ac.th/) 2. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index) 3. แผนการปฏิบัติงานของสำนักวิทยบริการฯ * Contact Info, Social Media, Information	✓ ✓ ✓	
7.5 เอกสารข้อมูล	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. สารสนเทศบนเว็บไซต์สำนักฯ และช่องทางการติดต่อ (https://aritc.nsru.ac.th/) 3. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index)	✓ ✓ ✓ ✓	

ข้อกำหนด ISO 9001:2015	ชื่อเอกสารในระบบ	หมายเหตุ	
		มี	ไม่มี
	4. แผนการปฏิบัติงาน/แผนการจัดการความรู้ (https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC) 5. ระบบการจัดการองค์ความรู้ (https://knowledge.nsru.ac.th/) 6. ระบบบุคลากร การฝึกอบรมและการพัฒนา (NSRU-MIS)	✓ ✓	
8. การปฏิบัติการ			
8.1 การวางแผนและการควบคุมการปฏิบัติงาน	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. แผนการปฏิบัติงาน ของสำนักวิทยบริการฯ (https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC) 3. การวางแผนการตรวจ Audit Checklist 4. รายงานการตรวจ Internal Audit Report	✓ ✓ ✓ ✓	
8.2 การพิจารณาข้อกำหนดสำหรับผลิตภัณฑ์และบริการ	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. แผนการปฏิบัติงาน ของสำนักวิทยบริการฯ (https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC) 3. การประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ประจำปีการศึกษา 2564 (https://s.nsru.ac.th/sar2564-ARITC) * สำนักวิทยบริการเป็นหน่วยงานสนับสนุนและให้บริการ ด้านห้องสมุด และเทคโนโลยีสารสนเทศ จึงไม่มีการออกแบบและพัฒนาผลิตภัณฑ์ แต่มีการพัฒนาการให้บริการ	✓ ✓ ✓	
8.3 การออกแบบและการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ	คู่มือการให้บริการ ของสำนักวิทยบริการฯ (https://s.nsru.ac.th/book-service)	✓	
8.4 การควบคุมผู้ให้บริการภายนอกด้านกระบวนการผลิตภัณฑ์และการบริการ	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. คู่มือการให้บริการ ของสำนักวิทยบริการฯ (https://s.nsru.ac.th/book-service)	✓ ✓	

ข้อกำหนด ISO 9001:2015	ชื่อเอกสารในระบบ	หมายเหตุ	
		มี	ไม่มี
	3. ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (https://s.nsru.ac.th/egp.go.th) 4. กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง การตรวจรับพัสดุ สัญญา หรือคำสั่งซื้อ รวมถึงการเปลี่ยนแปลง	✓ ✓	
8.5 การผลิตและการบริการ	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. คู่มือการให้บริการ ของสำนักวิทยบริการฯ (https://s.nsru.ac.th/book-service) 3. แบบฟอร์ม 4. เอกสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในระบบคุณภาพ	✓ ✓ ✓ ✓	
8.6 การตรวจปล่อยผลิตภัณฑ์และบริการ	คู่มือการให้บริการ ของสำนักวิทยบริการฯ (https://s.nsru.ac.th/book-service)	✓	
8.7 การควบคุมผลลัพธ์ที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. รายงานการตรวจ Internal Audit	✓ ✓	
9. การประเมินสมรรถนะ			
9.1 การติดตาม ตรวจวัด วิเคราะห์ และประเมิน	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. รายงานการตรวจ Internal Audit Report	✓ ✓	
9.2 การตรวจติดตามภายใน	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD) 3. รายงานการตรวจ Internal Audit Report	✓ ✓ ✓	
9.3 การทบทวนของฝ่ายบริหาร	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. การประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักฯ 3. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index) 4. เอกสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในระบบคุณภาพ	✓ ✓ ✓ ✓	
10 การปรับปรุง			
10.1 ทั่วไป	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. การประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักฯ	✓ ✓	

ข้อกำหนด ISO 9001:2015	ชื่อเอกสารในระบบ	หมายเหตุ	
		มี	ไม่มี
	3. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index) 4. เอกสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในระบบคุณภาพ	✓ ✓	
10.2 สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดและการปฏิบัติการแก้ไข	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. รายงานการตรวจ Internal Audit	✓ ✓	
10.3 การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	1. คู่มือคุณภาพ (คู่มือการดำเนินงาน) 2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD) 3. รายงานการตรวจ Internal Audit 4. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index) 5. เอกสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในระบบคุณภาพ	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	

จากตารางที่ 4.1 ผลการตรวจเอกสารตามแบบตรวจสอบ พบว่ามีการจัดทำเอกสารตามข้อกำหนดของระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ที่มีการระบุให้จัดระบบคุณภาพ เขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้บุคลากรสามารถใช้หรือยึดปฏิบัติได้ตามที่เขียนไว้นั้น เพื่อเป็นแนวทางที่จะสร้างความเชื่อมั่นว่าจะมีการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน และมีการประชุม ทบทวนนโยบาย เพื่อประกาศนโยบายคุณภาพทุกปี มีแผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน มีการจัดทำกำหนดการในการตรวจติดตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ร่วมกันของผู้บริหารและบุคลากร มีการจัดกิจกรรมในการตรวจติดตามระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ภายในหน่วยงาน ตามวันและเวลาที่กำหนดในรอบปีงบประมาณ อย่างน้อย 2 ครั้ง และมีการรายงานผลการตรวจติดตามระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 เสนอเพื่อทราบในวาระการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศในลำดับต่อไป ทั้งนี้ต้องมีกระบวนการในการจัดทำเอกสารรายงานการตรวจติดตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 เพื่อแจ้งผลการตรวจให้บุคลากรและผู้บริหารได้รับทราบตามลำดับ

ในการดำเนินงานตามระบบบริหารงานคุณภาพของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศฯ ได้มีการจัดทำแผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานของสำนักวิทยบริการฯ โดยกำหนดเป็นกิจกรรมและแผนในการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ มีการวางแผนในการปฏิบัติงานแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ

นำเสนอผ่านที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักวิทยบริการฯ หรือที่ประชุมคณะกรรมการประจำสำนักวิทยบริการฯ โดยแจ้งให้บุคลากร ผู้รับบริการ และบุคคลทั่วไป ได้รับทราบผ่านปฏิทินกิจกรรมประจำภาคการศึกษาของสำนักวิทยบริการฯ และจัดทำแผนในการตรวจติดตามคุณภาพภายใน หลังการตรวจ Internal Audit เสร็จสิ้น ให้คณะผู้บริหารฯ ตรวจสอบ/ทบทวน ประเมินสถานะปัจจุบันขององค์กร เพื่อจะได้ทราบว่าสภาพการดำเนินงานปัจจุบันนั้นมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดอย่างไรบ้าง มีการดำเนินการเป็นกระบวนการหรือไม่ ถ้าไม่สอดคล้องควรปรับปรุงให้สอดคล้องกับข้อกำหนด ดังนี้

1) กำหนดนโยบายคุณภาพ ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติ ทำให้สำเร็จและประเมินค่าได้ (P)
2) จัดทำวัตถุประสงค์คุณภาพ (D)
3) ทบทวน/ปรับปรุง คู่มือคุณภาพและกระบวนงาน (C)
4) ทบทวน/ปรับปรุง คุณลักษณะงาน (JD) (C)
5) กำหนดขอบเขตของหน่วยงานหรือกระบวนการตามผังองค์กรให้ชัดเจน (A)
6) วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อกำหนด เพื่อตรวจสอบสิ่งที่มีอยู่กับสิ่งที่ขาดไป (A)

โดยมีรายละเอียดในการวิเคราะห์เปรียบเทียบเพื่อให้สอดคล้องตามข้อกำหนด ในข้อ 4.4

4.4 การวิเคราะห์การจัดทำเอกสารตามระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015

ผู้จัดทำได้ดำเนินการวิเคราะห์ โดยตรวจสอบ ทบทวน การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001:2015 เพื่อให้มั่นใจว่าเอกสารและสารสนเทศที่มีอยู่ในองค์กร มีผลต่อคุณภาพของงาน และระบบบริหารคุณภาพ ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มีความถูกต้อง เหมาะสม พอเพียง และเป็นปัจจุบัน และเพื่อตรวจสอบสิ่งที่มีอยู่ กับสิ่งที่ขาดไปตามข้อกำหนด โดยมีการจัดการเอกสาร ข้อมูล สารสนเทศของหน่วยงาน

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้ดำเนินการจัดทำระบบการจัดเก็บเอกสารภายในระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 เพื่อให้ผู้บริหารและบุคลากรของสำนักวิทยบริการฯ สามารถเข้าใช้งานได้ตลอดเวลาผ่านระบบเครือข่าย โดยล็อกอิน (Login) ผ่านแอคเคาน์ในการเข้าใช้อินเทอร์เน็ตของมหาวิทยาลัย ที่ URL: https://aritc-iso.nsru.ac.th/ เนื่องจากมีเอกสารที่เกี่ยวข้องในระบบคุณภาพมาตรฐานฯ ทั้งที่เป็นเอกสารควบคุม และเอกสารไม่ควบคุม ได้แก่ นโยบายระบบมาตรฐานคุณภาพ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (Job Description) คู่มือคุณภาพ หรือคู่มือการดำเนินงาน (Work Manual) และระเบียบปฏิบัติงาน (WI/WP/KPI) และเอกสารสนับสนุนในระบบคุณภาพ

เช่น Audit Checklist รายงานการตรวจ Internal Audit และแบบฟอร์มในการให้บริการต่าง ๆ

ส่วนเอกสารข้อมูล สารสนเทศ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของหน่วยงานที่อยู่ในลักษณะของแผนการปฏิบัติงาน แผนพัฒนาบุคลากร การจัดการความรู้ (KM) การบริหารความเสี่ยง แผนยุทธศาสตร์ คำสั่ง และเอกสารรายงานต่าง ๆ เผยแพร่ผ่านระบบเครือข่าย สามารถเข้าใช้งานผ่านเว็บไซต์ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ URL: https://aritc.nsru.ac.th/ ได้โดยไม่ต้องล็อกอินเข้าสู่ระบบ

การวิเคราะห์ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการเอกสาร

1. **การจัดทำเอกสาร และควบคุมเอกสาร**

การควบคุมเอกสารตามแนวปฏิบัติในการจัดการและควบคุมเอกสารที่ประกาศไว้ในคู่มือคุณภาพ โดยให้ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เนื่องจากมีทั้งเอกสารควบคุม และเอกสารไม่ควบคุม มีการกำหนดชนิดของเอกสาร รูปแบบของเอกสาร ที่ต้องจัดทำและจัดเก็บภายในระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ดังนี้

นโยบายคุณภาพ (Quality Policy) วัตถุประสงค์ (Quality Objectives)	เอกสาร การประกาศนโยบายคุณภาพ และวัตถุประสงค์ด้านคุณภาพขององค์กร โดยผู้บริหารสูงสุด เพื่อสื่อสารถึงบุคลากรทุกคนให้รับทราบและตระหนักถึงความมุ่งมั่นในการทำตามข้อกำหนด และการปรับปรุงประสิทธิผลของระบบบริหารคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน	เอกสาร คำสั่งบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการดำเนินงานในส่วนต่าง ๆ เพื่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและการจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพ
ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (Job Description:JD)	เป็นเอกสารควบคุม เกี่ยวข้องกับการกำหนดหน้าที่ตำแหน่งงานลักษณะงาน ที่ต้องได้รับการอนุมัติโดยผู้อำนวยการสำนักฯ และจะต้องมีการทบทวนเป็นประจำทุกปี โดยบุคลากรและผู้บริหารภายในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการทบทวนหน้าที่การปฏิบัติงานให้เป็นปัจจุบัน โดยเสนอให้ผู้บังคับบัญชาลงลายมือชื่อตามลำดับชั้น และผู้อำนวยการสำนักฯ เป็นผู้อนุมัติ ในเอกสารดังกล่าวเพื่อเป็นหลักฐาน

คู่มือคุณภาพ หรือคู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)	เป็นเอกสารควบคุม โดยถือว่าคู่มือการดำเนินงาน (Work Manual) เป็นคู่มือคุณภาพ (Quality Manual) ที่อธิบายถึงนโยบาย ขอบข่ายของระบบบริหารคุณภาพมาตรฐานฯ โครงสร้างขององค์กร หน้าที่ภาระงาน การดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งจะต้องได้รับการทบทวนเป็นประจำทุกปี โดยบุคลากรและผู้บริหารภายในหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการตรวจสอบ ทบทวน ให้เป็นปัจจุบัน มีการระบุวันเดือนปีที่มีการแก้ไข ปรับปรุง ไว้ในคู่มือเพื่อเป็นหลักฐาน
ระเบียบและวิธีการปฏิบัติงาน (Quality Procedure)	เป็นเอกสารควบคุม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคู่มือดำเนินงาน แสดงรายละเอียดของระเบียบการปฏิบัติงาน แนวทางการปฏิบัติงาน มีกระบวนการทำงาน (Work Procedure: WP) ลำดับขั้นตอนวิธีการทำงาน (Work Instruction: WI) ของบุคลากรทุกคนและทุกฝ่ายงาน ตามหน้าที่ภาระงาน/ฝ่ายงานที่เกี่ยวข้อง และมีการกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จของงาน (Key Performance Indicator: KPI) ซึ่งจะต้องได้รับการตรวจติดตามภายใน และทบทวนเป็นประจำ ทุกปี โดยบุคลากรและผู้บริหารภายในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการทบทวนและปรับเปลี่ยน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง ให้เป็นปัจจุบัน
เอกสารสนับสนุน (supporting document)	เอกสารสนับสนุนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพ เช่น ข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพฯ แบบฟอร์ม (Form) บันทึกคุณภาพ เอกสารบันทึกผลการปฏิบัติงาน แบบฟอร์มที่ใช้ในการให้บริการ เอกสารการตรวจติดตามภายใน (Internal Audit) ตลอดจน เอกสารที่ได้รับจากภายนอกหน่วยงาน และเอกสารอื่น ๆ นอกเหนือจากที่กล่าวข้างต้น

2. ผู้รับผิดชอบ การจัดการเอกสาร

เมื่อเสร็จสิ้นการจัดทำเอกสารในระบบการบริหารคุณภาพฯ ดังกล่าวข้างต้นแล้ว เอกสารที่ผ่านการทบทวนโดยผู้บริหารของส่วนงาน และผู้แทนฝ่ายบริหาร (QMR) แล้วให้จัดส่งให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายผู้ควบคุมเอกสาร (DC: Document Control) จัดทำเอกสาร และเสนอต่อผู้อำนวยการสำนักฯ เพื่อขออนุมัติลงนามและประกาศใช้ เมื่อผ่านการลงนามแล้ว ให้ทำการลงทะเบียนเอกสาร ควบคุม จัดเก็บ ตรวจสอบเอกสารในระบบบริหารคุณภาพมาตรฐานให้มีประสิทธิภาพ และประกาศใช้ผ่านระบบ Electronic Document

เมื่อเอกสารระบบคุณภาพผ่านการทบทวน อนุมัติ และประกาศใช้แล้ว ในระยะแรกเป็นระยะของการปฏิบัติจริง หากจำเป็นต้องมีการแก้ไขเนื่องจากเอกสารไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติจริง หรือไม่สามารถปฏิบัติได้จริงก็ต้องดำเนินการแก้ไขเอกสาร ในทำนองตรงกันข้ามหากพบว่าเอกสารถูกต้องสมบูรณ์สอดคล้องกับข้อกำหนดตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 เป็นไปตามหลักการผลิตหรือการให้บริการขององค์การและเหมาะสมกับการดำเนินงานที่ควรจะเป็นขององค์การแล้ว อาจต้องพิจารณาปรับปรุงการปฏิบัติให้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ซึ่งในทางปฏิบัติอาจทำได้โดยการทำความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้อง มีการจัดฝึกอบรมเฉพาะกลุ่มเป็นกรณีไป เมื่อมีความสอดคล้องระหว่างเอกสารระบบบริหารคุณภาพ และการปฏิบัติจริงทั้งระบบแล้ว ก็ต้องดำเนินการประกาศใช้เอกสารระบบบริหารคุณภาพในส่วนของฉบับที่ปรับปรุงและผ่านเอกสารระบบคุณภาพเข้าสู่กระบวนการควบคุมเพื่อคงไว้ซึ่งระบบคุณภาพที่มีประสิทธิภาพตลอดไป (อุทัย จันทร์แสง, 2557)

3. การจัดพิมพ์ และการแจกจ่ายเอกสาร

เอกสารที่ใช้ปฏิบัติงานในระบบคุณภาพ ซึ่งได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการสำนักฯ หรือผู้มีอำนาจที่กำหนดไว้ โดยจะได้รับการควบคุม การจัดทำ แก้ไข ยกเลิก แจกจ่ายและเก็บรักษาไว้ตามระบบการควบคุมเอกสารและข้อมูลในข้อกำหนด 4.2.3 การควบคุมเอกสาร (Control of Document)

สำเนาของเอกสารระบบคุณภาพนั้นสามารถแบ่งได้เป็น

1) สำเนาควบคุม (Controlled Copy) เป็นสำเนาเอกสารระบบคุณภาพที่ใช้ในการปฏิบัติงานซึ่งได้รับการควบคุมให้ทันสมัยอยู่เสมอ

2) สำเนาไม่ควบคุม (Uncontrolled Copy) เป็นสำเนาเอกสารระบบคุณภาพที่ไม่ได้รับการควบคุมให้ทันสมัย ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงแก้ไข จะไม่มีการเรียกคืน เพื่อเปลี่ยนฉบับล่าสุด

การบริหารและควบคุมเอกสาร

1) การกำหนดผู้รับผิดชอบ

1.1) ทบทวน และอนุมัติเอกสาร

1.2) บริหารและควบคุมเอกสาร

2) การกำหนดระบบหมายเลขเอกสาร

3) การเปลี่ยนแปลงแก้ไขเอกสาร

4) การควบคุมการแจกจ่ายเอกสาร

ขั้นตอนการควบคุมเอกสาร

1) การจัดทำบัญชีรายการเอกสาร (Master List) เพื่อจัดแสดงบัญชีผู้ถือครองเอกสาร และบัญชีแจกจ่ายเอกสาร

2) การทบทวนความถูกต้อง โดยผู้ที่เกี่ยวข้อง

3) การตรวจสอบและอนุมัติ โดยผู้อำนวยการสำนักฯ และผู้มีอำนาจลงนาม

4) แจกจ่ายสำเนาเอกสาร ให้ผู้ถือครองเอกสารตามที่กำหนดไว้ มีการเซ็นรับเอกสาร

5) การนำไปใช้ ผู้ถือเอกสารรับผิดชอบการนำไปใช้และการเก็บรักษาเอกสารให้มีที่จุดใช้งานและเป็นฉบับล่าสุด โดยเอกสารไม่สูญหายหรือเสียหาย

6) การเปลี่ยนแปลงแก้ไขเอกสาร เอกสารที่แก้ไขต้องมีการพิจารณาผลกระทบต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและต้องได้รับการอนุมัติจากผู้มีอำนาจตำแหน่งเดียวกับที่อนุมัติเอกสารฉบับเดิม

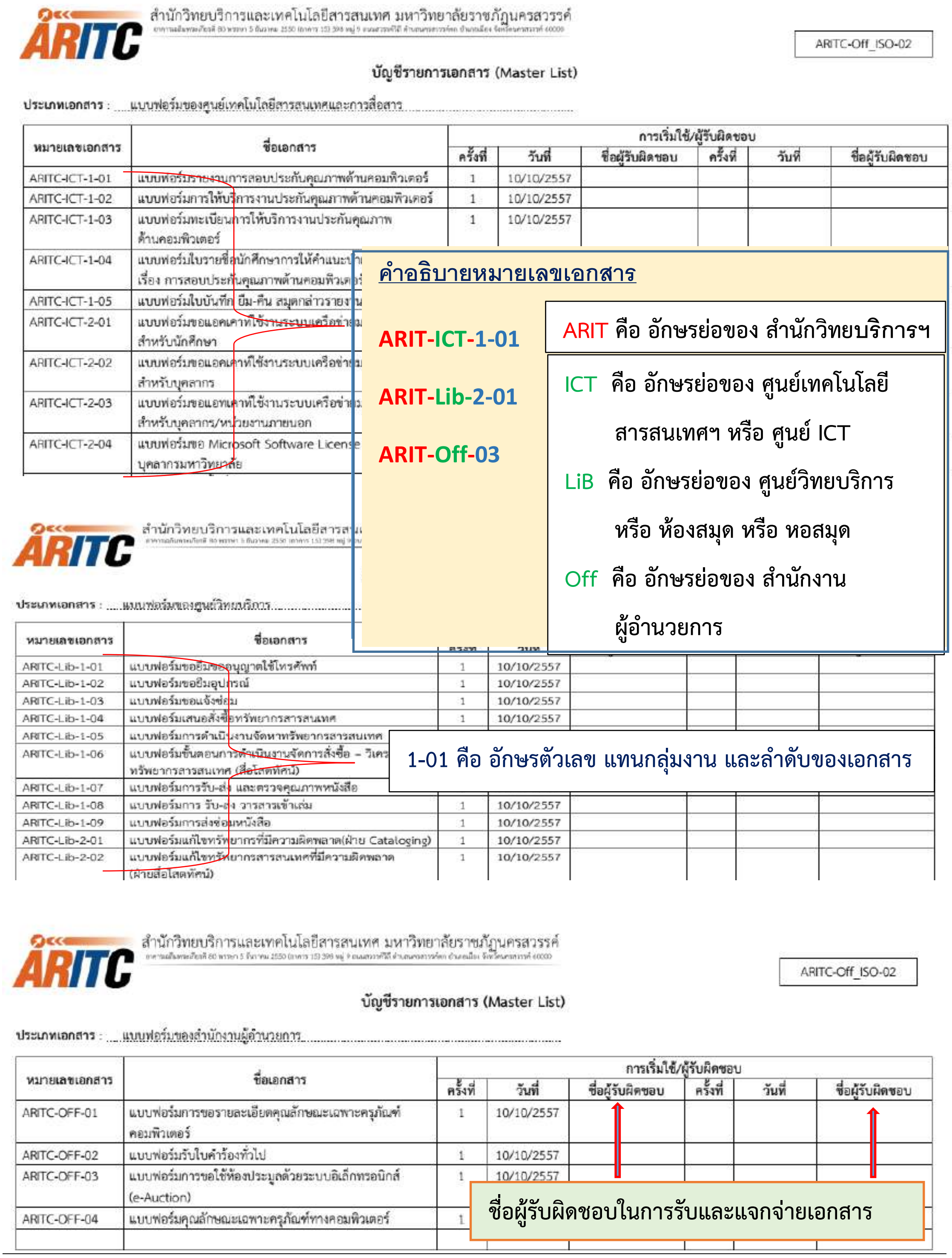
7) การยกเลิกเอกสารที่ไม่ใช้แล้ว

วิธีการควบคุมบันทึกคุณภาพ

1) จัดทำรายชื่อบันทึกคุณภาพที่ต้องควบคุม และกำหนดผู้รับผิดชอบวิธีการจัดเก็บและระยะเวลาการจัดเก็บ

2) เก็บรวบรวมแยกประเภท เข้าแฟ้ม และทำดัชนี เพื่อให้ค้นหาง่าย จัดเก็บไว้ในสถานที่เหมาะสมป้องกันความเสียหาย

ตามตัวอย่างการจัดทำบัญชีควบคุมเอกสาร และการแจกจ่ายเอกสาร ดังแสดงในภาพที่ 4.1 ดังนี้



ภาพที่ 4.1 ตัวอย่างการลงรายการหมายเลขเอกสาร และการแจกจ่ายเอกสารในแบบฟอร์มบัญชี

4. การจัดเก็บรักษา การบันทึกคุณภาพ และการทำลายเอกสาร

1) ระบบการจัดเก็บเอกสารภายในระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 สามารถเข้าใช้งานได้ที่ URL: https://aritc-iso.nsru.ac.th/ โดยล็อกอิน (Login) ผ่านแอคเคาน์ในการเข้าใช้อินเทอร์เน็ตของมหาวิทยาลัย

2) บุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ สามารถใช้ไฟล์เอกสารดังกล่าวเพื่อศึกษาและอ้างอิงในระบบอิเล็กทรอนิกส์นี้ได้ แต่ไม่อนุญาตให้ทำการสำเนา หรือทำการ Download หรือพิมพ์ออกมาใช้

3) กรณีที่บุคลากรหรือหน่วยงานมีความจำเป็นที่จะต้องพิมพ์ออกมาใช้เพื่อประกอบการนำเสนอ ให้ทำการขออนุญาตจากหัวหน้าสำนักงานฯ โดยการส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ไปขออนุญาต และให้หัวหน้าสำนักงานฯ ตอบกลับ จึงถือเป็นการอนุมัติให้นำไปใช้ได้

4) เมื่อ Download หรือพิมพ์ออกมาใช้ ตามระบบจะกำหนดให้มีการกำหนดอายุการใช้งานของเอกสารหรือไฟล์เอกสารนั้น ๆ ว่าหมดอายุการใช้งานภายในหนึ่งสัปดาห์ที่พิมพ์ออกมา และเมื่อสิ้นอายุการใช้งานให้ทำลายเอกสารที่พิมพ์ออกมาหรือขีดคร่อมในเอกสารนั้นทันทีในวันที่หมดอายุแล้ว โดยให้นำกระดาษดังกล่าวไป Recycle

5) การจัดเก็บไฟล์เอกสารต้นฉบับสามารถจัดเก็บไว้ในระบบจัดเก็บข้อมูลหรือระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยให้ตั้งชื่อแสดงสถานะของเอกสาร เช่น Rev 02 14/07/2564 หมายถึง ไฟล์เอกสารนี้ได้รับการแก้ไขครั้งที่สอง เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2564

6) ในกรณีที่ต้องการดำเนินการแก้ไขเอกสารดังกล่าว ให้ผู้ต้องการแก้ไข ขออนุญาตพิมพ์เอกสารออกมา เพื่อทำการศึกษาและแทรกข้อความที่ต้องแก้ไข ส่งไปยังหัวหน้าสำนักงานฯ เพื่อขออนุมัติจากผู้อำนวยการสำนักฯ ในลำดับต่อไป เมื่อได้รับการอนุมัติให้แก้ไขไฟล์ต้นฉบับแล้ว ต้องทำลายเอกสารต้นฉบับเดิม หรือแสดงสถานะว่ายกเลิกแล้ว และต้องทำการส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ไปยังหัวหน้าส่วนงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งให้ทราบว่ามีการเปลี่ยนแปลงอะไรในคู่มือฉบับแก้ไข

7) หัวหน้าส่วนงานที่เกี่ยวข้อง มีหน้าที่ส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์แจ้งให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ในสังกัด ได้รับทราบถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

8) เอกสารที่มีแหล่งที่มา มาจากภายนอก หรือเอกสารคู่มือปฏิบัติงานของบุคลากร หรือคู่มือการทำงานที่หน่วยงานสร้างขึ้น เพื่อนำมาใช้เป็นแนวปฏิบัติให้แก่ผู้รับบริการ เรียกรวมว่า เอกสารสนับสนุน (Support Document) ให้มีการขึ้นทะเบียนเอกสารกลุ่มดังกล่าว ว่ามีเอกสารอะไรบ้างในความครอบครอง

ของหน่วยงานของตน และต้องดำเนินการควบคุมให้เอกสารดังกล่าว ให้คงอยู่ ไม่สูญหาย และให้เป็นปัจจุบันเสมอ โดยหัวหน้าสำนักงานฯ เป็นผู้ดำเนินการควบคุม

9) กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และระเบียบของสำนัก หรือมหาวิทยาลัย ให้ฝ่ายดูแลจัดการเอกสาร (Document Control) ดำเนินการจัดเก็บ รวบรวม และจัดทำ Link ไว้ให้บุคลากร เจ้าหน้าที่ได้ใช้อ้างอิงได้ตลอดเวลาการทำงาน

10) แบบฟอร์มหรือแบบกรอกข้อมูล (Form) คือ เอกสารที่เมื่อมีการกรอกข้อมูลแล้วจะถือว่าเป็น Data ที่ต้องเก็บไว้ เรียกว่า Record หรือบันทึกหลักฐานการทำงาน ซึ่งต้องรวบรวม จัดเก็บไว้ ในกรณีที่ต้องการนำข้อมูลมาเปลี่ยนเป็นสารสนเทศ (Information) ในภายหลัง

11) บันทึก (Record) คือ หลักฐานของการปฏิบัติงาน ไม่จำกัดรูปแบบของการใช้บันทึก ทั้งการออกแบบ และวิธีการเก็บ ว่าจะเก็บเป็นเอกสาร หรือ electronic records แต่ต้องเก็บบันทึกดังกล่าวไว้ สำหรับเอกสารข้อมูลการทำงานที่เกี่ยวเนื่องกับบริการ ต้องจัดเก็บไม่น้อยกว่า 3 ปี ส่วนเอกสารข้อมูลทางการเงิน ต้องจัดเก็บไม่น้อยกว่า 10 ปี

12) บันทึกสำคัญที่ต้องเก็บตามหลักการบริหารความเสี่ยง จะต้องระบุไว้ในขั้นตอนของการปฏิบัติงาน (work instruction) บันทึกกลุ่มดังกล่าว กรณีที่เป็นแบบกรอก (Form) ตามระบบมาตรฐาน จะต้องมีการควบคุมให้มีความเป็นปัจจุบันของแบบกรอก โดยให้หัวหน้ากลุ่มงานมีหน้าที่ควบคุมความเป็นปัจจุบันของแบบกรอกนั้นด้วยตัวเอง

13) กรณีของเอกสารที่เป็นบันทึกหลักฐานเกี่ยวเนื่องกับผู้รับบริการ เช่น สำเนาบัตรประชาชน เมื่อเก็บไว้ครบ 3 ปี ให้ทำลายด้วยวิธีการปลอดภัย ไม่สามารถนำเอกสารข้อมูลดังกล่าวกลับมาใช้ได้อีก

14) ข้อมูลสารสนเทศในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น e-Mail, บันทึก, database application ต้องมีการสำรองข้อมูลไว้อัตโนมัติ และเป็นประจำ รวมถึง Log ไฟล์ต่าง ๆ ที่ต้องเก็บตามระเบียบหรือตามที่กฎหมายกำหนด

15) ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล สารสนเทศ ดำเนินการทดสอบ Back up test ทุกสามเดือน เพื่อมั่นใจว่า กรณีต้องการใช้ข้อมูลสำรองสามารถดึงข้อมูลเหล่านั้นออกมาใช้งานได้

4.5 การทบทวนเอกสารกับข้อกำหนดระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001:2015

จากการตรวจสอบ และทบทวน การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องตามข้อกำหนดระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001:2015 (Quality Management System - Requirements) จำนวน 10 ข้อ (สำนักรับรองระบบคุณภาพ. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย. 2562: ออนไลน์) มีผลการพิจารณาตรวจสอบ ทบทวน การจัดการเอกสารของสำนักวิทยบริการฯ ที่เกี่ยวข้องตามข้อกำหนด ดังนี้

1. ขอบเขต (Scope)

ข้อกำหนดเฉพาะนี้ใช้กับระบบบริหารคุณภาพขององค์กร

a) ต้องการแสดงถึงความสามารถอย่างสม่ำเสมอที่จะเตรียมผลิตภัณฑ์และบริการ (Goods and Services) ให้สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องและข้อกฎหมาย

b) มุ่งมั่นที่จะยกระดับความพึงพอใจของลูกค้า

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

2. มาตรฐานอ้างอิง (Normative references)

ทั้งหมดหรือบางส่วนของมาตรฐานฉบับนี้ให้อ้างอิงจาก ISO 9000:2015 หลักการและคำศัพท์

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

3. คำศัพท์และคำนิยาม (Terms and definitions)

ความมุ่งหมายของเอกสารฉบับนี้ คำศัพท์และนิยามจะระบุอยู่ใน ISO 9001:2015

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

4. บริบทองค์กร (Context of the organization)

4.1 ความเข้าใจองค์กรและบริบทขององค์กร (Understanding the organization and its context)

องค์กรต้องพิจารณากำหนดประเด็นทั้งภายในและภายนอกที่มีความเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ และการส่งผลกระทบต่อความสามารถในการบรรลุผล ตามเจตนาของระบบบริหารคุณภาพ

องค์กรจะต้องติดตามและทบทวนข้อมูลจากประเด็นภายในและภายนอก

หมายเหตุ 1: ประเด็นหมายรวมถึงปัจจัยด้านบวกและด้านลบหรือเงื่อนไขสำหรับพิจารณา

หมายเหตุ 2: บริบทของประเด็นภายนอกอาจรวมถึง ประเด็นที่มาจากกฎหมาย เทคโนโลยี การแข่งขัน การตลาด วัฒนธรรม สังคม และสภาพเศรษฐกิจ ไม่ว่าจะในระดับนานาชาติ ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค หรือระดับท้องถิ่น

หมายเหตุ 3: บริบทของประเด็นภายในอาจหมายรวมถึง ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับค่านิยม วัฒนธรรม ความรู้ และสมรรถนะขององค์กร

ผู้บริหารและบุคลากรทุกท่าน ดำเนินการทบทวนปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT) ของสำนักวิทยบริการฯ แล้วสรุปผลการทบทวนเสนอต่อคณะกรรมการบริหารสำนักวิทยบริการฯ เพื่อร่วมกันคัดกรองผลการวิเคราะห์ข้อมูล สภาพแวดล้อมภายใน-ภายนอก (SWOT Analysis) ซึ่งประกอบด้วยจุดแข็ง (S) จุดอ่อน (W) โอกาส (O) และอุปสรรค (T) เพื่อทบทวนแผนยุทธศาสตร์ฯ และนำผลที่ได้มาจัดทำ (TOWS Matrix)

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. SWOT analysis
3. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติราชการของสำนักฯ

4.2 ความเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Understanding the organization and its context)

เนื่องด้วยผลกระทบหรือแนวโน้มผลกระทบต่อความสามารถขององค์กรในการที่จะรักษาความสามารถในการทำให้ผลิตภัณฑ์และบริการให้เป็นไปตามข้อกำหนดลูกค้าและข้อกำหนดทางกฎหมาย องค์กรจะต้องพิจารณา

ก) ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารคุณภาพ

ข) ข้อกำหนดของผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารคุณภาพ

องค์กรจะต้องติดตามและทบทวนข้อมูลของผู้มีส่วนได้เสียและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องเหล่านั้น

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. การทบทวนการบริหารของสำนักฯ การกำกับติดตามผลลัพธ์ตามพันธกิจของสำนักฯ ใน
   2.1 แผนยุทธศาสตร์ ระยะที่ 1 (ประจำปี พ.ศ. 2561 - 2565) ฉบับทบทวน ปี พ.ศ. 2564

2.2 แผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

3. ความพึงพอใจ และความคาดหวังของผู้มีส่วนได้เสีย (Interested Party) ระบุไว้ในเอกสารความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ และเอกสารการประกันคุณภาพการศึกษา ประจำปีการศึกษา 2564 ที่ https://sites.google.com/nsru.ac.th/sar2564

4.3 การพิจารณาขอบเขตของระบบบริหารคุณภาพ (Determining the scope of the quality management system)

องค์กรต้องกำหนดขอบเขตและการประยุกต์ใช้ของระบบการบริหารคุณภาพ เพื่อระบุขอบเขตของการใช้งาน

เมื่อพิจารณาขอบเขตการประยุกต์ใช้ องค์กรต้องพิจารณาถึง

ก) ประเด็นภายในและภายนอก อ้างอิงในข้อกำหนด 4.1

ข) ข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้เสียโดยอ้างอิงในข้อกำหนด 4.2

ค) สินค้าและบริการขององค์กร

กรณีที่ขอบเขตการดำเนินการครอบคลุมตามข้อกำหนดสากลฉบับนี้ องค์กรจะต้องนำมาเป็นส่วนหนึ่งในการประยุกต์ใช้ด้วย

ขอบเขตของระบบบริหารคุณภาพขององค์กรต้องมีการระบุไว้และอยู่ในรูปเอกสารข้อมูล ขอบเขตจะต้องระบุถึงลักษณะของผลิตภัณฑ์และบริการ และระบุข้อละเว้นข้อกำหนดที่ไม่ประยุกต์ใช้ในระบบบริหารคุณภาพ

ความสอดคล้องของข้อกำหนดฉบับนี้จะถูกประยุกต์ใช้ทั้งหมด เว้นแต่กรณีที่ข้อกำหนดที่ไม่ถูกประยุกต์ใช้เหล่านั้นไม่ส่งผลต่อความสามารถและความรับผิดชอบขององค์กร ที่มีต่อความสอดคล้องต่อข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และบริการและความพึงพอใจของลูกค้า

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

2. เดิมทีบุคลากรของของสำนักวิทยบริการฯ (ย่านมัทรี) ไม่ได้เข้ารับการตรวจตามกระบวนการระบบบริหารคุณภาพ แต่ได้ผ่านการอบรมระบบบริหารคุณภาพฯ ตามที่หน่วยงานได้จัดขึ้น และตั้งแต่ในปี 2561 เป็นต้นไป ให้เข้ารับการตรวจติดตามฯ ด้วย

3. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานฯ

4. แผนการตรวจติดตาม Internal Audit

4.4 ระบบบริหารคุณภาพขององค์กร (Quality management system and its processes)

4.4.1 องค์กรต้องจัดทำ นำไปปฏิบัติ คงรักษา และปรับปรุงอย่างต่อเนื่องในระบบบริหารคุณภาพ รวมถึงกระบวนการที่จำเป็น และการปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลฉบับนี้

องค์กรต้องพิจารณากระบวนการที่จำเป็นต่อการดำเนินการของระบบบริหารคุณภาพและการประยุกต์ใช้ทั่วทั้งองค์กรโดยองค์กรจะต้อง

ก) พิจารณาปัจจัยนำเข้าและปัจจัยนำออกที่คาดหวังของแต่ละกระบวนการ

ข) พิจารณาลำดับและการปฏิสัมพันธ์ต่อกันของกระบวนการเหล่านี้

ค) พิจารณาและประยุกต์ใช้เกณฑ์ วิธีการ (รวมทั้งการตรวจติดตาม ตรวจวัด และตัวชี้วัดสมรรถนะของกระบวนการ) ที่จำเป็น เพื่อให้มั่นใจว่าการควบคุมกระบวนการเกิดประสิทธิผล

ง) พิจารณาทรัพยากรที่จำเป็นต่อกระบวนการให้พอเพียง

จ) ระบุความรับผิดชอบและอำนาจในแต่ละกระบวนการ

ฉ) ระบุปัจจัยความเสี่ยงและโอกาสตามข้อกำหนด 6.1

ช) ประเมินกระบวนการ และดำเนินการเปลี่ยนตามความจำเป็น เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการบรรลุผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ซ) ปรับปรุงกระบวนการและระบบบริหารคุณภาพ

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. ระบบการจัดการเอกสาร ISO ของสำนักฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index

2. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

3. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานฯ

4. แผนการตรวจติดตาม Internal Audit

4.4.2 สำหรับขอบเขตที่จำเป็น องค์กรจะต้อง

ก) คงรักษาไว้ซึ่งเอกสารข้อมูลที่สนับสนุนกระบวนการดำเนินงาน

ข) จัดเก็บเอกสารข้อมูล เพื่อให้เชื่อมั่นว่ากระบวนการเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

1. ระบบการจัดการเอกสาร ISO ของสำนักฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index
2. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

5. การเป็นผู้นำ (Leadership)

5.1 การเป็นผู้นำและความมุ่งมั่น (Leadership and commitment)

5.1.1 ข้อกำหนดทั่วไป (General)

ผู้บริหารระดับสูงต้องแสดงให้เห็นภาวะผู้นำและความมุ่งมั่นต่อระบบบริหารคุณภาพโดย

ก) รับผิดชอบในประสิทธิผลของระบบบริหารคุณภาพ

ข) มั่นใจว่ามีการจัดทำนโยบายคุณภาพและวัตถุประสงค์คุรภาพ สำหรับระบบบริหารคุณภาพ และสอดคล้องกับบริบทและทิศทางกลยุทธ์ขององค์กร

ค) มั่นใจว่าได้มีการนำข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพประยุกต์ใช้ในกระบวนการขององค์กร

ง) ส่งเสริมการมุ่งเน้นกระบวนการและการคิดบนพื้นฐานความเสี่ยง

จ) จัดให้มีทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับระบบการจัดการคุณภาพอย่างเพียงพอ

ฉ) สื่อสารความสำคัญของการบริหารคุณภาพที่มีประสิทธิผล และความสอดคล้องกับข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพ

ช) มั่นใจว่าระบบการจัดการคุณภาพบรรลุได้ตามความตั้งใจ

ซ) สร้างการมีส่วนร่วม กำหนดแนวทาง และสนับสนุนพนักงานดำเนินกิจกรรมในระบบบริหารคุณภาพอย่างมีประสิทธิผล

ฌ) ส่งเสริมการปรับปรุง

ญ) สนับสนุนบทบาทอื่น ๆ ในการบริหาร เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาวะผู้นำในส่วนงานที่รับผิดชอบ

หมายเหตุ: เนื่องจากสำนักวิทยบริการฯ เป็นหน่วยงานภาครัฐ การตีความคำว่า "ธุรกิจ" ตามมาตรฐานสากลฉบับนี้ จึงหมายความถึงกิจกรรมที่องค์กรดำเนินการตามวัตถุประสงค์ ไม่ว่าองค์กรจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน หวังกำไร หรือไม่หวังผลกำไรก็ตาม

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. ประกาศนโยบาย และวัตถุประสงค์คุณภาพ

5.1.2 การมุ่งเน้นลูกค้า (Customer focus)

ผู้บริหารระดับสูงต้องแสดงภาวะผู้นำและความมุ่งมั่นในการมุ่งเน้นลูกค้า โดยทำให้มั่นใจว่า

ก) ข้อกำหนดลูกค้า กฎหมายและข้อกำหนดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับการพิจารณา ทำความเข้าใจ และมีความครบถ้วน

ข) ความเสี่ยงและโอกาสที่ส่งผลต่อความสอดคล้องของผลิตภัณฑ์และบริการ และความสามารถที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจได้รับการพิจารณาและระบุไว้

ค) มุ่งเน้นการเพิ่มความพึงพอใจของลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. ประกาศนโยบาย และวัตถุประสงค์คุณภาพ
3. แผนบริหารความเสี่ยงของสำนักวิทยบริการฯ

5.2 นโยบาย (Policy)

5.2.1 การจัดทำนโยบายคุณภาพ (Establishing the quality policy)

ผู้บริหารระดับสูงต้องจัดทำ นำไปปฏิบัติ และคงรักษาไว้ในนโยบายคุณภาพซึ่ง:

ก) เหมาะสมกับวัตถุประสงค์และบริบทขององค์กรและสนับสนุนทิศทางกลยุทธ์ขององค์กร

ข) เป็นกรอบในการกำหนดวัตถุประสงค์คุณภาพ

ค) แสดงถึงความมุ่งมั่นในการบรรลุตามข้อกำหนดที่องค์กรเกี่ยวข้อง

ง) แสดงถึงความมุ่งมั่นที่จะปรับปรุงอย่างต่อเนื่องของระบบบริหารคุณภาพ

5.2.2 การสื่อสารนโยบายคุณภาพ (Communicating the quality policy)

นโยบายคุณภาพต้อง

ก) จัดทำและอยู่ในรูปแบบเอกสารข้อมูล

ข) สื่อสารภายในให้เข้าใจ และนำไปปฏิบัติได้ภายในองค์กร

ค) มีความสอดคล้องกับผู้ที่มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องกับองค์กรตามความเหมาะสม

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. ประกาศนโยบาย และวัตถุประสงค์คุณภาพ

5.3 บทบาท ความรับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่ในองค์กร (Organizational roles, responsibilities and authorities)

ผู้บริหารสูงสุดต้องมั่นใจว่า มีการกำหนด สื่อสารให้เข้าใจถึงความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในองค์กร

ผู้บริหารสูงสุดต้องกำหนดความรับผิดชอบและอำนาจเพื่อ:

ก) มั่นใจว่าระบบบริหารคุณภาพสอดคล้องกับข้อกำหนดของมาตรฐานนานาชาติฉบับนี้

ข) มั่นใจว่ากระบวนการสามารถส่งมอบปัจจัยนำออกได้ตามความคาดหวัง

ค) มีการรายงานสมรรถนะ โอกาสในการปรับปรุง และข้อเสนอแนะในการปรับปรุง (ดูข้อ 10.1) ระบบบริหารคุณภาพให้ผู้บริหารสูงสุด

ง) มั่นใจว่ามีการส่งเสริมการมุ่งเน้นลูกค้าทั่วทั้งองค์กร

จ) มั่นใจว่าระบบบริหารคุณภาพได้รับการคงรักษาไว้ได้ครบถ้วน กรณีที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบบริหารคุณภาพที่ได้มีการวางแผนและดำเนินการ

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. ประกาศนโยบาย และวัตถุประสงค์คุณภาพ
3. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD)

6. การวางแผน (Planning)

6.1 การดำเนินการเพื่อระบุความเสี่ยงและโอกาส (Actions to address risks and opportunities)

6.1.1 เมื่อมีการวางแผนสำหรับระบบการจัดการคุณภาพ องค์กรต้องพิจารณาประเด็นที่ระบุในข้อ 4.1 และข้อกำหนดต่าง ๆ ที่อ้างอิงจากข้อ 4.2 และการพิจารณาความเสี่ยงและโอกาสที่จำเป็นที่จะต้องระบุเพื่อ

ก) ให้มั่นใจว่าระบบบริหารคุณภาพจะสามารถบรรลุตามผลลัพธ์ขององค์กรได้

ข) เพิ่มผลกระทบที่ต้องการ

ค) ป้องกัน หรือลด ผลกระทบที่ไม่ต้องการ

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. แผนปฏิบัติราชการ/แผนยุทธศาสตร์ของสำนักฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC
3. แผนบริหารความเสี่ยง ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC

4. แผนพัฒนาบุคลากร ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC

6.1.2 องค์กรต้องวางแผนสำหรับ:

ก) การดำเนินการเพื่อระบุความเสี่ยงและโอกาสเหล่านี้

ข) วิธีการที่จะ

1) ควบรวมและประยุกต์ใช้ในกิจกรรมในกระบวนการของระบบบริหารคุณภาพ (ดูข้อ 4.4)

2) ประเมินประสิทธิผลของกิจกรรมเหล่านี้

กิจกรรมที่ใช้ระบุความเสี่ยงและโอกาส ควรอยู่บนความสมเหตุสมผลต่อแนวโน้มของผลกระทบต่อความสอดคล้องของผลิตภัณฑ์และบริการ

หมายเหตุ 1: ทางเลือกในการระบุความเสี่ยงและโอกาส อาจรวมถึงการหลีกเลี่ยง การนำความเสี่ยงไปแสวงหาโอกาส การกำจัดแหล่งกำเนิด การปรับเปลี่ยนโอกาสที่เกิดขึ้นหรือผลที่ตามมา การแลกเปลี่ยนข้อมูลความเสี่ยง หรือการคงสภาพความเสี่ยง โดยการชี้แจงผลการตัดสินใจ

หมายเหตุ 2: โอกาสสามารถนำไปสู่การปรับใช้วิธีการใหม่ การสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ มีกลุ่มตลาดใหม่ มีลูกค้ารายใหม่ การสร้างคู่ค้า มีการใช้เทคโนโลยีใหม่ และความต้องการและความเป็นไปได้ในการปฏิบัติที่ระบุโดยองค์กร หรือความต้องการของลูกค้า

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

มีการเชื่อมโยงระบบการจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่เข้ามาใน Work manual มีการเขียน Flow ลงใน Work Manual มีการกำหนด KPI เพื่อป้องกัน ควบคุม และจัดการความเสี่ยง

2. แผนบริหารความเสี่ยง ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC
3. แผนปฏิบัติราชการ ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC
4. แผนยุทธศาสตร์ ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC
5. แผนพัฒนาบุคลากร ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC

6.2 วัตถุประสงค์ด้านคุณภาพ และการวางแผนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ (Quality objectives and planning to achieve them)

6.2.1 องค์กรต้องจัดทำวัตถุประสงค์ด้านคุณภาพ ขยายผลลงไปในทุกส่วนงาน ทุกระดับ และกระบวนการที่จำเป็นในระบบบริหารคุณภาพ

วัตถุประสงค์ด้านคุณภาพ จะต้อง

ก) สอดคล้องกับนโยบายคุณภาพ

ข) สามารถวัดได้

ค) มีความเกี่ยวข้องกับข้อกำหนดที่ประยุกต์ใช้

ง) มีความเกี่ยวข้องกับความสอดคล้องกับข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และบริการ และเพื่อเพิ่มระดับความพึงพอใจของลุกค้า

จ) มีการติดตาม

ฉ) มีการสื่อสาร

ช) มีการปรับปรุงตามความเหมาะสม

องค์กรต้องคงรักษาเอกสารข้อมูลของวัตถุประสงค์ด้านคุณภาพไว้.

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

มีการเชื่อมโยงระบบการจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่เข้ามาใน Work manual มีการเขียน Flow ลงใน Work Manual มีการกำหนด KPI เพื่อป้องกัน ควบคุม และจัดการความเสี่ยง

2. แผนบริหารความเสี่ยง ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC
3. แผนปฏิบัติราชการ ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC
4. แผนยุทธศาสตร์ ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC

6.2.2 เมื่อมีการวางแผนเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ด้านคุณภาพ องค์กรต้องพิจารณา

ก) สิ่งที่ต้องดำเนินการ

ข) ทรัพยากรที่จำเป็น

ค) ผู้รับผิดชอบ

ง) กรอบเวลาที่ต้องแล้วเสร็จ

จ) วิธีการประเมินผล

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

มีการเชื่อมโยงระบบการจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่เข้ามาใน Work manual มีการกำหนด KPI เพื่อป้องกัน ควบคุม และจัดการความเสี่ยง ให้ครบทุกกลุ่มงาน ทุก Process รวมถึงทุกโครงการ และมีการเขียนแผนงานเพื่อให้ KPI เหล่านั้นบรรลุผล ได้แก่

a) อะไรที่ทำ

b) ทรัพยากรอะไรที่ต้องการ

c) ใครเป็นคนรับผิดชอบ

d) กำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จ

e) วิธีการประเมินผล

2. แผนบริหารความเสี่ยง ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC
3. แผนปฏิบัติราชการ ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC
4. แผนยุทธศาสตร์ ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC

6.3 การวางแผนการเปลี่ยนแปลง (Planning of changes)

เมื่อองค์กรต้องพิจารณาถึงความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงระบบบริหารคุณภาพ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงจะต้องดำเนินการภายในกรอบแผนงานอย่างสม่ำเสมอ (ดูข้อ 4.4)

องค์กรจะต้องพิจารณา

ก) วัตถุประสงค์ของการเปลี่ยนแปลงและผลที่อาจตามมา

ข) ความครบถ้วนของระบบบริหารคุณภาพ

ค) ความเพียงพอของทรัพยากร

ง) การกำหนดและหมุนเวียนของความรับผิดชอบและอำนาจ

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD)

7. การสนับสนุน (Support)

7.1 ทรัพยากร (Resources)

7.1.1 ข้อกำหนดทั่วไป (General)

องค์กรต้องพิจารณากำหนดและจัดให้มีทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการจัดทำ การนำไปปฏิบัติ การคงรักษาไว้ และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ในระบบบริหารคุณภาพ

องค์กรต้องพิจารณา

ก) ความสามารถ และข้อจำกัดของทรัพยากรภายในองค์กรที่มีอยู่

ข) ความจำเป็นในการเลือกใช้ผู้ให้บริการภายนอก

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. ระบบการจัดการเอกสาร ISO ของสำนักฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index
2. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

7.1.2 บุคลากร (People)

องค์กรจะต้องพิจารณาและจัดหาบุคลากรให้เพียงพอ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของการ ดำเนินงานในระบบบริหารคุณภาพ และสำหรับการดำเนินงานและการควบคุมกระบวนการต่าง ๆ ในระบบบริหารคุณภาพ

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD)

7.1.3 โครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure)

องค์กรต้องพิจารณา จัดหา และธำรงไว้ซึ่งโครงสร้างพื้นฐานสำหรับการดำเนินกระบวนการเพื่อให้บรรลุได้ตามข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และบริการ

หมายเหตุ: โครงสร้างพื้นฐาน หมายรวมถึง

ก) อาคารและระบบสาธารณูปโภคที่เกี่ยวข้อง

ข) อุปกรณ์ ทั้งแบบฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ และ

ค) ทรัพยากรในการขนส่ง

ง) เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

7.1.4 สภาพแวดล้อมในการดำเนินกระบวนการ (Environment for the operation of processes)

องค์กรต้องพิจารณา จัดหา และคงรักษา สภาพแวดล้อมที่จำเป็นสำหรับการดำเนินกระบวนการและเพื่อให้บรรลุข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และบริการ

หมายเหตุ: สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถรวมถึงความหลากหลายของบุคลากร และสภาพทางกายภาพ ได้แก่

ก) ด้านสังคม (เช่น ไม่มีการแบ่งแยก มีความสงบสุข ไม่มีการเผชิญหน้า)

ข) ด้านจิตใจ (เช่น การลดความตึงเครียด การป้องกันความเมื่อยล้า การรักษาระดับอารมณ์)

ค) ด้านกายภาพ (เช่น อุณหภูมิ ความร้อน ความชื้น แสงสว่าง การถ่ายเท สุขลักษณะ เสียง)

ปัจจัยเหล่านี้อาจแตกต่างกันได้ตามลักษณะของผลิตภัณฑ์และบริการ

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

7.1.5 ทรัพยากรในการตรวจติดตามและตรวจวัด (Monitoring and measuring resources)

7.1.5.1 ทั่วไป

องค์กรต้องพิจารณาและจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้มั่นใจว่าผลจากการติดตามหรือตรวจวัดมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ ในการติดตามหรือตรวจวัดเพื่อประเมินความสอดคล้องต่อข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และบริการ

องค์กรต้องมั่นใจว่าทรัพยากรที่จัดเตรียม

ก) เหมาะสมกับวิธีการในการติดตามและการตรวจวัดที่มีการดำเนินการอยู่

ข) ได้รับการดูแลรักษาเพื่อให้มั่นใจว่าเหมาะสมกับวัตถุประสงค์การใช้งาน

องค์กรต้องเก็บเอกสารข้อมูลที่เหมาะสม เพื่อใช้เป็นหลักฐานความเหมาะสมในวัตถุประสงค์ การใช้งานของทรัพยากรในการติดตามและตรวจวัด

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. ระบบการจัดการเอกสาร ISO ของสำนักฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index
2. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
3. รายงานการตรวจ Internal Audit

7.1.5.2 การสอบกลับของกระบวนการตรวจวัด

ในกรณีที่มีการสอบกลับของการวัด เป็นข้อกำหนด หรือพิจารณาจากองค์กร เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นของผลที่ได้จากการวัดอุปกรณ์การตรวจวัดจะต้อง

1) มีการสอบเทียบหรือทวนสอบ หรือทั้งสองอย่างตามช่วงเวลาที่กำหนด หรือก่อนใช้งาน ตามมาตรฐานที่อ้างอิงได้ระดับสากลหรือระดับชาติ ในกรณีที่ไม่มีมาตรฐานอ้างอิงต้องจัดเก็บเอกสารข้อมูลไว้ยืนยันการสอบเทียบหรือทวนสอบ

2) มีการชี้บ่งเพื่อระบุสถานะของอุปกรณ์ตรวจวัด

3) ป้องกันจากการปรับแต่ง ความเสียหายหรือการเสื่อมสภาพ ซึ่งส่งผลต่อสถานะของการสอบ

เทียบหรือส่งผลต่อข้อมูลการตรวจวัดที่เกิดขึ้น

องค์กรต้องพิจารณาดำเนินการแก้ไขตามความเหมาะสมในกรณีที่พบผลการตรวจวัดในครั้งก่อนมีผลที่ด้อยลงจากเดิม ซึ่งอาจพบได้ในขณะใช้งานอุปกรณ์ตรวจวัดที่ไม่ตรงตามลักษณะการใช้งาน

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. ระบบการจัดการเอกสาร ISO ของสำนักฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index
2. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
3. รายงานการตรวจ Internal Audit

7.1.6 ความรู้ขององค์กร

องค์กรต้องพิจารณากำหนด ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินกระบวนการและเพื่อให้บรรลุถึงข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และบริการ ความรู้เหล่านี้ต้องจัดเก็บและมีครบถ้วนตามขอบเขต อย่างเพียงพอ

เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงความต้องการและแนวโน้ม องค์กรจะต้องทบทวนความรู้ในปัจจุบัน และพิจารณาวิธีการทำให้ได้มาหรือเข้าถึงความรู้ส่วนเพิ่มเติม และให้มีความทันสมัย

หมายเหตุ 1: ความรู้ขององค์กร คือความรู้เฉพาะขององค์กร ได้มาจากประสบการณ์ เป็นข้อมูลที่นำมาใช้และเผยแพร่เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

หมายเหตุ 2: ความรู้องค์กรอยู่บนพื้นฐานของ

ก) แหล่งภายในองค์กร (เช่น ทรัพย์สินทางปัญญา การเรียนรู้จากประสบการณ์ การเรียนรู้จากข้อผิดพลาดและความสำเร็จจากโครงการ การรวบรวมและการแลกเปลี่ยนความรู้ที่ไม่อยู่ในตำราและประสบการณ์ ผลจากการพัฒนากระบวนการ ผลิตภัณฑ์และบริการ)

ข) แหล่งภายนอกองค์กร (เช่น มาตรฐาน ศูนย์การเรียนรู้ การสัมมนา การได้มาจากลูกค้าหรือผู้รับจ้างช่วง)

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. ระบบการจัดการเอกสาร ISO ของสำนักฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index
2. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

เชื่อมโยงระบบการจัดการความรู้ (KM) ที่มีอยู่เข้ามาใน Work Manual มีการเขียน Flow ลงใน Work Manual

3. แผนการปฏิบัติงาน/แผนการจัดการความรู้ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC

4. ระบบการจัดการองค์ความรู้ ที่ https://knowledge.nsru.ac.th/

5. การจัดการความรู้ของสำนักฯ ที่ https://sites.google.com/nsru.ac.th/aritckm

7.2 ความสามารถ

องค์กรต้อง:

ก) กำหนดความสามารถที่จำเป็นของบุคลากรที่ทำงานภายใต้การดำเนินการที่มีผลต่อสมรรถนะด้านคุณภาพและประสิทธิผลในระบบบริหารคุณภาพ

ข) ทำให้มั่นใจว่าบุคลากรเหล่านี้มีความสามารถ บนพื้นฐานการศึกษา การฝึกอบรม หรือประสบการณ์

ค) ในกรณีที่ทำได้ ต้องดำเนินการเพื่อได้มาที่ซึ่งความสามารถที่จำเป็น และการประเมินประสิทธิผลของการดำเนินการดังกล่าว

ง) จัดเก็บหลักฐานที่แสดงถึงความสามารถเป็นเอกสารข้อมูล

หมายเหตุ: การดำเนินการที่ใช้สามารถรวมถึง ยกตัวอย่าง: การจัดฝึกอบรม การเป็นพี่เลี้ยงหรือการมอบหมายงานให้กับพนักงานปัจจุบัน หรือ การว่าจ้างหรือทำสัญญากับผู้ชำนาญงานนั้น ๆ

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD)

7.3 ความตระหนัก

บุคลากรที่ทำงานภายใต้การควบคุมขององค์กร ต้องมีความตระหนักในเรื่อง:

ก) นโยบายคุณภาพ

ข) วัตถุประสงค์ด้านคุณภาพที่เกี่ยวข้อง

ค) การดำเนินงานที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของระบบการบริหารคุณภาพ รวมถึงผลที่ได้ของการปรับปรุงสมรรถนะ

ง) ผลที่ตามมาของการดำเนินการที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพ

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. ระบบการจัดการเอกสาร ISO ของสำนักฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th /index

สำนักวิทยบริการฯ ได้จัดให้มีระบบการจัดเก็นเอกสารในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ เพื่อให้บุคลากรได้รับความสะดวกสบายในการเข้าใช้เอกสารข้อมูล และเพื่อป้องกันการสูญหาย หรือหาเอกสารไม่

พบ โดยมีข้อกำหนดในการใช้เอกสารเป็นแบบเอกสารควบคุมและไม่ควบคุม ซึ่งบุคลากรต้องมีความตระหนักรู้ในการเข้าใช้เอกสารข้อมูลผ่านระบบการจัดการเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ โดยใช้แอคเคาน์ในการเข้าใช้อินเทอร์เน็ตของมหาวิทยาลัยฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index ซึ่งผู้เข้าใช้ต้องมีคุณธรรม จริยธรรม ธรรมาภิบาล ในการเข้าเอกสารสารสนเทศ ตามข้อกำหนดที่ได้ประกาศไว้ในคู่มือคุณภาพ

2. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)

7.4 การสื่อสาร

องค์กรต้องพิจารณาการสื่อสารภายใน และสื่อสารภายนอก ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารงานคุณภาพ โดยพิจารณาจาก:

ก) จะสื่อสารอะไรบ้าง (What)

ข) จะสื่อสารเมื่อไหร่ (When)

ค) จะสื่อสารให้ใครบ้าง (Who)

ง) จะสื่อสารอย่างไร (How)

จ) สื่อสารโดยใคร (By whom)

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

1. เอกสารที่เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์สำนักฯ ที่ https://aritc.nsru.ac.th/และช่องทางการสื่อสาร ทุกช่องทาง Contact Info, Social Media, Face Book, Line
2. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index
3. ระบบเอกสาร/สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ หนังสือเวียน ของสำนักวิทยบริการฯ
4. แจ้งผ่านการประชุม มติที่ประชุม ในวาระต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
5. ระบบ Information เอกสารจดหมายข่าว ป้ายประชาสัมพันธ์ ฯ

7.5 เอกสารข้อมูล

7.5.1 ทั่วไป

ระบบบริหารงานคุณภาพขององค์กรต้องประกอบด้วย

ก) เอกสารข้อมูลที่กำหนดโดยมาตรฐานนานาชาติฉบับนี้

ข) เอกสารข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงานให้ประสิทธิผลในระบบบริหารงานคุณภาพขององค์กร

หมายเหตุ: ขอบเขตเอกสารข้อมูลในระบบการบริหารคุณภาพอาจแตกต่างกันในแต่ละองค์กรด้วยปัจจัยดังนี้

ก) ขนาดขององค์กรและชนิดของกิจกรรม กระบวนการ ผลิตภัณฑ์และบริการ

ข) ความซับซ้อน และปฏิสัมพันธ์ของกระบวนการต่อกัน

ค) ความสามารถของบุคลากร

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. สารสนเทศบนเว็บไซต์สำนักฯ และช่องทางการติดต่อ (https://aritc.nsru.ac.th/)
3. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index)
4. แผนการปฏิบัติงาน/แผนการจัดการความรู้ (https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC)
5. ระบบการจัดการองค์ความรู้ (https://knowledge.nsru.ac.th/)
6. ระบบบุคลากร การฝึกอบรมและการพัฒนา (NSRU-MIS)

7.5.2 การจัดทำและการปรับปรุง

เมื่อมีการจัดทำและปรับปรุงเอกสารข้อมูลขององค์กร องค์กรต้องมั่นใจว่า

ก) มีการบ่งชี้ และคำอธิบาย (เช่น ชื่อเอกสาร วันที่จัดทำ ผู้จัดทำ หรือหมายเลขเอกสาร)

ข) มีการกำหนดรูปแบบ (เช่น ภาษา รุ่นซอฟท์แวร์ รูปภาพ) และสื่อที่ใช้ (เช่น กระดาษ ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์)

ค) มีการทบทวนและอนุมัติอย่างเหมาะสมและเพียงพอ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index)

7.5.3 การควบคุมเอกสารข้อมูล

7.5.3.1 เอกสารข้อมูลที่จำเป็นในระบบบริหารจัดการคุณภาพ และมาตรฐานนานาชาติฉบับนี้ ต้องได้รับการควบคุมเพื่อให้มั่นใจว่า

ก) มีเพียงพอและเหมาะสมในการใช้งาน ตามความจำเป็นในแต่ละกระบวนการและขั้นตอน

ข) ได้รับการป้องกันอย่างเหมาะสม (เช่น เสี่ยงต่อการถูกเปิดเผย นำไปใช้อย่างไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วน)

7.5.3.2 สำหรับการควบคุมเอกสารข้อมูล องค์กรต้องดำเนินกิจกรรมต่อไปนี้ ตามความเหมาะสม

ก) มีการแจกจ่าย การเข้าใช้ การค้นหา และการนำไปใช้

ข) มีการจัดเก็บและการป้องกัน รวมถึงการดูแลรักษาให้เนื้อหาอ่านได้ง่าย

ค) มีการควบคุมการเปลี่ยนแปลง (เช่น การระบุฉบับที่ของการแก้ไข)

ง) มีการกำหนดเวลาจัดเก็บ และการทำลาย

เอกสารข้อมูลภายนอกที่องค์กรเห็นว่าจำเป็นสำหรับการวางแผนและการปฏิบัติของระบบบริหารคุณภาพต้องได้รับการชี้บ่งและควบคุมตามความเหมาะสม

เอกสารข้อมูลใช้เป็นหลักฐานที่แสดงถึงความสอดคล้องต้องได้รับการป้องกันจากการแก้ไขโดยไม่ตั้งใจ

หมายเหตุ: การเข้าใช้ หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการเข้าดูเอกสาร รวมถึงสิทธิ์ในการอ่านและแก้ไขเอกสารข้อมูล เป็นต้น.

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ (https://aritc-iso.nsru.ac.th/index)

8 การปฏิบัติงาน

8.1 การวางแผนและการควบคุม การปฏิบัติงาน

องค์กรต้องดำเนินการวางแผน ปฏิบัติ และควบคุม กระบวนการต่าง ๆ (ดูข้อ 4.4) ที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุข้อกำหนดการจัดเตรียมผลิตภัณฑ์และบริการ และดำเนินกิจกรรมที่ถูกระบุไว้ในข้อกำหนด โดย

ก) พิจารณาข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และบริการ

ข) จัดทำเกณฑ์สำหรับ

1) กระบวนการ

2) การยอมรับผลิตภัณฑ์และบริการ

ค) กำหนดทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้บรรลุความสอดคล้องต่อข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และบริการ

ง) ดำเนินการควบคุมกระบวนการตามเกณฑ์

จ) กำหนด คงไว้และจัดเก็บเอกสารข้อมูลที่จำเป็นตามขอบเขต

1) เพื่อให้เชื่อมั่นว่ากระบวนการสามารถดำเนินการได้ตามแผน

2) เพื่อแสดงถึงผลิตภัณฑ์และบริการมีความสอดคล้องตามข้อกำหนด

ผลที่ได้จากการวางแผนต้องมีความเหมาะสมกับการดำเนินการขององค์กร องค์กรต้องควบคุมการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในการวางแผน และทบทวนผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงที่ไม่

ตั้งใจ ดำเนินการเพื่อลดผลกระทบทางลบตามความเหมาะสม

องค์กรต้องมั่นใจว่ากระบวนการที่ดำเนินการโดยผู้ให้บริการภายนอกได้รับการควบคุมตาม (ดูข้อ 8.4)

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. แผนการปฏิบัติงาน ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC
3. การวางแผนการตรวจ Audit Checklist
4. รายงานการตรวจ Internal Audit Report

8.2 การพิจารณาข้อกำหนดสำหรับผลิตภัณฑ์และบริการ

8.2.1 การสื่อสารกับลูกค้า

การสื่อสารกับลูกค้ามีดังนี้

ก) จัดเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์และบริการ

ข) ข้อมูลเพิ่มเติม สัญญาหรือ คำสั่งซื้อ รวมถึงการเปลี่ยนแปลง

ค) การรับข้อมูลป้อนกลับจากลูกค้าที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์และบริการ รวมถึงข้อร้องเรียนจากลูกค้า

ง) การเคลื่อนย้ายและการดูแลทรัพย์สินลูกค้า

จ) ข้อกำหนดเฉพาะกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ถ้าเกี่ยวข้อง

8.2.2 การพิจารณาข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์และบริการ

เมื่อมีการพิจารณาข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อนำเสนอต่อลูกค้า องค์กรต้องมั่นใจว่า

ก) มีการระบุข้อกำหนดของสินค้าและบริการ ประกอบด้วย

1) ข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

2) ข้อพิจารณาที่จำเป็นขององค์กร

ข) การดำเนินการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนในผลิตภัณฑ์และบริการ ที่ได้มีการเสนอแนะไว้

8.2.3 การทบทวนข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์และบริการ

8.2.3.1 องค์กรต้องมั่นใจว่ามีความสามารถที่จะส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการที่เสนอต่อลูกค้าได้ องค์กรจะต้องทบทวนก่อนที่จะยืนยันการส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการต่อลูกค้า ซึ่งรวมถึง

ก) ข้อกำหนดที่ระบุโดยลูกค้า รวมถึงข้อกำหนดในการส่งมอบและกิจกรรมหลังส่งมอบ

ข) ข้อกำหนดที่ลูกค้าไม่ได้ระบุ แต่จำเป็นต่อการใช้งาน กรณีที่ทราบ

ค) ข้อกำหนดที่ระบุโดยองค์กร

ง) ข้อกำหนดด้านกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์และบริการ

จ) ข้อกำหนดในสัญญาจ้างหรือคำสั่งซื้อแตกต่างที่ระบุไว้ก่อนหน้า

องค์กรต้องมั่นใจว่าข้อกำหนดที่เปลี่ยนแปลงในสัญญาจ้างหรือคำสั่งได้รับการดำเนินการแก้ไข

ในกรณีที่ลูกค้าไม่มีเอกสารระบุข้อกำหนดผลิตภัณฑ์และบริการ องค์กรจะต้องยืนยันข้อกำหนดเหล่านี้ก่อนการตกลงกับลูกค้า

หมายเหตุ: ในบางสถานการณ์ เช่น การขายผ่านอินเทอร์เน็ต การทบทวนแต่ละคำสั่งซื้อไม่สามารถดำเนินการเป็นรูปแบบปกติได้ ซึ่งสามารถดำเนินการทบทวนข้อมูลผลิตภัณฑ์โดยวิธีการอื่นแทนได้ เช่น บัญชีรายชื่อผลิตภัณฑ์ (แคตตาล็อก)

8.2.3.2 องค์กรต้องจัดเก็บเอกสารข้อมูลเหล่านี้ ตามความเหมาะสม

ก) ผลของการทบทวน

ข) ข้อมูลใหม่ของผลิตภัณฑ์และบริการ

8.2.4 การเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดชองผลิตภัณฑ์และบริการ

ต้องมีการจัดทำเอกสารข้อมูลผลการทบทวนข้อกำหนดสินค้าและบริการเหล่านี้ไม่ว่า จะข้อมูลใหม่หรือข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง เมื่อข้อมูลสินค้าและบริการมีการเปลี่ยนแปลง องค์กรต้องมั่นใจว่าเอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไขและพนักงานที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงข้อมูลดังกล่าว

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. แผนการปฏิบัติงาน ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/plan-ARITC
3. การประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ประจำปีการศึกษา 2564 ที่ https://s.nsru.ac.th/sar2564-ARITC

* สำนักวิทยบริการเป็นหน่วยงานสนับสนุนและให้บริการ ด้านห้องสมุด และเทคโนโลยีสารสนเทศจึงไม่มีการออกแบบและพัฒนาผลิตภัณฑ์ แต่มีการพัฒนาการให้บริการ

8.3 การออกแบบและการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ

8.3.1 ทั่วไป

องค์กรต้องจัดทำ นำไปปฏิบัติ และคงรักษาไว้ซึ่งกระบวนการออกแบบและพัฒนา เพื่อให้มั่นใจถึงการเป็นส่วนหนึ่งในการเตรียมความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการอย่างเหมาะสม

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

คู่มือการให้บริการ ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/book-service

8.4 การควบคุมผู้ให้บริการภายนอกด้านกระบวนการ ผลิตภัณฑ์และการบริการ

8.4.1 ทั่วไป

องค์กรต้องมั่นใจว่าสินค้าและบริการที่ได้รับจากผู้ให้บริการภายนอก ในกระบวนการ ผลิตภัณฑ์และการบริการ มีความสอดคล้องกับข้อกำหนด

องค์กรต้องระบุการควบคุมกับผู้ให้บริการภายนอก ในกระบวนการ ผลิตภัณฑ์และการบริการ ในกรณีดังนี้

ก) ผลิตภัณฑ์และบริการจากผู้ให้บริการภายนอกที่เป็นส่วนหนึ่งของผลิตภัณฑ์และบริการที่องค์กรดำเนินงาน

ข) ผลิตภัณฑ์และบริการมีการส่งมอบให้ลูกค้าโดยผู้บริการภายนอกซึ่งกระทำในนามองค์กร

ค) ทั้งหมดหรือบางส่วนของกระบวนการดำเนินการแก่ผู้ให้บริการภายนอกที่องค์กรตัดสินใจ

องค์กรต้องจัดทำและประยุกต์ใช้เกณฑ์ในการประเมิน คัดเลือก เฝ้าติดตามสมรรถนะและประเมินซ้ำของผู้ให้บริการภายนอก โดยอยู่บนพื้นฐานความสามารถของการส่งมอบกระการหรือ ผลิตภัณฑ์และบริการตามข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง องค์กรต้องจัดเก็บเอกสารข้อมูลของกิจกรรมเหล่านี้และการดำเนินการที่จำเป็นจากผลการประเมินที่พบ

8.4.2 ชนิดและขอบเขตของการควบคุม

องค์กรต้องมั่นใจได้ว่าผู้ให้บริการภายนอกด้านกระบวนการ ผลิตภัณฑ์และการบริการ จะไม่ส่งผลต่อความสามารถในการส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการให้กับลูกค้า องค์กรจะต้อง

ก) มั่นใจว่ากระบวนการของผู้ให้บริการภายนอกอยู่ภายใต้การควบคุมของระบบบริหารคุณภาพ

ข) ระบุทั้งการควบคุมที่ใช้กับผู้ให้บริการภายนอกและใช้กับผลจากการดำเนินการ

ค) พิจารณาถึง

1) แนวโน้มผลกระทบที่อาจเกิดกระบวนการให้บริการภายนอกต่อความสามารถที่จะให้กระบวนการ ผลิตภัณฑ์และบริการ สอดคล้องกับข้อกำหนดลูกค้าและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง

2) ประสิทธิผลของการควบคุมที่ดำเนินการโดยให้ผู้บริการภายนอก

ง) พิจารณาการทวนสอบ หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่จำเป็นเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ให้บริการภายนอกส่งมอบกระบวนการ ผลิตภัณฑ์และบริการสอดคล้องกับข้อกำหนด

8.4.3 ข้อมูลสำหรับผู้ให้บริการภายนอก

องค์กรต้องมั่นใจว่าข้อกำหนดก่อนหน้านี้ได้มีการสื่อสารให้สำหรับผู้ให้บริการภายนอกเพียงพอ

องค์กรต้องสื่อสารข้อกำหนดให้กับผู้ให้บริการภายนอกสำหรับ

ก) กระบวนการ ผลิตภัณฑ์และบริการที่จะดำเนินการให้

ข) การอนุมัติสำหรับ

1) ผลิตภัณฑ์และบริการ

2) วิธีการ กระบวนการ และอุปกรณ์

3) การตรวจปล่อยผลิตภัณฑ์และบริการ

ค) ความสามารถ รวมทั้งคุณสมบัติที่จำเป็นของบุคลากร

ง) การปฏิสัมพันธ์กับการดำเนินการขององค์กรของผู้ให้บริการภายนอก

จ) การควบคุมและการเฝ้าติดตามสมรรถนะของผู้ให้บริการภายนอกโดยองค์กร

ฉ) กิจกรรมการทวนสอบหรือรับรองที่องค์กร หรือลูกค้า ตั้งใจจะดำเนินการยังสถานที่ของผู้ให้บริการภายนอก

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. คู่มือการให้บริการ ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/book-service
3. ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ที่ https://s.nsru.ac.th/egp.go.th
4. กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง การตรวจรับพัสดุ สัญญา หรือคำสั่งซื้อ รวมถึงการเปลี่ยนแปลง

*อุปกรณ์ดับเพลิง ระบบดับเพลิง และลิฟต์ อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายอาคารและสถานที่ สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ซึ่งหากมีการเข้ามาตรวจสอบ ดูแล โดยเจ้าหน้าที่หรือผู้เกี่ยวข้องจากสำนักงานอธิการบดี ทางบุคลากรของสำนักวิทยบริการฯ จะรับรู้ และร่วมตรวจสอบ พร้อมทั้งมีการจัดเก็บสำเนาเอกสารไว้ส่วนหนึ่ง ส่วนฉบับจริงต้องจัดส่งให้พัสดุกลางของมหาวิทยาลัย หรือสำนักงานอธิการบดีจัดเก็บหลักฐาน เพื่อดำเนินการในลำดับต่อไป

8.5 การผลิตและการบริการ

8.5.1 ควบคุมการผลิตและการบริการ

องค์กรจะต้องดำเนินการควบคุมการผลิตและบริการ ให้อยู่ในเงื่อนไขที่ควบคุม เงื่อนไขที่ควบคุมที่เหมาะสม จะรวมถึง

ก) ความเพียงพอของเอกสารข้อมูลที่ระบุถึง

1) คุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ที่จะผลิต บริการที่ส่งมอบ หรือกิจกรรมที่ดำเนินการ

2) ผลที่จะบรรลุ

ข) ความเพียงพอและเหมาะสมของทรัพยากรสำหรับตรวจติดตามและตรวจวัด

ค) ดำเนินกิจกรรมการตรวจวัดและติดตามในขั้นตอนที่เหมาะสม เพื่อทวนสอบว่าข้อมูลการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามเกณฑ์การควบคุมการผลิต และเกณฑ์การยอมรับผลิตภัณฑ์และบริการ

ง) การใช้โครงสร้างพื้นฐานและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการดำเนินกระบวนการ

จ) ระบุความสามารถและคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องของบุคลากร

ฉ) ดำเนินกิจกรรมการรับรอง และการรับรองซ้ำตามช่วงเวลา เพื่อพิจารณาการบรรลุผลตามแผนการผลิตและบริการ เมื่อผลการตรวจสอบไม่สามารถทวนสอบได้ในขั้นตอนย่อยของการผลิตหรือบริการได้

ญ) ดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันข้อผิดพลาดจากบุคลากร

ช) มีการดำเนินกิจกรรมการตรวจปล่อย การจัดส่งและกิจกรรมหลังการส่งมอบ

8.5.2 การชี้บ่งและการสอบกลับ

องค์กรต้องเลือกใช้เกณฑ์ที่เหมาะสมในการระบุผลลัพธ์จากกระบวนการ เมื่อองค์กรต้องการความมั่นใจว่าผลิตภัณฑ์และบริการเป็นไปตามข้อกำหนด

องค์กรต้องระบุสถานะของผลลัพธ์ ภายใต้ข้อกำหนดการตรวจวัดและตรวจติดตามของการผลิตและการบริการ

กรณีที่การตรวจสอบย้อนกลับเป็นข้อกำหนดในการดำเนินการ องค์กรใช้วิธีการชี้บ่งแบบเฉพาะเจาะจงที่ผลลัพธ์ และมีการจัดทำเป็นเอกสารข้อมูลสำหรับการสอบกลับได้

8.5.3 ทรัพย์สินที่เป็นของลูกค้าหรือผู้ให้บริการภายนอก

องค์กรต้องดูแลทรัพย์สินที่เป็นของลูกค้าหรือผู้ให้บริการภายนอกในขณะที่อยู่ภายใต้การจัดเก็บในองค์กรหรือมีการใช้งาน องค์กรต้องระบุ ทวนสอบ ป้องกัน และดูแลรักษาทรัพย์สินของลูกค้าหรือผู้ส่งมอบภายนอก เพื่อใช้ในการผลิตผลิตภัณฑ์และการบริการ

ถ้าทรัพย์สินใด ๆ ของลูกค้าหรือผู้ส่งมอบภายนอกเกิดการสูญหาย เสียหาย หรือพบว่าไม่เหมาะสมในการใช้งาน องค์กรต้องดำเนินการแจ้งลูกค้าหรือผู้ให้บริการภายนอกทราบ และจัดทำเป็นเอกสารข้อมูลไว้

หมายเหตุ: ทรัพย์สินของลูกค้าหรือของผู้ให้บริการภายนอก อาจรวมถึงวัตถุดิบ ชิ้นส่วนย่อย เครื่องมือและอุปกรณ์ สถานที่ ทรัพย์สินทางปัญญาและข้อมูลส่วนบุคคล

8.5.4 การดูแลรักษา

องค์กรต้องดูแลรักษา ผลจากกระบวนการในขณะดำเนินการผลิต/ให้บริการ ตามขอบเขตที่จำเป็น เพื่อให้มั่นใจว่ายังมีความสอดคล้องกับข้อกำหนด

หมายเหตุ: การดูแลรักษารวมถึง การชี้บ่ง การขนย้าย การควบคุมการปนเปื้อน การบรรจุ การจัดเก็บ การส่งผ่านหรือการขนส่ง และการป้องกัน

8.5.5 กิจกรรมหลังการส่งมอบ

องค์กรต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับข้อกำหนดสำหรับกิจกรรมหลังการส่งมอบ ซึ่งสัมพันธ์กับผลิตภัณฑ์และบริการในการพิจารณาขอบเขตของกิจกรรมหลังการส่งมอบที่เป็นข้อกำหนดไว้ องค์กรต้องพิจารณา

ก) กฎหมายและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง

ข) แนวโน้มผลกระทบที่เกิดขึ้นซึ่งสัมพันธ์กับผลิตภัณฑ์และบริการ

ค) ธรรมชาติ การใช้และอายุการใช้งานของผลิตภัณฑ์และบริการ

ง) ข้อกำหนดของลูกค้า

จ) ข้อมูลป้อนกลับจากลูกค้า

หมายเหตุ: กิจกรรมหลังการส่งมอบ หมายถึง การดำเนินการภายใต้การรับประกัน ข้อผูกพันตามสัญญา เช่น การบำรุงรักษา และบริการเพิ่มเติม เช่น การนำกลับมาใช้ใหม่ หรือการกำจัด และหมายรวมถึงการส่งมอบบริการให้ผู้ขอรับบริการ โดยมีการติดตามผลหลังการให้บริการ เพื่อนำผลการประเมินมาพิจารณาปรับปรุงพัฒนาการให้บริการ

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. คู่มือการให้บริการ ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/book-service

ขั้นตอนในการบันทึกทรัพย์สินของผู้รับบริการที่หาย หรือ ลืม ภายในสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ หรือ ระบบฝากทรัพย์สิน ต้องปกปิดข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการ เช่น เลขบัตรประจำตัวของประชาชน และจัดให้มีการตรวจสอบที่รัดกุม ชัดเจน ไม่ผิดพลาด กรณีส่งมอบทรัพย์สิน

8.6 การตรวจปล่อยผลิตภัณฑ์และบริการ

องค์กรต้องดำเนินตามแผนงานที่กำหนดไว้ ในขั้นตอนที่เหมาะสมเพื่อทวนสอบผลิตภัณฑ์และบริการมีความสอดคล้องกับข้อกำหนด

ไม่ทำการปล่อยผลิตภัณฑ์และบริการให้กับลูกค้า จนกว่าจะได้มีการตรวจตามแผนที่วางไว้ ยกเว้นกรณีได้รับการอนุมัติโดยผู้มีอำนาจที่เกี่ยวข้องและ ถ้าทำได้ โดยลูกค้า

องค์กรต้องดำเนินการจัดทำเอกสารข้อมูลการตรวจปล่อยผลิตภัณฑ์และบริการ เอกสารข้อมูลประกอบด้วย

ก) หลักฐานแสดงความสอดคล้องเทียบกับเกณฑ์การยอมรับ

ข) การสืบกลับไปยังผู้มีอำนาจในการตรวจปล่อย

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. คู่มือการให้บริการ ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://s.nsru.ac.th/book-service

หากจะการเปลี่ยนแปลงการให้บริการใด ๆ ควรมีการประชุมพูดคุยกัน และควรมีการบันทึกไว้เพื่อจัดเก็บหลักฐาน และสามารถแสดงให้เห็นได้

8.7 การควบคุมผลลัพธ์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

8.7.1 องค์กรต้องมั่นใจว่าผลลัพธ์ที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนดได้รับการชี้บ่งและป้องกันไม่ให้นำไปใช้หรือส่งมอบโดยไม่ได้ตั้งใจ

องค์กรจะต้องดำเนินการแก้ไขที่เหมาะสมกับลักษณะของสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดและผลกระทบของผลิตภัณฑ์และบริการ ทั้งนี้ให้รวมถึงผลิตภัณฑ์และบริการที่ถูกตรวจพบหลังจากที่ได้จัดส่งผลิตภัณฑ์ไปแล้ว ในระหว่างหรือหลังจากให้บริการ

องค์กรต้องดำเนินการกับผลจากกระบวนการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด สินค้าและบริการด้วยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่าดังนี้

ก) การแก้ไข

ข) การคัดแยก จัดเก็บในพื้นที่ ส่งคืน หรือการหยุดใช้ชั่วคราวของผลิตภัณฑ์และบริการ

ค) แจ้งให้ลูกค้าทราบ

ง) ได้รับการอนุมัติผ่อนผันการใช้งาน

เมื่อมีการแก้ไขผลการดำเนินการ ต้องมีการทวนสอบความสอดคล้องกับข้อกำหนด

8.7.2 องค์กรต้องมีการจัดเก็บเอกสารข้อมูลดังนี้

ก) รายละเอียดความไม่สอดคล้อง

ข) รายละเอียดการขอผ่อนผันที่ได้ดำเนินการ

ค) การระบุผู้รับผิดชอบในการตัดสินใจดำเนินการกับความไม่สอดคล้อง

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. การตรวจ Internal Audit และรายงานการตรวจ Internal Audit

9. การประเมินสมรรถนะ

9.1 การติดตาม ตรวจวัด วิเคราะห์ และประเมิน

9.1.1 ทั่วไป

องค์กรต้องพิจารณา:

ก) อะไรที่สำคัญในการตรวจติดตามและตรวจวัด:

ข) วิธีการในการตรวจติดตาม ตรวจวัด วิเคราะห์และประเมินที่จำเป็น เพื่อให้มั่นใจถึงผลที่ถูกต้อง

ค) จะทำการติดตามและตรวจวัด เมื่อใด

ง) จะทำการวิเคราะห์และประเมินผลการติดตามและตรวจวัด เมื่อใด

องค์กรต้องทำการประเมินสมรรถนะคุณภาพและประสิทธิภาพของระบบบริหารคุณภาพ

องค์กรต้องเก็บรักษาเอกสารข้อมูลที่จำเป็น ในฐานะหลักฐานของผลจากการดำเนินการ

9.1.2 ความพึงพอใจลูกค้า

องค์กรจะต้องเฝ้าติดตาม ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระดับการรับรู้ของลูกค้า ที่ลูกค้าต้องการ และความคาดหวังของลูกค้า ได้รับการเติมเต็ม องค์กรจะต้องกำหนดวิธีการเพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลเหล่านี้มาติดตามและทบทวน

9.1.3 การวิเคราะห์และประเมินผล

สำนักวิทยบริการฯ ต้องดำเนินการวิเคราะห์และประเมินผล ข้อมูลและผลที่ได้จากการตรวจติดตามและตรวจวัด ผลที่ได้จากการวิเคราะห์จะนำไปใช้ประเมิน

ก) ความสอดคล้องของบริการ

ข) ระดับความพึงพอใจลูกค้า

ค) สมรรถนะและประสิทธิภาพของระบบบริหารคุณภาพ

ง) ประสิทธิผลของแผนงาน

จ) ประสิทธิผลของการดำเนินการระบุความเสี่ยงและโอกาส

ฉ) สมรรถนะของผู้ให้บริการภายนอก

ญ) ความจำเป็นในการปรับปรุงระบบบริหารคุณภาพ

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. การตรวจ Internal Audit และรายงานการตรวจ Internal Audit

9.2 การตรวจติดตามภายใน

9.2.1 องค์กรต้องดำเนินการตรวจติดตามภายใน ตามช่วงเวลาที่วางแผนไว้ เพื่อให้มีข้อมูลของระบบบริหารคุณภาพ

ก) มีความสอดคล้องต่อ

1) ข้อกำหนดองค์กรสำหรับระบบบริหารคุณภาพ

2) ข้อกำหนดมาตรฐานนานาชาติฉบับนี้

9.2.2 องค์กรต้อง:

ก) วางแผน จัดทำ นำไปปฏิบัติ และคงรักษาไว้ ตารางการตรวจติดตาม รวมถึงความถี่ วิธีการ ผู้รับผิดชอบ ข้อกำหนดในการวางแผน และการรายงาน ซึ่งจะพิจารณาจากวัตถุประสงค์คุณภาพ ความสำคัญของกระบวนการที่เกี่ยวข้อง การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อองค์กร และผลการตรวจติดตามครั้งที่ผ่านมา

ข) กำหนดเกณฑ์การตรวจติดตามและขอบเขตในแต่ละการตรวจติดตาม

ค) การเลือกผู้ตรวจติดตามและการตรวจติดตาม ต้องให้มั่นใจว่าตรงตามวัตถุประสงค์และมีความเป็นกลางในขณะตรวจติดตาม

ง) ทำให้มั่นใจว่าผลการตรวจติดตามได้ถูกรายงานไปยังผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จ) ดำเนินการแก้ไขและปฏิบัติการแก้ไขโดยมิให้ล่าช้า

ฉ) จัดเก็บเอกสารข้อมูลการตรวจติดตามไว้เป็นหลักฐาน เพื่อแสดงการดำเนินการตรวจติดตามและ แสดงถึงผลการตรวจติดตาม

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD)
3. การตรวจ Internal Audit และรายงานการตรวจ Internal Audit

9.3 การทบทวนของฝ่ายบริหาร (Management Review)

9.3.1 ทั่วไป (General) ผู้บริหารระดับสูงต้องทำการทบทวนระบบการบริหารคุณภาพขององค์กร ตามแผนที่ได้วางแผนไว้ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ ความเหมาะสมอย่างต่อเนื่อง เพียงพอ และมีประสิทธิผล สอดคล้องกับทิศทางของกลยุทธ์องค์กร

9.3.2 ปัจจัยนำเข้าสำหรับการทบทวนของฝ่ายบริหาร (Management Review Inputs)

การทบทวนโดยฝ่ายบริหาร ต้องได้รับการวางแผนและดำเนินการ โดยคำนึงถึง

ก) สถานะของการดำเนินการจากการทบทวนในครั้งที่ผ่านมา

ข) ประเด็นการเปลี่ยนแปลงภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารคุณภาพ

ค) ข้อมูลสมรรถนะและประสิทธิผลระบบบริหารคุณภาพ รวมถึงแนวโน้มข้อมูลจาก

1) ความพึงพอใจของลูกค้า และข้อมูลตอบกลับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง

2) ขอบเขตที่ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ทางด้านคุณภาพ

3) สมรรถนะของกระบวนการ และความสอดคล้องของผลิตภัณฑ์และบริการ

4) ความไม่สอดคล้องตามข้อกำหนด และการปฏิบัติการแก้ไข

5) ผลจากการเฝ้าติดตามและตรวจวัด

6) ผลการตรวจติดตาม

7) สมรรถนะของผู้ให้บริการภายนอก

ง) ความเพียงพอของทรัพยากร

จ) ประสิทธิผลการดำเนินการ เพื่อระบุความเสี่ยงและโอกาส (ดูข้อ 6.1)

ฉ) ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง

การนำหัวข้อที่ต้องประชุมตามข้อกำหนดนี้ จัดให้เป็นวาระการประชุมเพื่อนำเสนอที่ประชุมพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักวิทยบริการฯ ประจำเดือน (6 เดือน) ดังนี้

1) สถานะของการดำเนินการทบทวนก่อนหน้า

2) การเปลี่ยนแปลงในประเด็นทั้งภายนอกและภายในที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารคุณภาพ

3) สารสนเทศในเรื่องสมรรถนะและประสิทธิผลของระบบการบริหารคุณภาพรวมถึงแนวโน้มในด้านต่าง ๆ ซึ่งอาจจะอยู่ในรูปแบบของการตรวจ Internal Audit ดังนี้

3.1) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และข้อมูลย้อนกลับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่าง ๆ

3.2) ระดับของการบรรลุถึงวัตถุประสงค์ด้านคุณภาพ

3.3) สมรรถนะของกระบวนการ และความสอดคล้องของการให้บริการ

3.4) ความไม่สอดคล้องและการปฏิบัติการแก้ไข

3.5) ผลของการเฝ้าระวังติดตามและการตรวจวัด

4) ความเพียงพอในทรัพยากร

5) ประสิทธิผลของกิจกรรมที่ได้กระทำในการดำเนินการกับความเสี่ยงและโอกาสต่าง ๆ

6) โอกาสสำหรับการปรับปรุง

6.1) ผลของการตรวจประเมิน

6.2) สมรรถนะของผู้ส่งมอบภายนอก

9.3.3 ปัจจัยนำออกการทบทวนโดยฝ่ายบริหาร

ผลจากการทบทวนโดยฝ่ายบริหาร ต้องรวมถึงการตัดสินใจและการดำเนินการเกี่ยวกับ:

ก) โอกาสในการปรับปรุง

ข) ความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนระบบบริหารคุณภาพ

ค) ทรัพยากรที่จำเป็น

องค์กรต้องคงไว้ซึ่งเอกสารข้อมูลที่แสดงถึงหลักฐานของผลลัพธ์จากการทบทวนฝ่ายบริหาร

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. การประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักฯ
3. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index

10. การปรับปรุง

10.1 ทั่วไป

องค์กรต้องพิจารณาและเลือกโอกาสในการปรับปรุง และดำเนินกิจกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดลูกค้าและยกระดับความพึงพอใจลูกค้า

ซึ่งประกอบด้วย

ก) การปรับปรุงผลิตภัณฑ์ และการบริการ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และความคาดหวัง

ข) การแก้ไข ป้องกัน หรือลดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์

ค) การปรับปรุงสมรรถนะและประสิทธิผล ของระบบบริหารคุณภาพ

หมายเหตุ: การปรับปรุงอาจรวมถึง การแก้ไข การปฏิบัติการแก้ไข การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลง นวัตกรรม และการปรับโครงสร้างองค์กรใหม่

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. การประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักฯ
3. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index

10.2 สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดและการปฏิบัติการแก้ไข

10.2.1 เมื่อพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด รวมถึงที่เกิดจากข้อร้องเรียน องค์กรจะต้อง:

ก) ตอบสนองต่อสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ตามความเหมาะสมดังนี้

1) ทำการควบคุมและแก้ไข

2) ดำเนินการจัดการกับผลที่ตามมา

ข) ประเมินความจำเป็นในการปฏิบัติการสำหรับกำจัดสาเหตุของสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นซ้ำหรือ เกิดขึ้นในบริเวณอื่น ๆ โดย

1) ทบทวนและวิเคราะห์สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดที่พบ

2) พิจารณาสาเหตุของสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดที่พบ

3) พิจารณาสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดที่ใกล้เคียงกัน หรือมีโอกาสเกิดขึ้น

ค) ดำเนินการปฏิบัติการตามความจำเป็น

ง) ทบทวนประสิทธิผลของการปฏิบัติการแก้ไข และ

จ) ปรับปรุงรายการความเสี่ยงและโอกาสในช่วงการวางแผน ตามความเหมาะสม

ฉ) ปรับเปลี่ยนระบบบริหารคุณภาพ ตามความเหมาะสม

การปฏิบัติการแก้ไขจะต้องเหมาะกับผลกระทบของสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดที่พบ

10.2.2 องค์กรต้องจัดทำเอกสารข้อมูลเพื่อแสดงหลักฐานของ

ก) สภาพของสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดและการปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง

ข) ผลการปฏิบัติการแก้ไขใด ๆ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. การตรวจ Internal Audit และรายงานการตรวจ Internal Audit

10.3 การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

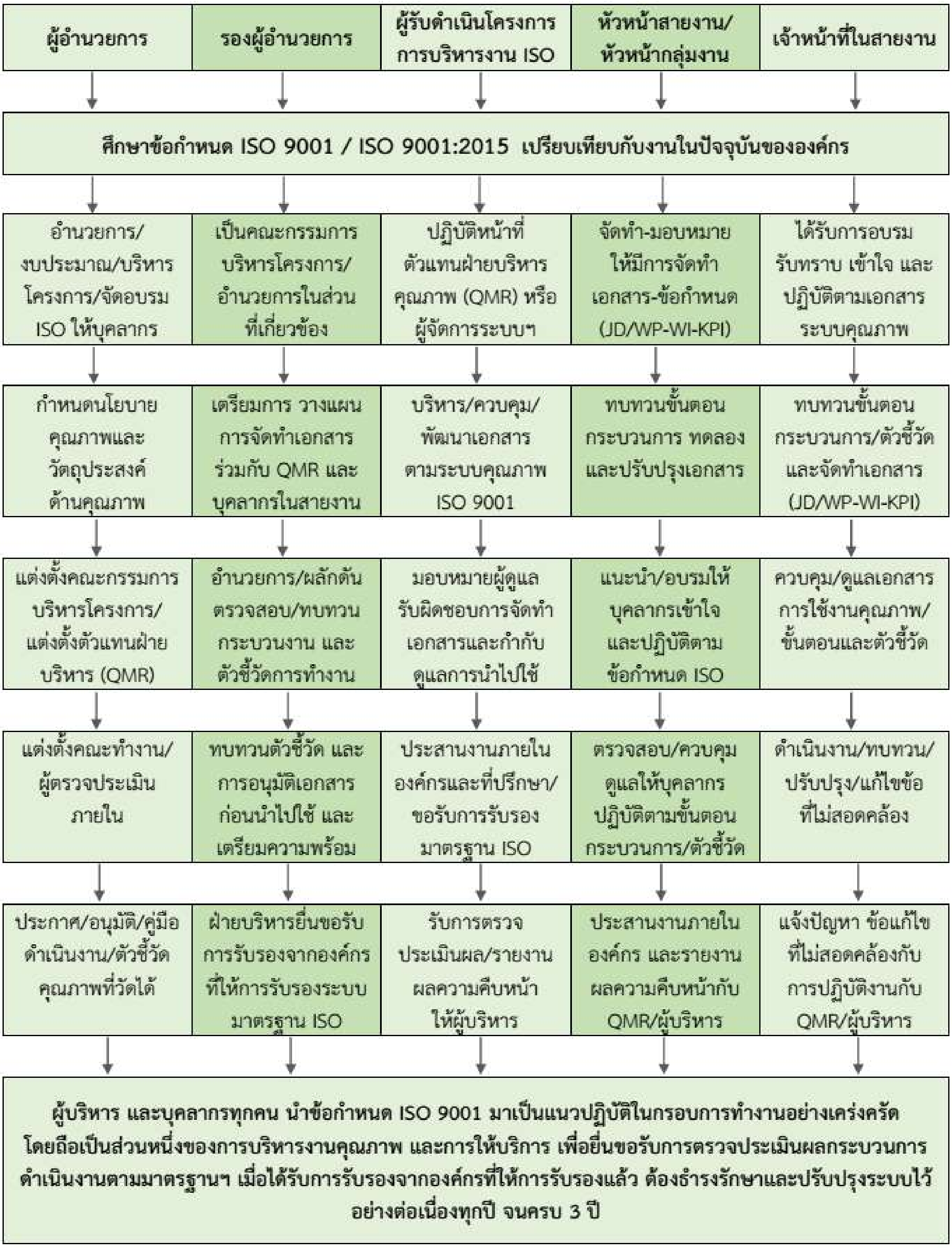
องค์กรต้องดำเนินการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องอย่างเหมาะสม เพียงพอ และมีประสิทธิผลต่อระบบบริหารคุณภาพ องค์กรจะต้องพิจารณาผลลัพธ์จากการวิเคราะห์และการประเมิน และผลจากการทบทวนโดยฝ่ายบริหาร เพื่อพิจารณาความจำเป็นหรือโอกาส ที่ใช้ระบุเป็นส่วนหนึ่งของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

<u>เอกสารที่เกี่ยวข้อง:</u>

1. คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)
2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD)
3. การตรวจ Internal Audit และรายงานการตรวจ Internal Audit
4. ระบบเอกสาร ISO ของสำนักวิทยบริการฯ ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/index

4.6 หน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดการเอกสาร

จากผลการวิเคราะห์ และทบทวนการจัดการเอกสารตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ผู้เขียนขอสรุปบทบาทหน้าที่ของบุคลากรที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดการเอกสาร และการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดทำเอกสารในระบบบริหารงานคุณภาพ ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ตามตำแหน่งหน้าที่ ตั้งแต่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามสายงาน หัวหน้ากลุ่มงาน เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับคำสั่งแต่งตั้งให้ดำเนินงานในระบบ ISO 9001 และผู้บริหารภายในหน่วยงาน ตามลำดับชั้น โดยมีหน้าที่ และความรับผิดชอบในการจัดการเอกสาร ดังแสดงในภาพที่ 4.2



ภาพที่ 4.2 บทบาทหน้าที่ของบุคลากรในการดำเนินการจัดการเอกสารระบบบริหารคุณภาพฯ

บทที่ 5
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล วิธีการทำงานที่มีคุณภาพ วิพากษ์ และข้อเสนอแนะ

จากผลการวิเคราะห์และทบทวนการจัดการเอกสารตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 ในบทที่ 4 ร่วมกับการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในบทที่ 2 พบว่ามีความสัมพันธ์ในการจัดการเอกสารตามกระบวนการและข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน และตามวิธีการจัดเก็บเอกสารภายในองค์กร

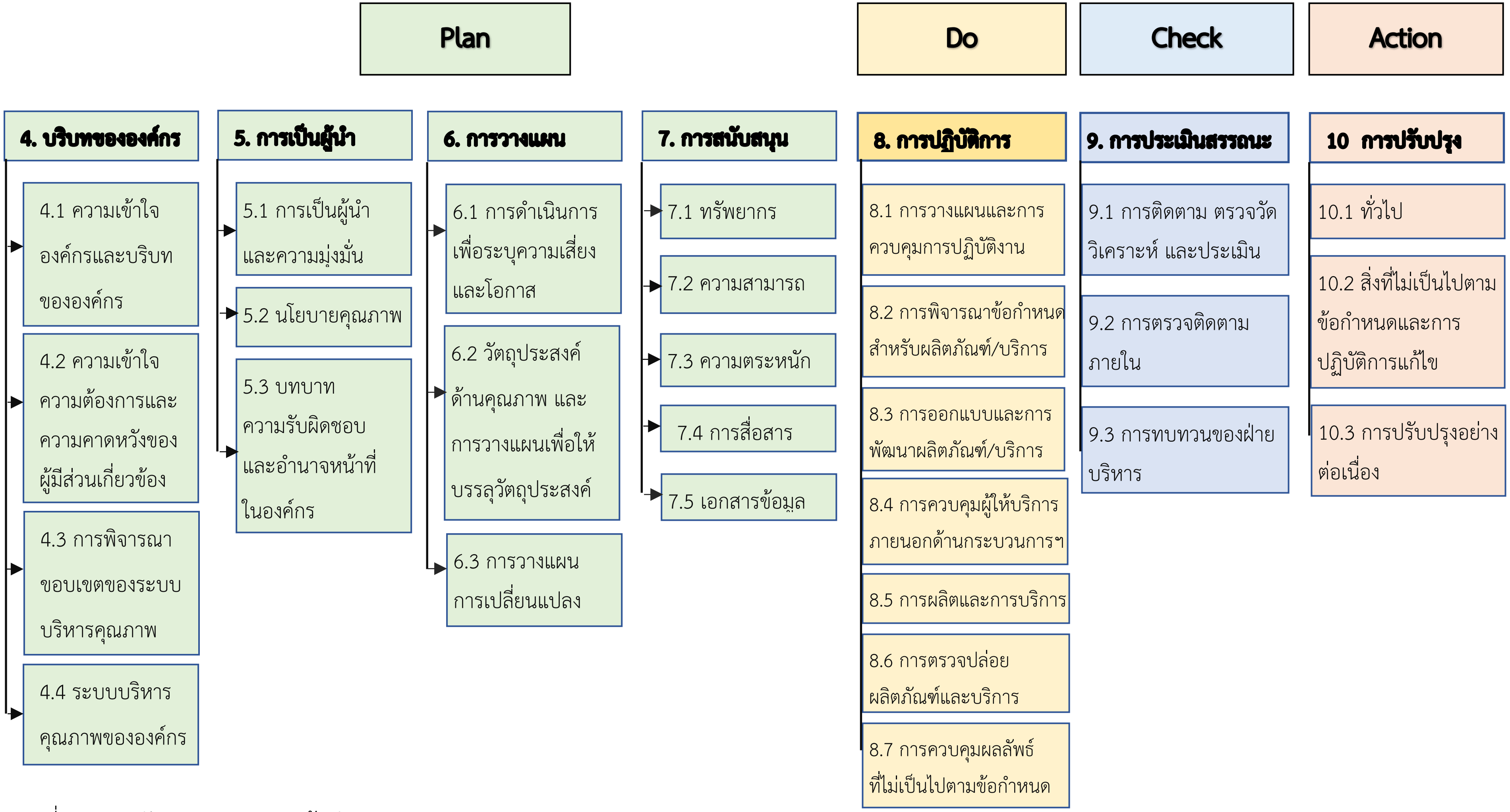
5.1 สรุปผลการวิเคราะห์และทบทวนเอกสารข้อมูล

จากการศึกษาวิเคราะห์การจัดทำเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพของสำนักวิทยบริการ และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ พบว่า มีการดำเนินงานตามกระบวนการและข้อกำหนดระบบบริหารงานคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 และมีการจัดทำเอกสารภายในระบบฯ เป็นลายลักษณ์อักษร ให้อยู่ในรูปของเอกสารและมีการจัดเก็บเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์สามารถเข้าใช้ได้ผ่านระบบเครือข่ายเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการเข้าใช้งานผ่านแอคเค้าน์ (Account) ในการเข้าใช้อินเทอร์เน็ตของมหาวิทยาลัยเพื่อยืนยันตัวบุคคลในการเข้าใช้งาน และเพื่อความปลอดภัยในการเข้าใช้สารสนเทศ มีผู้บริหารระดับสูงขององค์กรให้การสนับสนุน และประกาศเป็นนโยบาย เพื่อสร้างความศรัทธาและมุ่งมั่นในการดำเนินงานตามระบบบริหารงานคุณภาพฯ อย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยมีผู้บริหารทุกระดับให้ความร่วมมือในการจัดทำเอกสารตามระบบฯ ส่งผลให้บุคลากรทุกคนในองค์กรมีความตั้งใจ และให้ความร่วมมือในการจัดทำเอกสาร โดยไม่เห็นว่าการจัดทำระบบเป็นภาระ และร่วมกันดำเนินการจนสำเร็จ โดยมีเอกสารตามระบบบริหารคุณภาพฯ ดังนี้

1. นโยบายคุณภาพ (quality policy) และวัตถุประสงค์ (quality objectives)
2. ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (job description)
3. คู่มือคุณภาพ หรือคู่มือดำเนินงาน (Work manual) และระเบียบปฏิบัติงาน ประกอบด้วยแนวปฏิบัติตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ดังนี้
    - 3.1 วิธีการปฏิบัติงาน (Work instruction)
    - 3.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน (Work Procedure)
    - 3.3 ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator: KPI)
4. เอกสารสนับสนุน เช่น แบบฟอร์ม และเอกสารอื่น ๆ

สำนักวิทยบริการฯ มีกระบวนการในการจัดทำเอกสารฯ โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร และผู้บริหาร มีระบบการจัดการเอกสารภายในหน่วยงาน สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ นุชจรี ครองบุญ (2558) ที่พบว่าการพัฒนาการดำเนินงานตามข้อกำหนด การจัดทำผลิตภัณฑ์ การวัดวิเคราะห์และการปรับปรุงการบริหารทรัพยากรมนุษย์โดยฝ่ายบริหาร มีการสื่อสาร สร้างความเข้าใจให้ตรงกัน และสื่อสารถึงความจำเป็นของมาตรฐานคุณภาพผลงาน มีการควบคุมการบันทึกในระบบเอกสารให้ถูกต้อง มีการส่งเสริมให้บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของเอกสาร ให้ความรู้เกี่ยวกับเอกสารแก่บุคลากร มีการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้งานแผนการจัดเก็บแฟ้มเอกสาร มีการกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบ กำหนดเงื่อนไขการเข้าถึงเอกสารในแต่ละแฟ้มงานให้ชัดเจนขึ้น และมีกฎระเบียบที่สามารถควบคุมได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิสมัย ระพีพัฒน์ชัย และวราภรณ์ พูลสถิติวัฒน์ (2560) และ ละอองดาว ภูสำรอง (2561) ที่ศึกษาเรื่องระบบการจัดเก็บเอกสารภายในของบุคลากรสายสนับสนุน ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ 1. การจัดเก็บเอกสาร โดยเอกสารที่ถูกจัดเก็บจะระบุวัน เดือน ปี ที่จัดเก็บไว้เป็นหลักฐาน มีการจัดเก็บเป็นหมวดหมู่ แยกประเภทของเอกสาร ตามที่ได้ระบุไว้ในระเบียบการปฏิบัติงาน 2. การสืบค้นเอกสาร และ 3. การทำลายเอกสาร มีการกำหนดช่วงระยะเวลาในการทำลายเอกสารที่ชัดเจน มีการทบทวนแนวทางการปฏิบัติงาน ปรับปรุงระบบการปฏิบัติงาน และการแต่งตั้งบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างชัดเจน มีการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ มีความรวดเร็ว สอดคล้องกับ วงศกร กกฝ้าย ศิรประภา แก้วรุ่งเรือง และสุนิสา ชื่นอารมย์ (2564) เรื่อง การจัดการตำแหน่งการเก็บเอกสารให้เป็นระบบและหมวดหมู่ เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการค้นหาเอกสารต่อการนำไปใช้ดูแลรักษาเอกสารให้คงอยู่ในสภาพที่ดี และช่วยให้ลดพื้นที่ในการจัดเก็บเอกสาร โดยใช้ระบบการ Scanner เอกสารเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์แทนการจัดเก็บเอกสารในรูปแบบของแฟ้มเอกสาร มีการเปลี่ยนชื่อไฟล์ให้เป็นลำดับเลข และวัน เดือน ปี ของเอกสารก่อนที่จะทำการแยกการจัดเก็บเอกสารตามหมวดหมู่หรือประเภทของเอกสารใน Folder ให้สามารถค้นหาเอกสารได้ง่ายและลดระยะเวลาการค้นหาเอกสาร

การจัดการเอกสารตามวงจร มีการวางแผน (Plan) การดำเนินการปฏิบัติ (Do) การตรวจสอบ (Check) และการแก้ไขปรับปรุง (Act) เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย มีประสิทธิภาพ อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ สอดคล้องตามข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 มีการทบทวนกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น และมีการจัดทำเป็นเอกสารระเบียบวิธีการปฏิบัติงาน (Work Procedure / Work Instruction) และกำหนดตัวชี้วัดในการปฏิบัติงาน (KPI) เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อการบรรลุทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามที่กำหนดไว้ โดยผู้บริหารให้ความสำคัญในการตรวจติดตาม (Internal Audit) เพื่อนำผลมาทบทวน (Review) ปรับปรุง (Revised) โดยสามารถสรุปกระบวนการ ขั้นตอนการดำเนินการจัดการเอกสาร เป็นวงจร PDCA (Plan–Do–Check–Act) ตามข้อกำหนด ได้ดังภาพที่ 5.1



ภาพที่ 5.1 การจัดการเอกสารตามข้อกำหนด ISO 9001:2015 (PDCA)

5.2 วิธีการทำงานที่มีคุณภาพ

ระบบการบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 มีการกำหนดเกี่ยวกับระบบเอกสารสารสนเทศไว้ในข้อกำหนดที่ 7.5 เพื่อให้มั่นใจว่าองค์กรได้พิจารณาเอกสารสารสนเทศที่มีความจำเป็นต่อประสิทธิภาพของระบบการบริหารคุณภาพ โดยพิจารณาขอบเขต และประเภทของกิจกรรมในแต่ละกระบวนการความซับซ้อนและความสัมพันธ์ในระหว่างกระบวนการ เพื่อให้มีการสร้างและปรับปรุงเอกสารสารสนเทศให้ทันสมัย เป็นปัจจุบัน สอดคล้องตามข้อกำหนดที่ 7.5.2 ด้วยรูปแบบของเอกสาร ภาษาที่ใช้ การชี้บ่งประเภทและชื่อเอกสาร ชื่อหน่วยงาน หมายเลขอ้างอิง และวันที่ ที่มีผลบังคับใช้ รวมถึงการทบทวนและการอนุมัติ ตามความเหมาะสมและเพียงพอ โดยให้ความสำคัญกับการควบคุมเอกสารตามข้อกำหนดที่ 7.5.3 เพื่อให้มั่นใจว่าเอกสารที่ใช้มีความพร้อม และเหมาะสมกับการใช้งานเมื่อมีความจำเป็น การควบคุมเอกสารสารสนเทศตามระบบ ISO 9001:2015 มีความสำคัญอย่างมาก ที่จะต้องดำเนินการอย่างถูกต้อง และเพื่อให้มั่นใจว่าเอกสาร ข้อมูลสารสนเทศในระบบฯ จะต้องมีการเข้าถึง การค้นหา มีการแจกจ่าย และการใช้งานที่เหมาะสม การจัดเก็บถนอมรักษา การควบคุมการเปลี่ยนแปลงเอกสาร การเก็บรักษาและการทิ้งทำลายเอกสาร รวมถึงเอกสาร ข้อมูล และสารสนเทศที่มาจากแหล่งภายนอก ซึ่งองค์กรต้องพิจารณาว่ามีความจำเป็นสำหรับการวางแผนและการปฏิบัติงานของแต่ละกระบวนการ ที่ต้องได้รับการชี้บ่ง และจัดให้มีการควบคุมตามความเหมาะสม ตามระบบการบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 (บริษัท อีควอล แอสชัวร์แรนซ์. 2563: ออนไลน์)

ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า เอกสารสารสนเทศที่จัดเก็บภายในหน่วยงาน มีบางส่วนไม่ทันสมัย เนื่องจากมีการปรับวิธีการทำงานให้ทันสมัย มีการยกเลิกใช้เอกสารในบางส่วนที่ไม่จำเป็น บางส่วนมีการแก้ไขปรับปรุงแบบฟอร์มและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ทำให้เอกสารตามที่ขึ้นทะเบียนเปลี่ยนแปลง และมีบางบางส่วนจัดทำขึ้นใหม่ แต่ไม่ได้แจ้งขอขึ้นทะเบียนเอกสาร และไม่ได้แจ้งให้ผู้รับบริการหรือผู้เกี่ยวข้องให้รับทราบ โดยกระบวนการเหล่านี้อาจก่อให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานเนื่องจากเอกสารที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานไม่ตรงกัน รวมถึงเอกสารสารสนเทศที่มาจากแหล่งภายนอก ซึ่งหน่วยงานต้องพิจารณาว่ามีความจำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในแต่ละกระบวนการ ดังนี้

1. การจัดทำเอกสารในระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 โดยบุคลากรและผู้บริหาร มีความเข้าใจวิธีการจัดทำเอกสาร การปรับปรุงระบบเอกสาร การกำหนดรูปแบบเอกสาร กำหนดชื่อเอกสาร รหัส และประเภทเอกสารในระบบ การชี้บ่งความทันสมัย และการปรับปรุงแก้ไขเอกสาร

2. การควบคุมเอกสารสารสนเทศภายในระบบการบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้มั่นใจในความพร้อม และความเพียงพอ เหมาะสมของเอกสาร กับการใช้งานในแต่ละกระบวนการ จัดให้มีระบบการจัดการเอกสารเพื่อการใช้งานผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

3. การเข้าถึงเอกสารสารสนเทศ การค้นหา การใช้งาน การแจกจ่าย และการเก็บรักษาระบบเอกสารข้อมูลสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การทบทวน ตรวจสอบการจัดเก็บเอกสารสารสนเทศในระบบให้ดี มีประสิทธิภาพ และเพียงพอ ตามขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การออกเอกสารใหม่ การเปลี่ยนแปลง แก้ไข การยกเลิก และการขอทำลายเอกสารภายในระบบฯ ให้ถูกต้อง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความสับสน หรือก่อให้เกิดความเสียหาย ที่อาจเกิดจากการควบคุมเอกสารที่ไม่ดี หรือไม่เพียงพอ จัดให้มีการทบทวนเอกสารอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

สรุป สำนักวิทยบริการฯ มีวิธีการทำงานในการจัดการเอกสาร เริ่มตั้งแต่การสร้าง และปรับปรุงเอกสาร การจัดเก็บและควบคุมเอกสารอย่างเป็นระบบ มีการพัฒนาจากระบบ paper work เป็น system work มีการจัดการและการสร้างเอกสารเท่าที่จำเป็นตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงเอกสารได้สะดวก รวดเร็ว ผ่านระบบการจัดการเอกสาร ที่ https://aritc-iso.nsru.ac.th/ โดยมีเอกสารที่จำเป็นในระบบ จำแนกเป็นเอกสารควบคุม ได้แก่ คู่มือคุณภาพ ระเบียบวิธีการปฏิบัติงาน ใบบรรยายคุณลักษณะงาน และมีเอกสารสนับสนุนการปฏิบัติงาน เป็นเอกสารไม่ควบคุม ซึ่งสำนักวิทยบริการฯ ได้จัดทำเอกสารตามระบบบริหารคุณภาพที่สามารถนำไปใช้จริงให้เกิดประสิทธิผล มีการขึ้นทะเบียน และประกาศใช้เอกสาร มีการบันทึกผลการปฏิบัติงานตามที่เขียนไว้ มีกระบวนการทบทวน ตรวจสอบ และพัฒนาปรับปรุงแก้ไขเอกสารให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงตามความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพทุกปี

5.3 วิพากษ์ และข้อเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์การจัดทำเอกสารดังกล่าว พบว่าแนวคิดสำคัญของ ISO 9001 คือ การจัดวางระบบบริหารงานเพื่อประกันคุณภาพซึ่งเป็นระบบที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการต่าง ๆ ได้รับการควบคุม และสามารถตรวจสอบได้ โดยควรเริ่มต้นจากการประกาศนโยบาย และวัตถุประสงค์คุณภาพ โดยผู้บริหารสูงสุดขององค์กร เพื่อเป็นการสื่อสารและแสดงเจตนารมณ์ในการนำระบบบริหารงานคุณภาพฯ เข้ามาใช้บริหารจัดการภายในหน่วยงาน และให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างและจัดทำเอกสาร เริ่มต้นจากการเขียนใบบรรยายลักษณะงาน (Job Description) การเขียนขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ฉบับร่าง) ด้วยตนเอง ที่ระบุขั้นตอน วิธีการทำงาน กระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อให้มั่นใจได้ว่าบุคลากรในองค์กรรู้หน้าที่ความรับผิดชอบและขั้นตอนต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน หลังจากนั้นต้องทำการตรวจสอบ ทบทวน และปรับปรุงภายในกลุ่มงาน โดยหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน มีส่วนร่วมในการทบทวน ตรวจสอบ รวมทั้งจัดให้มีการกำหนดตัวชี้วัดผลงานร่วมกัน การจัดทำเอกสารสนับสนุน เช่น แบบฟอร์ม ระเบียบ ประกาศ คำสั่งต่าง ๆ ที่

เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การให้บริการ ก่อนนำเสนอผู้บริหาร ให้มีส่วนร่วมในการพิจารณา ตรวจสอบ แก้ไข และอนุมัติ ตามลำดับชั้น

ทั้งนี้ ผู้บริหารอาจมอบหมายหน้าที่ หรือแต่งตั้งคณะทำงานในการจัดทำเอกสารระบบการบริหารคุณภาพ เช่น คู่มือคุณภาพ ระเบียบวิธีการปฏิบัติงาน ขั้นตอนการเขียนเอกสาร การอนุมัติและประกาศใช้เอกสารระบบการบริหารคุณภาพ ที่ต้องผ่านการทบทวนโดยผู้ที่ฝ่ายบริหารกำหนด อาจจะเป็น MR หรือ QMR ก็ได้โดยกำหนดไว้ในระเบียบวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวกับการควบคุมเอกสารขององค์กร หากไม่ผ่านหรือมีข้อแก้ไขอีกต้องทำการแก้ไขปรับปรุงและจัดพิมพ์ใหม่ให้เรียบร้อยแล้วจึงให้ผู้มีอำนาจตามที่กำหนดไว้ทำการอนุมัติและประกาศใช้ต่อไป เมื่อเอกสารระบบคุณภาพผ่านการทบทวน อนุมัติ และประกาศใช้แล้ว หากจำเป็นต้องมีการแก้ไขเนื่องจากเอกสารไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติจริง หรือไม่สามารถปฏิบัติได้จริงก็ต้องดำเนินการแก้ไขเอกสาร ให้สอดคล้องกับข้อกำหนดตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 และจัดเก็บบันทึกหลักฐานการเปลี่ยนแปลง แก้ไขเอกสารตามเวลาให้ชัดเจน และสามารถตรวจสอบได้ ซึ่งเอกสารอาจจัดทำเป็นไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน มีระบบการจัดเก็บเอกสารภายในระบบบริหารคุณภาพที่สามารถจัดเก็บ ควบคุมเอกสารให้มีความปลอดภัย และป้องกันความเสี่ยงในการเข้าถึงเอกสารสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อเป็นการประหยัดกระดาษ และป้องกันความซ้ำซ้อนของสารสนเทศ และการสิ้นเปลืองกระดาษ ซึ่งสามารถช่วยให้ประหยัดงบประมาณในการใช้ทรัพยากรเพื่อลดโลกร้อนได้อีกทางหนึ่ง

การนำระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 เข้ามาใช้ในการบริหารจัดการ ในบางหน่วยงาน หรือบางองค์กรอาจจะเห็นว่าเป็นการเสียเวลา หรือเป็นการสิ้นเปลืองทรัพยากรโดยไม่จำเป็น หรืออาจคิดว่าระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 เต็มไปด้วยเอกสารเพื่อรองรับการตรวจติดตามแบบเป็นลายลักษณ์อักษร และการจัดการเอกสารระบบบริหารงานคุณภาพฯ เป็นภาระ ทำให้เสียเวลาในการทำงาน ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว ระบบบริหารคุณภาพนี้ ไม่จำเป็นต้องสร้างเอกสารขึ้นมารองรับการตรวจติดตามขึ้นมามากมาย แต่สามารถสร้างเป็นระบบในการจัดการเอกสาร หรือการจัดเก็บหลักฐานได้และไม่จำเป็นต้องจัดทำเอกสารขึ้นมารองรับทุกข้อกำหนด แต่สามารถบริหารจัดการเอกสารให้ครอบคลุมการจัดการตามระบบบริหารคุณภาพ และเป็นการจัดวางระบบบริหารงานเพื่อการประกันคุณภาพได้อย่างงเป็นระบบ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการต่าง ๆ ได้รับการควบคุมและสามารถตรวจสอบได้ มีระบบที่ระบุขั้นตอนและวิธีการทำงาน ทำให้มั่นใจว่าบุคลากรในองค์กรรู้หน้าที่ ความรับผิดชอบ และขั้นตอนต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน มีการบันทึกจัดเก็บข้อมูล รวมทั้งมีการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามที่ระบุไว้ในระบบหรือไม่ และมีการแก้ไขข้อผิดพลาดรวมทั้งมีแนวทางในการป้องกันข้อผิดพลาดในการทำงาน เพื่อการให้บริการที่ดีแก่ผู้มารับบริการ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ผู้เขียนมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการนำระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 เข้ามาใช้ภายในหน่วยงาน และประโยชน์ของการจัดทำเอกสารระบบบริหารคุณภาพที่มีต่อหน่วยงาน ดังนี้

1. การจัดวางระบบการจัดการเอกสารในรูปแบบปัจจุบัน สามารถทำได้หลากหลายทั้งในรูปแบบเอกสารที่เป็นกระดาษ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ หรือเอกสารดิจิทัล แต่ต้องให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยต่อการนำเอกสารไปใช้ภายในหน่วยงาน ดังนั้นจึงต้องมีการกำหนดสิทธิ์ในการเข้าถึงเอกสารตามลำดับ

2. การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กรให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของระบบบริหารคุณภาพฯ ควรมีการนำเทคโนโลยีนวัตกรรมไปประยุกต์ใช้เพื่อให้สอดคล้องต่อความต้องการของผู้ใช้และผู้รับบริการ และควรมีการทบทวนระบบการจัดการเอกสารเป็นประจำอย่างต่อเนื่องทุกปี

3. ควรจัดให้มีการทบทวนความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ความเสี่ยงในการดำเนินงานลดลง เมื่อพบข้อผิดพลาด สามารถทวนสอบได้รวดเร็ว ชัดเจน และการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา สามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและการป้องกันการเกิดซ้ำได้ตรงจุด

4. ควรมีการพัฒนาการจัดทำเอกสารแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ เพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีม หรือในกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกัน มีการประสานงานที่ดี บุคลากรสามารถพัฒนาทักษะในการทำงานด้วยตนเอง และเกิดทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน

5. ระบบบริหารงานคุณภาพฯ เป็นระบบที่ดี มีมาตรฐาน ซึ่งควรธำรงรักษาไว้เพื่อใช้ในการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน และให้มีการทบทวนตรวจสอบเพื่อปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนางานให้มีคุณภาพ ก่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กรและช่วยให้ประหยัดค่าใช้จ่าย ประหยัดทรัพยากรจากการทำงานที่เป็นระบบและส่งผลในระยะยาว

บรรณานุกรม

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2560). **ISO 9001:2015 Work Manual (WM) : คู่มือการปฏิบัติงานในระบบบริหารคุณภาพ.** กรุงเทพฯ: กรม.

จุฑามาศ ศรีครุฑ. (2556). **ระบบการจัดการเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ กรณีศึกษา กลุ่มปฏิบัติการเดินรถ 1 เขตการเดินรถที่ 2 องค์กรขนส่งมวลชนกรุงเทพ.** สารนิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เทคโนโลยีสานสนเทศ). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร.

ณัฏฐพร พิมพายน, และคนอื่น ๆ. (20 มิถุนายน 2547). **ระบบสำนักงานอัตโนมัติ = Office Automation Systems.** สืบค้นเมื่อ 25 มกราคม 2563, จาก https://www.stou.ac.th/schools/sst/main/elearning/oa/html/charpter6.html

นุชจรี ครองบุญ. (2558). การวิเคราะหความตองการจำเปนในการปฏิบัติงานตามขอกำหนดระบบ บริหารคุณภาพ ISO 9001:2008 ตามการรับรูของพนักงานบริษัท อินโดรามาโพลีเอสเตอร อินดัสตรี้ส จำกัด (มหาชน). **วารสารสังคมศาสตร์.** 4(1): 9 - 14.

บริษัท เซฟสิริ (ประเทศไทย) จำกัด. (มปป.). **ISO 9001 มาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ.** สืบค้นเมื่อ 23 สิงหาคม 2564, จาก https://www.safesiri.com/iso-9001/

บริษัท อีควอล แอสชัวร์แรนซ์. (2563). **เอกสารในระบบคุณภาพ ตอนที่ 4 วิธีการควบคุมเอกสาร.** สืบค้นเมื่อ 23 สิงหาคม 2564, จาก https://eqathaitraining.com/archives/1217

พัชณพงศกรณ์ สุดประเสริฐ. (มปป.). **การบริหารงานคุณภาพในองค์กร.** ศรีสะเกษ: วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ. สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2564, จาก https://sites.google.com/site/rtech603xx/unit-10

พิสมัย ระพีพัฒน์ชัย, และวราภรณ์ พูลสถิติวัฒน์ . (2560). **การจัดการเอกสารโดยใช้หลักการจัดเอกสารแบบวิเคราะห์หน้าที่กรณีศึกษา : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ตลิ่งชัน.** วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการจดหมายเหตุและสารสนเทศมรดกทางวัฒนธรรม). มหาวิทยาลัยศิลปากร.

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ. (2560). **คู่มือการดำเนินงาน (Work manual) สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ.** นครสวรรค์: สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ. (2560). **คู่มือการดำเนินงาน (Work manual) สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ.** นครสวรรค์: สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ. (2564ก). ตัวบ่งชี้ที่ 5.2 การบริหารของสำนักเพื่อการกำกับติดตามผลลัพธ์ตามพันธกิจกลุ่มสถาบันและเอกลักษณ์ของสำนัก. ใน **การประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ประจำปีการศึกษา 2563.** (หน้า 16 - 63). สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2564, จาก https://s.nsru.ac.th/ARITC-QA_ISO-5.2

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ. (2564ข). **แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2564.** นครสวรรค์: สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ.

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ. (2564ค). **แผนยุทธศาสตร์สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ระยะที่ 1 (ประจำปี 2561 – 2565): ฉบับทบทวนปี 2564.** นครสวรรค์: สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ.

มานัส ยอดทอง. (2563). **สื่อการสอน 3000-0101ระบบคุณภาพฯ: การพัฒนางานด้วยระบบคุณภาพและเพิ่มผลผลิต.** ขอนแก่น: วิทยาลัยเทคนิคขอนแก่น. สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2564, จาก https://ajmanut.com/index.php?option=com_content&view=article&id=9&Itemid=153

ละอองดาว ภูสำรอง. (2561). **รายงานการวิจัยบุคลากร (R2R) เรื่อง ระบบการจัดเก็บเอกสารภายในของบุคลากรสายสนับสนุน คณะมนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.** มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2564, จาก http://fulltext.rmu.ac.th/fulltext/2561/M126120/Poosumrong%20Laongdaw.pdf

วงศกร กกฝ้าย, ศิรประภา แก้วรุ่งเรือง, และสุนิสา ชื่นอารมณ์. (2564). **การจัดการตำแหน่งการเก็บเอกสารของฝ่ายงานบุคลากร.** ชลบุรี: วิทยาลัยเทคนิคสัตหีบ.

สถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ. (มปป.). **มาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ (ISO 9001).** สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2564, จาก https://www.masci.or.th/service/cert-iso9001/

สุกัญญา มีบุศยวัสส์. (25 กุมภาพันธ์ 2559). **ISO9001:2015 โครงสร้างข้อกำหนดหลักเป็นอย่างไร?** สืบค้นเมื่อ 12 มีนาคม 2563, **จาก** http://easyiso9001ver2015.blogspot.com/2016/02/

บรรณานุกรม (ต่อ)

สำนักรับรองระบบคุณภาพ. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย. (2562). **ระบบบริหารคุณภาพ-ข้อกำหนด ISO 9001:2015.** สืบค้นเมื่อ 21 มิถุนายน 2562, จาก https://s.nsru.ac.th/ISO-9001-2015

Admin_ecm. (2564). **จัดการเอกสารตามหลักมาตราฐาน ISO 9001 (Document Management).** สืบค้นเมื่อ 23 สิงหาคม 2564, จาก https://s.nsru.ac.th/ecmiso

Guidance ISO 9001:2015. (2561). **โครงสร้างระบบเอกสาร.** สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://iso9001513718779.wordpress.com/2018/02/

ภาคผนวก

1. ประกาศนโยบาย และวัตถุประสงค์คุณภาพ
2. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องกับระบบ
3. ระบบการจัดการเอกสารระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001

ประกาศสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

เรื่อง นโยบายคุณภาพ และวัตถุประสงค์คุณภาพของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

ตามที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓ เห็นชอบการทบทวนระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 เพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศตามมาตรฐานสากลนั้น และเพื่อให้การดำเนินงานระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO บรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอประกาศให้พนักงานทุกท่านได้รับทราบนโยบายคุณภาพ และวัตถุประสงค์คุณภาพของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อปลูกจิตสำนึกในการปฏิบัติงาน และเป็นแนวปฏิบัติร่วมกันอย่างเป็นระบบโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

นโยบายคุณภาพ (Quality Policy)

มุ่งมั่นพัฒนา บริการด้วยใจ ใส่ใจคุณภาพ

วัตถุประสงค์คุณภาพ (Quality Objective) สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ดังนี้

๑) ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ไม่น้อยกว่า ระดับ ๓.๘๕

๒) การบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติการประจำปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

๓) บุคลากรของหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาประจำปี ร้อยละ ๙๐

๔) มีผลการประกันคุณภาพภายในระดับหน่วยงาน ไม่น้อยกว่า ระดับ ๔.๕๐

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงษ์ศักดิ์ ศิริโสม)

ผู้อำนวยการสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

คำสั่งสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
ที่ ๑๔/๒๕๖๔
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015
สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ (QMRC)

เพื่อให้การดำเนินงานระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐาน ISO 9001:2015 ให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อมหาวิทยาลัย จึงขอยกเลิกคำสั่งสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ ๑๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ (QMRC) และขอแต่งตั้งคณะกรรมการระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ (QMRC) ซึ่งประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงษ์ศักดิ์ ศิริโสม	ประธานกรรมการ
๒. นายอนุวัตน์ แสงอ่อน	รองประธานกรรมการ
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์กันยา อนุกูลธนากร	รองประธานกรรมการ
๔. นายภูริพัศ เหมือนทอง	รองประธานกรรมการ
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภัคจิรา ศิริโสม	กรรมการ
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดนุวัศ อิสรานนทกุล	กรรมการ
๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปัทมนันท์ อิสรานนทกุล	กรรมการ
๘. นางสาวปรียพัศ พัฒนะสุธาดล	กรรมการ
๙. นางสาวปรางทิพย์ พึ่งไชย	กรรมการ
๑๐. นางสาวนิตยา ทวีศักดิ์วนาไพร	กรรมการ
๑๑. นางสาวภัทราพร วงษ์น้อย	กรรมการ
๑๒. นายสุภรัตน์ กรุดน้ำ	กรรมการ
๑๓. นายสุมนฒ์ จิรพัฒนพร	กรรมการ
๑๔. นางสาวกุลดา สวนสลา	กรรมการ
๑๕. นายสุวิศาล ทับแสง	กรรมการ
๑๖. นายวิชชากร คูหาทอง	กรรมการ
๑๗. นางสาวรุ่งนภา สาจิตร	กรรมการ
๑๘. นางวิภารัตน์ ศรีเพ็ชร	กรรมการ

- ๒ -

๑๙. นางอัญชลีพร แก้ววงษา กรรมการ

๒๐. นางสาวจริยา ทิพย์หทัย กรรมการและเลขานุการ

๒๑. นางสาวสุณิสา อ่อนฉ่ำ กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒๒. นางสาวกุลณัฏฐา ธัญรัฐวุฒินนท์ กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒๓. นายนภดล แข็งการนา กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยคณะกรรมการระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ (QMRC) ทำหน้าที่ดังต่อไปนี้

๑. ประชุมทบทวน ให้ความคิดเห็น และเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 เพื่อนำมาปรับปรุงให้เกิดประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรอย่างต่อเนื่อง ตามข้อกำหนด

๒. พิจารณาทบทวนนโยบายคุณภาพ และวัตถุประสงค์คุณภาพ ตลอดจนแผนการดำเนินงานระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

๓. ดำเนินการให้มั่นใจว่ามีการจัดเอกสารตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน และนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ตลอดจนรักษาไว้และดำเนินการให้สอดคล้องตามข้อกำหนดมาตรฐาน ISO 9001:2015

๔. สื่อสารให้บุคลากรได้รับทราบแผนการดำเนินงาน และนโยบายคุณภาพ รวมทั้งข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015

๕. รายงานผลการดำเนินงานด้านการบริหารระบบคุณภาพ ISO 9001:2015 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้ผู้บริหารทราบ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงษ์ศักดิ์ ศิริโสม)
ผู้อำนวยการสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

คำสั่งสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

ที่ ๑๕/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งผู้ทำหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐาน ISO 9001:2015 ให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อมหาวิทยาลัย จึงขอยกเลิกคำสั่งสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ ๑๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งผู้ทำหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ และขอแต่งตั้งผู้ทำหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. แต่งตั้ง นางสาวจริยา ทิพย์หทัย รักษาการหัวหน้าสำนักงานผู้อำนวยการ เป็น ผู้แทนฝ่ายบริหาร (QMR : Quality Management Representative) โดยมีหน้าที่ดังนี้

๑) ดำเนินการตามกระบวนการต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับระบบบริหารคุณภาพมาตรฐานตามนโยบายผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน

๒) รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับระบบบริหารคุณภาพมาตรฐานต่อผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน

๓) สนับสนุนส่งเสริมสร้างจิตสำนึกให้บุคลากรภายในหน่วยงาน

๔) เป็นผู้ตรวจสอบและทบทวนเอกสารทุกระดับชั้นตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐานก่อนเสนอขอความเห็นชอบจากผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน

๕) ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเกี่ยวกับระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน

๒. แต่งตั้ง นางสาวสุณิสา อ่อนฉ่ำ นักวิชาการศึกษา และ นางสาวกุลณัฏฐา ธัญรัฐวุฒินนท์ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป เป็น ผู้ควบคุมเอกสาร (DC: Document Control) โดยมีหน้าที่ดังนี้

๑) จัดทำเอกสาร เสนอทบทวน และขออนุมัติลงนาม

๒) ลงทะเบียนเอกสาร ควบคุม จัดเก็บ ตรวจสอบเอกสารในระบบบริหารคุณภาพมาตรฐานให้มีประสิทธิภาพ และประกาศใช้ผ่านระบบ Electronic Document

๓) สำเนา ชี้บ่งสถานะเอกสาร และปรับปรุงพัฒนางานที่เกี่ยวข้องตามระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน

๔) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามคำสั่งของตัวแทนฝ่ายบริหาร (QMR)

- ๒ -

๓. แต่งตั้ง นางสาวบุษรินทร์ จิ๋วราย นักวิชาการคอมพิวเตอร์ เป็น ผู้ควบคุมระบบเอกสาร อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Document) โดยมีหน้าที่ดังนี้

๑) จัดทำระบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อการเข้าถึงเอกสารผ่านระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ตให้มีความปลอดภัยตามมาตรฐาน

๒) ประกาศใช้เอกสารผ่านระบบ Electronic Document และปฏิบัติงานอื่น ๆ ร่วมกับผู้ควบคุมเอกสาร (DC)

๓) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามคำสั่งของตัวแทนฝ่ายบริหาร (QMR)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงษ์ศักดิ์ ศิริโสม)
ผู้อำนวยการสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

คำสั่งสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

ที่ ๑๓/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ระดับฝ่ายงาน

เพื่อให้การดำเนินงานจัดทำระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ได้รับการพัฒนาและเป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐาน ISO 9001:2015 ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง จึงขอยกเลิกคำสั่งสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ ๑๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ระดับฝ่ายงาน และขอแต่งตั้งคณะทำงานระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ระดับฝ่าย ซึ่งประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. ฝ่ายงานพัฒนาทรัพยากรสารสนเทศ

๑.๑ นางสาวภัทราพร วงษ์น้อย	ประธานกรรมการ
๑.๒ นางสาววรรณี คณฑา	กรรมการ
๑.๓ นายพิเชษฐ อยู่เย็น	กรรมการ
๑.๔ นางสาวณัฐชนันท์ สนธิรักษ์	กรรมการและเลขานุการ

๒. ฝ่ายงานวิเคราะห์ทรัพยากรสารสนเทศ

๒.๑ นางสาวนิตยา ทวีศักดิ์วนาไพร	ประธานกรรมการ
๒.๒ นางสาวกัญญา สิงหบุตร	กรรมการ
๒.๓ นางสาวกาญจนา อยู่ประยงค์	กรรมการ
๒.๔ นางสาวบุสดี หมื่นขัน	กรรมการและเลขานุการ

๓. ฝ่ายงานวารสารและสิ่งพิมพ์ต่อเนื่อง

๓.๑ นางสาวปรางทิพย์ พึ่งไชย	ประธานกรรมการ
๓.๒ นางสาวฉัตรดาว ชาติเชื้อ	กรรมการและเลขานุการ

๔. ฝ่ายงานบริการและกิจกรรม

๔.๑ นางสาวปรียพัศ พัฒนะสุธาดล	ประธานกรรมการ
๔.๒ นางสาวรุ่งรัตน์ อินทรวิเศษ	กรรมการ
๔.๓ นางสาวภคมน เด่นประเสริฐ	กรรมการ
๔.๔ นางสาวสุภัคตรา พรมสีนอง	กรรมการและเลขานุการ

๕. ฝ่ายงานนวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศ

๕.๑ นายสุภรัตน์ กรุดฉ่ำ	ประธานกรรมการ
๕.๒ นางสาวรมย์นลิน แตงนวลจันทร์	กรรมการ
๕.๓ นางปารวี เรืองจุติโพธิ์พาน	กรรมการ
๕.๔ นายกษิดิศ ประมวลกมล	กรรมการและเลขานุการ

-๒-

๖. ฝ่ายงานวิชาการคอมพิวเตอร์ และผลิตสื่อการเรียนออนไลน์

๖.๑ นายสุมนฒ์ จิรพัฒนพร	ประธานกรรมการ
๖.๒ นางดวงพร สีระวัตร	กรรมการ
๖.๓ นางสาวกุลดา สวนสลา	กรรมการและเลขานุการ

๗. ฝ่ายงานบริการคอมพิวเตอร์ และเครือข่ายคอมพิวเตอร์

๗.๑ นายสุวิศาล ทับแสง	ประธานกรรมการ
๗.๒ นายวิทยา สีระวัตร	กรรมการ
๗.๓ นายปิยพนธ์ ปั้นนาค	กรรมการ
๗.๔ นายวรวิช คุ้มปาน	กรรมการ
๗.๕ นายศุภณัฐ คล่องใจ	กรรมการ
๗.๖ นางอัญชลีพร แก้ววงษา	กรรมการและเลขานุการ

๘. ฝ่ายงานพัฒนาระบบสารสนเทศ

๘.๑ นายนภดล แข็งการนา	ประธานกรรมการ
๘.๒ นางสาวบุษรินทร์ จิ้วราย	กรรมการ
๘.๓ นายมนัสชนก กาละภักดี	กรรมการ
๘.๔ นายวิชชากร คูหาทอง	กรรมการและเลขานุการ

๙. ฝ่ายงานบริหารจัดการสำนักงาน

๙.๑ นางวิภารัตน์ ศรีเพ็ชร	ประธานกรรมการ
๙.๒ นางสาวกุลณัฏฐา ธัญรัฐวุฒินนท์	กรรมการ
๙.๓ นางสาวสุณิสา อ่อนฉ่ำ	กรรมการ
๙.๔ นางสาวไพรสุดา ปานพรม	กรรมการ
๙.๕ นางสาวรุ่งนภา สาจิตร	กรรมการและเลขานุการ

คณะทำงานระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ระดับฝ่ายงาน มีหน้าที่ดังนี้

๑. ศึกษา ทำความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายในการดำเนินงานระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 ของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

๒. วางแผนและดำเนินการบริหารระบบบริหารคุณภาพ ระดับฝ่ายงานตามกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง

๓. ดำเนินการบริหารภายในฝ่ายงานตามกลุ่มงานให้เป็นไปตามข้อกำหนดระบบบริหารคุณภาพ

๔. ปฏิบัติงานตามที่คณะกรรมการระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001:2015 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ (QMRC) มอบหมาย

ขอให้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง ตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสำนักฯ และของมหาวิทยาลัยโดยภาพรวม

-๒-

ทั้งนี้ ตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงษ์ศักดิ์ ศิริโสม)
ผู้อำนวยการสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

ระบบการจัดการเอกสารระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001 ของ
สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

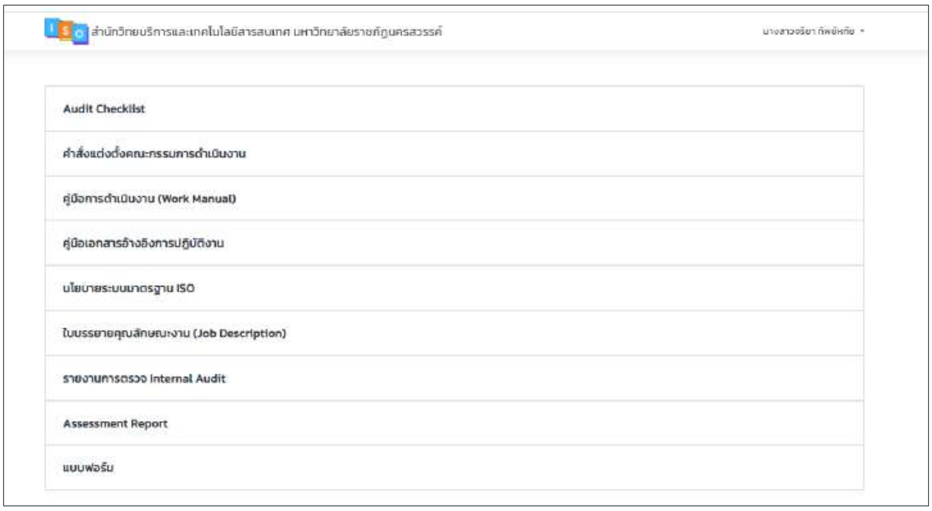
1. การเข้าใช้งานระบบการจัดการเอกสารฯ

เปิดโปรแกรม Web Browser แล้วพิมพ์ข้อมูลที่อยู่เว็บไซต์ดังต่อไปนี้ https://aritc-iso.nsru.ac.th/ จะปรากฏหน้าเว็บไซต์ของระบบการจัดการเอกสารระบบบริหารคุณภาพฯ แสดงดังรูป 1.1

รูป 1.1 หน้าเว็บไซต์ของระบบการจัดการเอกสารระบบบริหารคุณภาพ

2. การ Login เข้าใช้งาน

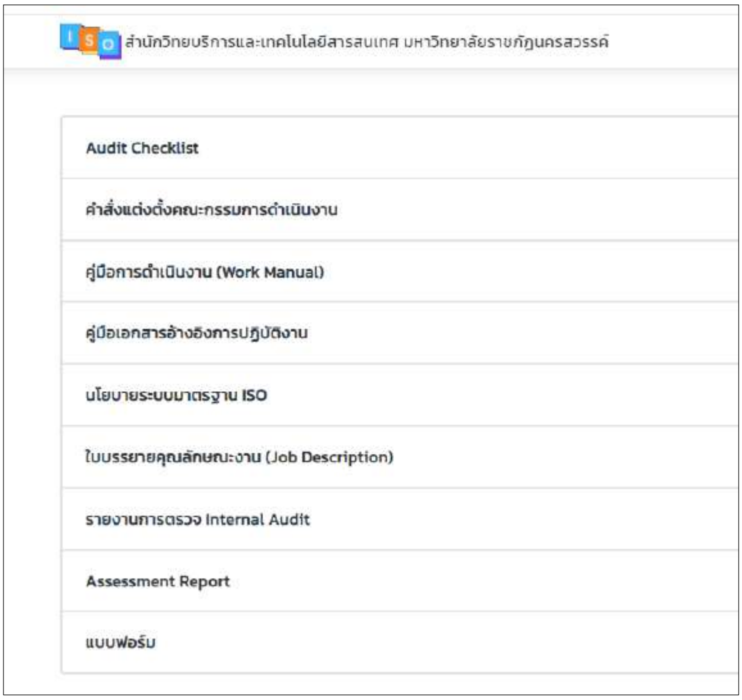
การล็อกอิน (Login) เข้าใช้งาน ระบบการจัดการเอกสารระบบบริหารคุณภาพ ผ่านแอคเคาน์ในการเข้าใช้อินเทอร์เน็ตของมหาวิทยาลัย



รูป 1.2 ระบบการจัดการเอกสารระบบบริหารคุณภาพ

3. เอกสารภายในระบบบริหารคุณภาพ

เอกสารที่จัดเก็บภายในระบบการจัดการเอกสารระบบบริหารคุณภาพฯ ประกอบด้วยเอกสารดังนี้



เอกสารควบคุม ได้แก่

1. **ใบบรรยายคุณลักษณะงาน (JD: Job Description)**
2. **คู่มือคุณภาพ หรือ คู่มือการดำเนินงาน (Work Manual)** ประกอบด้วย ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน (WI / WP / KPI)

ประวัติผู้เขียน

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวจริยา ทิพย์หทัย
วัน เดือน ปี เกิด	14 กรกฎาคม พ.ศ. 2511
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปปฏิบัติการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานผู้อำนวยการ สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2532	อนุปริญญาศิลปศาสตร (บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์)
พ.ศ. 2535	ศิลปศาสตรบัณฑิต (บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์) วิทยาลัยครูอุตรดิตถ์ อำเภอเมืองอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์

ประสบการณ์ในการทำงาน

พ.ศ. 2535	เจ้าหน้าที่ห้องสมุด สำนักวิทยบริการ สถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์ อำเภอเมืองอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์
พ.ศ. 2537	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล สำนักงานเกษตรจังหวัดอุตรดิตถ์ อำเภอเมืองอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์
พ.ศ. 2545	เจ้าหน้าที่ห้องสมุด ฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลโรคติดต่อ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ต่อมาในปี 2546 เปลี่ยนชื่อเป็น โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น) อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น
พ.ศ. 2546	เจ้าหน้าที่ห้องสมุด สำนักวิทยบริการ สถาบันราชภัฏนครสวรรค์ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
พ.ศ. 2548–ปัจจุบัน	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปปฏิบัติการ สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

ผลงาน

2564	การจัดการเอกสารเพื่อรับการตรวจรับรองตามมาตรฐานคุณภาพ ISO 9001:2015 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์