



รายการประเมินตนเอง

ตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินงานที่เป็นเลิศ
(EDUCATION CRITERIA FOR PERFORMANCE EXCELLENCE : EdPEX)

ประจำปีการศึกษา 2552



คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คำนำ

คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีความมุ่งมั่นจะพัฒนาระบบคุณภาพการศึกษาสู่ความเป็นเลิศ ดังนั้นในปีการศึกษา 2552 นี้ จึงได้แสดงความจำนงค์เป็น 1 ใน 14 คณะวิชาฯ ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ทำการประเมินตนเองตามกรอบ ECPE (Education criteria for performance of excellence) รายงานการประเมินตนเองฉบับนี้ นอกจากจัดทำขึ้นตามกรอบ ECPE แล้ว ยังประกอบด้วยการรายงานผลการประเมินคุณภาพภายในตาม สกอ. กำหนดจำนวน 10 องค์ประกอบ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลจากการดำเนินการในปีการศึกษา 2552 นี้ จะทำให้เกิดการพัฒนาปรับปรุง เพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ของคณะเทคนิคการแพทย์ สืบต่อไปอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

ขอขอบคุณคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้องทุกคน ที่ทำให้การจัดทำรายงานการประเมินตนเองฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ตลอดจนบุคลากรทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการสร้างผลงานและความสำเร็จของคณะฯ ตลอดปีการศึกษาที่ผ่านมา

(รองศาสตราจารย์ ดร.เกรียงไกร กิจเจริญ)

คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์

สารบัญ

ลักษณะสำคัญขององค์กร	1
หมวดที่ 1 การนำองค์กร	29
หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	39
หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	52
หมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์ การจัดการความรู้	66
หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	71
หมวดที่ 6 การจัดกระบวนการ	75
หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน	83
7.1 ผลลัพธ์การดำเนินงานตามเกณฑ์ EdPEx	83
7.1 ผลลัพธ์ด้านการเรียนรู้ของผู้เรียน	83
7.2 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นลูกค้า	88
7.3 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงินและการตลาด	92
7.4 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นผู้ปฏิบัติงาน	97
7.5 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพขององค์กร	101
7.6 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กร	102
7.2 ผลลัพธ์การดำเนินงานตามเกณฑ์ IQA	107
ตารางรายงานข้อมูลพื้นฐาน Common dataset	118

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง OP1-1	2
ตาราง OP1-2	3
ตาราง OP1-3	4
ตาราง OP1-4	5
ตาราง OP1-5	6
ตาราง OP1-6	8
ตาราง OP1-7	9
ตาราง OP1-8	13
ตาราง OP1-9ก	14
ตาราง OP1-9ข	15
ตาราง OP1-9ค	16
ตาราง OP1-10	16
ตาราง OP1-11	17
ตาราง OP1-12ก	25
ตาราง OP1-12ข	25
ตาราง OP1-13	26
ตาราง OP1-14	26
ตาราง OP1-15	27
ตารางที่ 1-1	32
ตารางที่ 1-2	34
ตารางที่ 1-3	37
ตารางที่ 2-1	40
ตารางที่ 2-2	40
ตารางที่ 2-3	43
ตารางที่ 2-4	46
ตารางที่ 2-5	51
ตารางที่ 3-1	52

ตารางที่ 3-2	โครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมงานวิจัยและพัฒนาของคณะเทคนิคการแพทย์ประจำปีการศึกษา 2552	54
ตารางที่ 3-3	วิธีการค้นหา/สร้างนวัตกรรม และบริการที่ส่งเสริมการเรียนรู้และสร้างความสัมพันธ์	56
ตารางที่ 3-4	การดำเนินการสร้างวัฒนธรรมองค์กรและระบบการจัดการที่เกื้อหนุนต่อวัฒนธรรมองค์กร	60
ตารางที่ 3-5	ช่องทางการรับฟังข้อมูลย้อนกลับตามความถี่	63
ตารางที่ 3-6	กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน 5 ขั้นตอน	64
ตารางที่ 4-1	ความถี่ในการทบทวน รายงานผลการดำเนินการของคณะ	66
ตารางที่ 4-2	แสดงผู้เกี่ยวข้อง และกรอบเวลาของการมอบหมายผู้รับผิดชอบ การนำเข้า การตรวจสอบ ข้อมูลและการแก้ไขปรับปรุง	68
ตารางที่ 4-3	การเข้าถึงข้อมูล ฐานข้อมูลที่สำคัญ	69
ตารางที่ 5-1	แสดงประเภทของรางวัล และการประกาศเกียรติคุณ	72
ตารางที่ 5-2	การติดตามการปฏิบัติ ความพึงพอใจ ความรับผิดชอบของคณาจารย์และเจ้าหน้าที่	73
ตารางที่ 6-1	แสดงระบบงานของคณะเทคนิคการแพทย์	76
ตารางที่ 6-2	แสดงกระบวนการทำงานหลัก ข้อกำหนด ความสำเร็จและยั่งยืนของคณะ	77
ตารางที่ 6-3	การมอบหมายงานของคณะอนุกรรมการ ทั้ง 5 กรรมการ	79
ตารางที่ 7.1-1	ร้อยละผู้ที่สอบผ่าน ใบประกอบวิชาชีพ	83
ตารางที่ 7.1-2	ผลการทดสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์แยกรายวิชาที่จัดสอบ	84
ตารางที่ 7.1-3	นักศึกษาจบตามกำหนดเวลา	85
ตารางที่ 7.1-4	ร้อยละของวิทยานิพนธ์ ระดับปริญญาโทที่ได้ตีพิมพ์	84
ตารางที่ 7.1-5	ร้อยละของวิทยานิพนธ์ ระดับปริญญาเอกที่ได้ตีพิมพ์	85
ตารางที่ 7.1-6	ร้อยละของหลักสูตรที่ได้มาตรฐาน	85
ตารางที่ 7.1-7	ร้อยละของงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ หรือนำไปใช้ประโยชน์ในระดับชาติ หรือระดับนานาชาติต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำ	86
ตารางที่ 7.1-8	ผลงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่ได้รับการจดทะเบียนสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร	87
ตารางที่ 7.1-9	ร้อยละของบทความวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง (citation) ใน refereed journal หรือในฐานข้อมูลระดับชาติหรือระดับนานาชาติต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำ	87
ตารางที่ 7.1-10	ร้อยละเฉลี่ยของนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมในการอนุรักษ์ พัฒนา และส่งเสริมเอกลักษณ์ ศิลปะและวัฒนธรรม	88
ตารางที่ 7.2-1	ร้อยละของบัณฑิตระดับปริญญาตรีที่ได้งานทำหรือประกอบอาชีพอิสระในระยะเวลา 1 ปี	89
ตารางที่ 7.2-2	ร้อยละของบัณฑิตระดับปริญญาตรีที่ได้รับเงินเดือนเริ่มต้นเป็นไปตามเกณฑ์	89
ตารางที่ 7.2-3	ระดับความพึงพอใจต่อบัณฑิตของผู้ใช้บัณฑิต	90
ตารางที่ 7.2-4(1)	การประเมินความพึงพอใจกับการให้บริการของคณะ	91

ตารางที่ 7.2-4(2)	จำแนกความผาสุกและพึงพอใจแยกตามกลุ่มอาจารย์ ของบุคลากร และนักศึกษาที่มีต่อการดำเนินการของคณะ	91
ตารางที่ 7.2-5(1)	จำนวนรางวัล เกียรติบัตรที่ให้ศิษย์เก่าและศิษย์ปัจจุบันที่ได้รับจากคณะและนอกคณะ	92
ตารางที่ 7.2-5(2)	เงินบริจาคจากศิษย์เก่า 3 ปี	92
ตารางที่ 7.3-1	การตลาด อัตราการแข่งขัน การรับเข้า ค่าคะแนน admission สูงสุด	93
ตารางที่ 7.3-2	การตลาด อัตราการแข่งขัน การรับเข้า อัตราการแข่งขัน	94
ตารางที่ 7.3-3	จำนวนเงินสนับสนุนการวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายในและภายนอกสถาบันต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำ	94
ตารางที่ 7.3-4(1)	เงินรายได้ของคณะเทียบสัดส่วนการใช้งบเงินรายได้ต้องบดำเนินการทั้งหมด	95
ตารางที่ 7.3-4(2)	เงินรายได้ของคณะเทียบสัดส่วนร้อยละของการได้รับเงินรายได้เป็นไปตามเป้า	95
ตารางที่ 7.3-5	ร้อยละของค่าใช้จ่ายและมูลค่าที่ใช้ในการอนุรักษ์ พัฒนา และสร้างเสริมเอกลักษณ์ศิลปะและวัฒนธรรมต้องบดำเนินการ	95
ตารางที่ 7.3-6	ทุนการศึกษา	96
ตารางที่ 7.3-7	การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปตามเป้า	96
ตารางที่ 7.3-8	รายรับ-รายจ่าย แต่ละหลักสูตร ปีงบประมาณ 2552	97
ตารางที่ 7.4-1	สัดส่วนของอาจารย์ประจำที่มีวุฒิปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอกหรือเทียบเท่าต่ออาจารย์ประจำ	97
ตารางที่ 7.4-2	สัดส่วนของอาจารย์ประจำที่ดำรงตำแหน่ง อาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์และศาสตราจารย์	98
ตารางที่ 7.4-3	ร้อยละของอาจารย์ประจำที่มีคุณสมบัติเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	98
ตารางที่ 7.4-4	ร้อยละของอาจารย์และนักวิจัยประจำที่ได้รับทุนทำวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายในมหาวิทยาลัยต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำทั้งหมด	99
ตารางที่ 7.4-5	ร้อยละของอาจารย์และนักวิจัยประจำที่ได้รับทุนทำวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายนอกมหาวิทยาลัยต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำทั้งหมด	99
ตารางที่ 7.4-6	อัตราการลาออก การย้าย ของบุคลากร	100
ตารางที่ 7.4-7	ร้อยละของบุคลากรสายผู้สอนเข้าร่วมประชุมวิชาการและสายสนับสนุนฝึกอบรมพัฒนาฯ	100
ตารางที่ 7.5-1	ร้อยละของการบรรลุเป้าหมายตามตัวบ่งชี้ของการปฏิบัติงานทั้งหมด	101
ตารางที่ 7.5-2	จำนวนชิ้นงานที่ลดรอบเวลา	101
ตารางที่ 7.5-3	การประหยัดพลังงาน	102
ตารางที่ 7.6-1	จำนวนนักศึกษานานาชาติ ระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา	102
ตารางที่ 7.6-2	จำนวนนักศึกษาแลกเปลี่ยนที่ไปต่างประเทศ ระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา	103
ตารางที่ 7.6-3	จำนวนนักศึกษาแลกเปลี่ยนที่มาจากต่างประเทศ ระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา	103
ตารางที่ 7.6-4	จำนวนอาจารย์/ผู้เชี่ยวชาญที่มาจากต่างประเทศ	104

		หน้า
ตารางที่ 7.6-5	จำนวนอาจารย์/นักวิจัยที่ได้รับเชิญไปโดยสถาบันต่างประเทศ	104
ตารางที่ 7.6-6	ร้อยละของโครงการ หรือกิจกรรมในการอนุรักษ์ พัฒนาและสร้างเสริมเอกลักษณ์ศิลปะ และวัฒนธรรมต่อจำนวนโครงการหรือกิจกรรมนักศึกษาทั้งหมด	105
ตารางที่ 7.6-7	จำนวนโครงการบริการวิชาการต่อสังคม	105
ตารางที่ 7.6-8	สถิติการให้บริการของสถานตรวจสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.2550-2552	106
ตารางที่ 7.6-9	จำนวนโครงการที่ใช้ชุมชนต้นแบบการพัฒนาโดยใช้หลักการมีส่วนร่วมและหลักเศรษฐกิจพอเพียง	106

บทนำ : โครงร่างองค์กร

ลักษณะสำคัญขององค์กร (คณะเทคนิคการแพทย์)

1. ลักษณะขององค์กร

ก. สภาพแวดล้อมขององค์กร

คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดตั้งขึ้นเมื่อ 18 กรกฎาคม 2521 นับเป็น คณะที่จัดตั้งขึ้นเพื่อผลิตเทคนิคการแพทย์ในประเทศ เป็นแห่งที่ 3 รองจากคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล (พ.ศ.2500) และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (พ.ศ.2519) จัดการเรียนการสอนเพื่อผลิตบัณฑิต 2 สาขา คือ เทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด ทั้งในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก นับถึงสิ้นสุดปีการศึกษา 2552 ผลิตบัณฑิตระดับปริญญาตรีเทคนิคการแพทย์ 26 รุ่น กายภาพบำบัด 22 รุ่น รวมจำนวนศิษย์เก่าทั้งในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก ทั้งสิ้นมากกว่า 2,500 คน

1ก(1) คณะเทคนิคการแพทย์มีหลักสูตรเปิดทำการสอนในระดับต่างๆ 7 หลักสูตร และหลักสูตรที่ร่วมกับหน่วยงานอื่น 4 หลักสูตร ดังตาราง **OPI-1** และ **OPI-2** ในจำนวน 4 หลักสูตรที่ร่วมกับคณะอื่นมี 2 หลักสูตร คือ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาชีวเวชศาสตร์ และปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาชีวเวชศาสตร์ ที่คณะเป็นประธานกรรมการบริหารหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง ในปีการศึกษา 2553 คณะ จะมีหลักสูตรในระดับบัณฑิตศึกษาเพิ่มขึ้นอีก 3 หลักสูตร คือ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขากายภาพบำบัดโครงการพิเศษ และเริ่มรับนักศึกษาในภาคต้น ส่วนอีก 2 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเทคนิคการแพทย์ และปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ ซึ่งได้จัดทำตามกรอบมาตรฐานสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (TQF) อยู่ในช่วงการพิจารณาของสภา มหาวิทยาลัย และคาดว่าจะเริ่มรับนักศึกษาได้ในภาคปลาย จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทุกหลักสูตร รวม 899 คน จำแนกตามระดับการศึกษาปริญญาตรี โท และเอก ดังตาราง **OPI-3** การจัดหลักสูตรหรือบริการต่างๆ ทั้งด้านวิจัยและการฝึกอบรมมาจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ใช้นักศึกษา การประเมินความต้องการด้านหลักสูตรใหม่ๆ การวิจัย การอบรมต่างๆ อัตราการได้งานทำ และเงินเดือนที่ได้ตามวุฒิ จากบัณฑิตที่จบทำงานทุกปีช่วงรับปริญญารวมทั้งการสัมมนา ระดมสมองจากคณาจารย์และบุคลากรในคณะ ตัวอย่างที่ชัดเจนเช่นการเปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเทคนิคการแพทย์ และปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์มาจากการสะท้อนกลับของบัณฑิตที่จบการศึกษาว่ามีปัญหาในการปรับตัว เนื่องจากชื่อปริญญาของหลักสูตรที่มีอยู่เดิมมีชื่อปริญญาวิทยาศาสตรการแพทย์ไม่ใช่เทคนิคการแพทย์

ส่วนการคัดเลือกนักเรียนมัธยมปลายเข้าศึกษามีช่องทางที่หลากหลาย เช่น การสอบคัดเลือกโดยตรง (โควต้า) สำหรับนักเรียนที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การสอบคัดเลือกผ่านระบบแอดมิชชันของสกอ. การสอบคัดเลือก สำหรับเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลเพื่อเข้าศึกษาในหลักสูตรเทคนิคการแพทย์โครงการพิเศษ การสอบคัดเลือกสำหรับนักเรียนเพื่อรับทุนขององค์การบริหารส่วนตำบลและนักเรียนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นต้น ทั้งนี้ได้ดำเนินการเชิงรุกเพื่อแนะนำหลักสูตรและวิชาชีพ การจัดการเรียนการสอนให้กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ นักเรียน อาจารย์แนะแนว ตลอดจนผู้สนใจผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น การจัดงาน open house ร่วมกับการจัดงานสัปดาห์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น การแนะนำหลักสูตรในมหกรรมตลาดนัดหลักสูตรของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ทำให้จำนวนผู้สมัครเข้าสอบเพิ่มขึ้น อัตราการแข่งขัน การรับเข้าต่อจำนวนนักศึกษาที่รับได้

เพิ่มขึ้นเป็นโอกาสให้คณะได้คัดเลือกนักเรียนที่มีคุณภาพมากขึ้นดูจากค่าคะแนนสูงสุดของนักเรียนที่สอบเข้าระบบแอดมิชชันของ สกอ. (หมวด 7 : ตารางที่ 7.3-1) คณะเทคนิคการแพทย์อยู่ในลำดับ 4 สูงกว่ามหาวิทยาลัยมหิดลที่อยู่ในลำดับ 6 อย่างไรก็ตามคะแนนสูงสุดของสาขากายภาพบำบัด ยังอยู่ในลำดับที่ 6 เมื่อเทียบกับมหาวิทยาลัยมหิดลที่อยู่ในลำดับที่ 3

ตาราง OP1-1 แสดงหลักสูตรที่คณะเปิด ช่องทางการรับเข้า แผนรับเข้า จำนวนที่สมัคร จำนวนที่รับจริง และอัตราการแข่งขันในปีการศึกษา 2552

หลักสูตร (พท.ที่รับรอง)	วิธีการรับเข้า	แผนรับเข้า (คน)	จำนวนที่ สมัคร(คน)	จำนวนที่รับจริง (คน)	อัตราการ แข่งขัน
1. วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขา เทคนิคการแพทย์ (2545)	รับตรง(โควต้า)	50	1,562	39	40:1
	ผ่านระบบ แอดมิชชัน	30	157	24	7:1
	รับทุนของอบค.	2	8	1	8:1
	นักเรียนใน 3 จังหวัดชายแดน ภาคใต้	3	3	2	2:1
	โครงการพิเศษ	60	185	60	3:1
	นักเรียนเรียนดี	10	218	4	55:1
	รวม	155	2,133	130	16:1
2. วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขา กายภาพบำบัด (2552)	รับตรง(โควต้า)	30	615	32	19:1
	ผ่านระบบ แอดมิชชัน	15	123	14	9:1
	รับทุนของอบค.	2	3	1	3:1
	นักเรียนใน 3 จังหวัดชายแดน ภาคใต้	3	3	2	1.5:1
	นักเรียนเรียนดี	5	30	4	8:1
	รวม	55	774	53	14:1
3. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขา วิทยาศาสตร์การแพทย์ (2552)	สอบคัดเลือก	15	15	11	1.5:1
	สปป.ลาว	ไม่มีแผน	1	1	1:1
	รวม	15	16	12	1.5:1
4. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขา กายภาพบำบัด (2552)	สอบคัดเลือก	8 ก1 = 2 ก2 = 6	14 ก1 = 4 ก2 = 10	8 ก1 = 3 ก2 = 5	2:1

หลักสูตร (พศ.ที่รับรอง)	วิธีการรับเข้า	แผนรับเข้า (คน)	จำนวนที่ สมัคร(คน)	จำนวนที่รับจริง (คน)	อัตราการแข่งขัน
5. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขา บริหารพยาธิคลินิก (2552)	โครงการพิเศษ	15	11	7	2:1
6. หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหว ของมนุษย์ (ปกติ) ** (2551)	สอบคัดเลือก	5	4	4	1:1
7.หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหว ของมนุษย์ (นานาชาติ)** (2551)	สอบคัดเลือก	5	-	-	-

**หลักสูตร เริ่มเปิดรับ นศ. ในภาคปลาย ปีการศึกษา 2551

ตารางที่ OP1-2 แสดงหลักสูตรที่ร่วมกับหน่วยงาน/สถาบันอื่น มี 4 หลักสูตร คือ

หลักสูตร (พศ.ที่รับรองได้)	วิธีการรับเข้า	แผนรับเข้า (คน)	จำนวนที่สมัคร (คน)	จำนวนที่รับจริง(คน)
1. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาชีวเวชศาสตร์ (2545) เป็นหลักสูตรร่วมระหว่าง คณะแพทยศาสตร์ คณะเทคนิค การแพทย์ คณะสาธารณสุข ศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะ สัตวแพทยศาสตร์ คณะวิทยา ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์	สอบคัดเลือก	3	3	3
2. ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาชีว เวชศาสตร์ (2545) เป็นหลักสูตร ร่วมระหว่างคณะแพทยศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ คณะ สาธารณสุขศาสตร์ คณะเภสัช ศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ คณะ วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น ร่วมกับคณะแพทย	สอบคัดเลือก	5	6	6

หลักสูตร (พศ.ที่รับรองได้)	วิธีการรับเข้า	แผนรับเข้า (คน)	จำนวนที่สมัคร (คน)	จำนวนที่รับจริง(คน)
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์				
3. ปรัชญาคุณิบัณฑิต สาขาเทคนิคการแพทย์ (นานาชาติ) เป็นหลักสูตรร่วมระหว่างมหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยมหิดล	สอบคัดเลือกโดยมหาวิทยาลัยมหิดล	เนื่องจากคณะมีหลักสูตรของตนเอง ในปีการศึกษา 2552 คณะจึงไม่ส่ง นศ. เข้าศึกษาในหลักสูตรดังกล่าว แต่มี นศ. ที่ยังไม่สำเร็จการศึกษา 1 คน		
4. นักวิเคราะห์การแพทย์ ร่วมกับคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ สปป.ลาว โครงการดังกล่าวเป็นโครงการความช่วยเหลือของรัฐบาลไทย แก่รัฐบาล สปป.ลาวผ่านสำนักพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ(สพร.) กระทรวงการต่างประเทศ	คัดเลือกโดยวิทยาลัยการสาธารณสุข สปป.ลาว	สอนนักศึกษาต่อเนื่องโครงการยกระดับนักวิเคราะห์การแพทย์ให้เป็นระดับปริญญาตรี จำนวน 3 รุ่น • รุ่นที่ 3 จำนวน 24 คน • รุ่นที่ 4 จำนวน 22 คน • รุ่นที่ 5 จำนวน 22 คน		

ตารางที่ OP1-3 แสดงจำนวนนักศึกษาในปัจจุบัน (ปีการศึกษา 2552 ณ 11 พ.ย.52)

ระดับ	หลักสูตร	ปี 1 รหัส 52 (คน)	ปี 2 รหัส 51 (คน)	ปี 3 รหัส 50 (คน)	ปี 4 รหัส 49 (คน)	> 4 ปี (คน)	รวม (คน)
ปริญญาตรี	เทคนิคการแพทย์	69	84	82	91	5	331
ปริญญาตรี	เทคนิคการแพทย์ (โครงการพิเศษ)	60	64	60	62	-	246
ปริญญาตรี	กายภาพบำบัด	45	56	55	54	-	210
ปริญญาโท	วิทยาศาสตร์การแพทย์	12	6	4	-	-	22
ปริญญาโท	กายภาพบำบัด	8	10	1	-	1	20
ปริญญาโท	บริหารพยาธิคลินิก	7	6	1	-	-	14
ปริญญาโท	ชีวเวชศาสตร์	3	3	4	1	1	12
ปริญญาเอก	ชีวเวชศาสตร์	6	14	10	6	4	40
ปริญญาเอก	วิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหว	4	-	-	-	-	4
รวม		214	243	217	214	11	899

1ก(2)

คณะผู้บริหาร ได้ทบทวน วิสัยทัศน์ ค่านิยม ตามพันธกิจ ของสถาบันเมื่อเดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2551 โดยเห็นว่าสามารถใช้ในการขับเคลื่อนองค์กรโดยให้ผู้เกี่ยวข้องทุกกลุ่มมีส่วนร่วม ตั้งแต่ บุคลากร นักศึกษา และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ศิษย์เก่า ผู้ใช้บัณฑิต) เข้าร่วม ทำให้ได้ วิสัยทัศน์ ค่านิยม เป้าประสงค์หลัก ดังรายละเอียดตารางที่ OP1-4

ตารางที่ OP1-4 แสดงวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ ค่านิยม และพันธกิจ

วิสัยทัศน์	“เทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด ชี้นำของประเทศ และภูมิภาคอาเซียน”
เป้าประสงค์หลัก	ผลิตบัณฑิตที่มีคุณลักษณะพึงประสงค์ตรงตามความต้องการของสังคม มุ่งพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ที่สามารถแก้ปัญหาของชุมชนและสร้างมูลค่าเพิ่มจากผลงานวิจัย มุ่งเน้นการถ่ายทอดเทคโนโลยี เสริมสร้างมาตรฐานวิชาชีพ ร่วมอนุรักษ์วัฒนธรรมและ พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น องค์กรที่มีการบริหารจัดการตามหลักการบริหารบ้านเมืองที่ดี
ค่านิยม	“ก้าวอย่างมีวิสัยทัศน์ พัฒนาบุคลากร ให้ความสำคัญการสอน ควบคู่ความร่วมมือ”
พันธกิจ	ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ คุณธรรมและจริยธรรม งานวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม ที่เป็นที่ยอมรับในระดับมาตรฐานสากล ทำนุบำรุง และสืบสานศิลปวัฒนธรรมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ผลการทบทวนการปฏิบัติงานที่ผ่านมา เห็นพ้องว่าคณาจารย์และบุคลากรมีศักยภาพได้รับการยอมรับในด้านวิจัย โดยเฉพาะองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่สำคัญพบป่วยและมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตประชากรในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เช่น โรคธาลัสซีเมีย เมลิออยโดซิส มะเร็งท่อน้ำดี เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้มีความเป็นเอกลักษณ์ไม่เฉพาะในภูมิภาคเท่านั้นแต่เป็นเอกลักษณ์ในโลด้วย องค์ความรู้ที่ได้จึง สามารถใช้เป็นตัวขับเคลื่อนศักยภาพด้านการผลิตบัณฑิตและการบริการวิชาการควบคู่กับงานวิจัย คณะมีศูนย์วิจัยเฉพาะทาง The Centre for Research and Development of Medical Diagnostic Laboratories (CMDL) ที่ได้รับการกล่าวถึงในนิตยสาร Transformational Science ในหัวข้อ “Khon Kaen University : From Isan Wisdom to Globalization Health Scenario”

1ก (3)

จำนวนบุคลากรทั้งสิ้นในคณะ 121 คน แบ่งเป็นบุคลากรสายผู้สอน 76 คน และสายสนับสนุน 45 คน จำนวนบุคลากรสายผู้สอนจำแนกตามสายวิชาเทคนิคการแพทย์และสายวิชากายภาพบำบัด 50 คน และ 26 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 50 ปี และ 42 ปี ตามลำดับ วุฒิการศึกษา มีอาจารย์ระดับปริญญาเอกรวมทั้ง 2 สายวิชา 47 คนหรือร้อยละ 61.84 (ตาราง 7.4-1) คณาจารย์มีตำแหน่งทางวิชาการระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์ และรองศาสตราจารย์ 64 คน หรือร้อยละ 84.2 (ตาราง 7.4-2) โดยยังไม่มีศาสตราจารย์ในอีก 5-10 ปี ข้างหน้าจะมีอาจารย์ที่ทยอยเกษียณอายุราชการรวม 34 คน คิดเป็นร้อยละ 44.74 (ตาราง OP1-5) บุคลากรสายสนับสนุน มีอายุเฉลี่ย 41 ปี วุฒิการศึกษาปริญญาตรีและโทร้อยละ 62 ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 38 จำนวนที่จะเกษียณอายุใน 5-10 ปี รวม 15 คน คิดเป็นร้อยละ 33 จากภาพดังกล่าวคณะจัดความสำคัญของการทดแทนอัตรากำลังและการเรียนรู้อัตรากำลังอยู่ในแผนอัตราากำลังขององค์กรทั้งระยะสั้น (2ปี) และระยะยาว 10 ปี (พ.ศ.2553-2563)

ตารางที่ OP1-5 แสดงลักษณะโดยรวมของบุคลากรสายผู้สอนและสายสนับสนุน คณะเทคนิคการแพทย์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สายงาน/อายุ/ วุฒิการศึกษา	พนักงาน มข	ระดับตำแหน่ง/จำนวน						รวม (คน)
		1-3	4-6	7-8	9	10	11	
บุคลากรสายผู้สอน								
1. สายวิชาเทคนิคการแพทย์	1		-	22	27			50
2. สายวิชากายภาพบำบัด	3		2	16	5			26
รวม	4		2	38	32			76
อายุ								อายุเฉลี่ยโดยรวม
1. อายุตัวเฉลี่ย								
สายวิชาเทคนิคการแพทย์								49.82
สายวิชากายภาพบำบัด								42.50
2. อายุราชการเฉลี่ย								
สายวิชาเทคนิคการแพทย์								25.58
สายวิชากายภาพบำบัด								18.35
วุฒิการศึกษา		<ปตรี	ป.ตรี	ป.โท	ป.เอก	% ป.เอก	เป้า ป. เอก	รวม (คน)
สายวิชาเทคนิคการแพทย์		-	-	19	31	62.00	60	50
สายวิชากายภาพบำบัด		-	-	11	15	57.69	60	26
รวม (คน)				30	46			76
ตำแหน่งทางวิชาการ		อ.	ผศ.	รศ.	ศ.	% ผศ. รศ.ศ	เป้า ผศ. รศ.ศ	รวม (คน)
สายวิชาเทคนิคการแพทย์		6	17	27	-	88.00	86	50
สายวิชากายภาพบำบัด		6	14	6	-	76.92	86	26
รวม		12	31	33	-	84.21	86	76
คิดเป็นร้อยละ		15.79	40.79	43.42	-			100.00

ณ 30 มีนาคม 2553

ข้าราชการ/พนักงานมหาวิทยาลัย/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ					
สายงาน/อายุ/อายุราชการ		จำนวน (คน) (คิดเป็นร้อยละ)		อายุเฉลี่ย (ปี)	อายุราชการเฉลี่ย (ปี)
บุคลากรสายสนับสนุน					
ข้าราชการ		23 (51.11%)		47.35	22.43
พนักงานมหาวิทยาลัย		9 (20.00%)		29.89	2.22
ลูกจ้างประจำ / พนักงานราชการ		13 (28.89%)		46.85	19.77
รวม		45 (100%)		รวมเฉลี่ย 41.36	รวมเฉลี่ย 14.81
วุฒิการศึกษา	<ปตรี	ป.ตรี	ป.โท	ป.เอก	รวม (คน)
ข้าราชการ	5	15	3	-	23
พณง.ม.วิทยาลัย	-	8	1	-	9
ลูกจ้างประจำ / พณง.ราชการ	12	1	-	-	13
รวม (คน)	17	24	4	-	45
คิดเป็นร้อยละ	(37.78%)	(53.33%)	(8.89%)		(100%)

ณ 30 มีนาคม 2553

ปัจจัยหลักที่บุคลากรในคณะยังคงทุ่มเทพันธกิจของคณะอย่างต่อเนื่อง คือ จิตวิญญาณความเป็นครู การทำงานวิจัยเพื่อตอบโจทย์ปัญหาทางสังคม และความตั้งใจที่จะสร้างความเข้มแข็งให้วิชาชีพ คณะนำทัศนคติเหล่านี้หลอมรวมเป็นค่านิยมองค์กร ร่วมกับแรงจูงใจ หลายรูปแบบ เช่น การจัดระบบการประเมินผลงานตาม Position Description ในการเลื่อนขั้นประจำปี ให้เงินรางวัลผลงานวิจัย การยกย่อง ประกาศเกียรติคุณ เป็นต้น ขณะเดียวกันเน้นในเรื่องความผาสุกขององค์กรเพื่อสร้างความผูกพันกับองค์กร เช่น การจัดสวัสดิการที่สำคัญ การดูแลเรื่องสวัสดิภาพ ความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน จัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์ให้ทุกคน และมีเงินกู้ยืมซื้อคอมพิวเตอร์ เงินกู้ยืมฉุกเฉิน มีการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น มีสถานที่ออกกำลังกายแบบโยคะ สถานบริการตรวจสุขภาพ ความปลอดภัยในการบริโภคน้ำดื่มที่มีคุณภาพปลอดจากสารพิษและจุลชีพ จัดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ก่อสร้างจรปิดในจุดต่างๆ เพื่อความปลอดภัยในทรัพย์สิน เป็นต้น

ข้อกำหนดพิเศษด้านการปฏิบัติงาน (โปรตะระบุตำแหน่ง/สายงาน)	ผู้ปฏิบัติงานด้านวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด ต้องมีใบประกอบวิชาชีพ ได้แก่ ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ และนักกายภาพบำบัด
---	--

1ก(4)

สถาบันมีอาคารสถานที่ เทคโนโลยี อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญดังแสดงตารางที่ OP1-6

ตารางที่ OP1-6 แสดงเทคโนโลยี อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญในการให้บริการและการปฏิบัติงาน

เทคโนโลยี	ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ทั้งแบบผ่านระบบ Optic fiber และเครือข่ายไร้สายที่สามารถติดต่อเข้าสู่ระบบ internet และ intranet สำหรับให้บุคลากรทุกคนเข้าถึง พร้อมด้วยห้องคอมพิวเตอร์รองรับผู้ใช้ 65 คน รองรับการเรียนการสอน การค้นคว้าข้อมูล ตลอดจนให้บริการต่อบุคคลภายนอก เครื่องคอมพิวเตอร์ สำหรับใช้งานประจำของบุคลากรทุกคน รวมทั้ง ระบบ e-office สนับสนุนการบริหารและการทำงาน ทำให้สามารถทำงาน สื่อสารในองค์กรได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และคล่องตัว ตลอด 24 ชั่วโมง ระบบฐานข้อมูลภาระงาน (N-workload) และผลงานบุคลากร (AMS-MIS) โปรแกรมจัดการสารสนเทศห้องปฏิบัติการ (Laboratory Information system; LIS) โปรแกรมบริการข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมีที่ใช้ในห้องปฏิบัติการเคมีคลินิกด้วยระบบ Barcode โปรแกรมจัดระบบครุภัณฑ์ สารเคมี ทรัพยากรภายในห้องปฏิบัติการ กล้องวงจรปิดครอบคลุมอาคารเก่าและใหม่ อุปกรณ์การสอน เช่น LCD โปรแกรมพิเศษ Returnil เป็นโปรแกรมการจัดการแฟ้ม และลดความเสี่ยงของการติดไวรัส ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้สอนในห้องบรรยาย เป็นต้น
อุปกรณ์	ในปี 2552 มหาวิทยาลัยจัดหาเครื่อง Flow cytometer จากงบประมาณส่วนกลาง และมอบให้คณะเทคนิคการแพทย์ บริหารจัดการเพื่อให้บริการสำหรับนักวิจัยทั้งภายในและภายนอก มีห้องเพาะเนื้อเยื่อ (cell & tissue culture) จำนวน 2 ห้อง, CO₂ incubator, thermal cycler, Realtime PCR , เครื่องอ่านวิเคราะห์ภาพ (Gel Doc) , Gel electrophoresis , HPLC, atomic absorption spectroscopy, ELISA reader, fluorescent microscope, Beckman CX 5 automation Hitachi 911 automation, Sysmex Cell counter, Cybex , Motion analysis system, Tex scan, Biopac, Capnograph, BPM เป็นต้น
สิ่งอำนวยความสะดวก (สถานที่ให้บริการ สถานที่ทำงาน)	- ห้องสมุดประจำคณะเทคนิคการแพทย์ พร้อมเครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับค้นข้อมูล มีหนังสือวิชาการภาษาไทย ภาษาอังกฤษ ตลอดจนสื่อในรูปแบบอื่นๆ การยืม-คืนหนังสือผ่านระบบ on-line - ห้องคอมพิวเตอร์รองรับผู้ใช้ 65 คน รองรับการค้นคว้าข้อมูล ตลอดจนให้บริการอบรมต่อบุคคลภายในและภายนอก - ห้องวิจัย 1 ห้องที่ได้รับการรับรองจาก NIH, USA ให้เป็น class III สำหรับใช้ในการวิจัยเกี่ยวกับ infectious agents (B. Pseudomallei) - ห้องบรรยาย ขนาด 100 คน 2 ห้อง ขนาด 60 คน 5 ห้อง ห้องสัมมนา ขนาด 20 คน 8 ห้อง ห้องฝึกปฏิบัติการสำหรับนักศึกษาเทคนิคการแพทย์ 8 ห้อง สำหรับนักศึกษากายภาพบำบัด จำนวน 4 ห้อง ห้องวิจัย 4 ห้อง - ห้องประชุมกรรมการคณะขนาด 20 คน 1 ห้อง ห้องประชุมขนาด 200 คน 1 ห้อง - ห้องออกกำลังกาย พร้อมเครื่องมือที่ใช้ในการฝึกออกกำลังกาย

	- โรงอาหารที่สะอาดจุได้ 200 คน - ลานเอนกประสงค์ ขนาด 300 คน สำหรับทำกิจกรรมร่วมกัน - สถานบริการสุขภาพ ให้บริการตรวจสุขภาพและการรักษาทางกายภาพบำบัดและนวดแผนไทย ห้องฟื้นฟูสมรรถภาพ ห้องออกกำลังกาย ห้องตรวจรักษา ห้องบริการทางกายภาพบำบัดและนวดแผนไทย ห้องอบไอน้ำ ห้องอบชาวน้ำ สรรสารบำบัด - ปรับปรุงห้องเจาะเลือดและห้องปฏิบัติการชุมชน
--	--

1ก(5)

คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีการดำเนินการภายใต้กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ
ดังตาราง OP1-7

ตาราง OP1-7 การดำเนินการภายใต้กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ

ระเบียบ	รายละเอียด	ผู้ที่เกี่ยวข้อง
พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ.2547	ว่าด้วยบริหารงานบุคคล ของข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา	ฝ่ายบริหาร
พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ.2547	การจัดทำหลักสูตร / ปรับปรุงหลักสูตร การรับรองสถาบัน การสอบใบประกอบวิชาชีพ	ฝ่ายวิชาการ และ บัณฑิตศึกษา คณะกรรมการบริหาร หลักสูตร
พระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ.2547	การจัดทำหลักสูตร/ ปรับปรุงหลักสูตร การรับรองสถาบัน การสอบใบประกอบวิชาชีพ	ฝ่ายวิชาการ และ บัณฑิตศึกษา คณะกรรมการบริหาร หลักสูตร
พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ซึ่งว่าด้วยข้อกำหนดในการจัดการศึกษาให้ได้มาตรฐาน	การจัดทำหลักสูตร/ ปรับปรุงหลักสูตร	ฝ่ายวิชาการ และ บัณฑิตศึกษา คณะกรรมการบริหาร หลักสูตร
พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ.2541	ว่าด้วยการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยขอนแก่น	ทุกหน่วยงาน
พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546	ว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี	ทุกหน่วยงาน
ระเบียบของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ.2544 และระเบียบสำนักงบประมาณว่าด้วยการบริหาร	มีเนื้อหาเกี่ยวกับระบบการควบคุมการใช้จ่ายงบประมาณ โดยสำนักงบประมาณ	ฝ่ายบริหาร

ระเบียบ	รายละเอียด	ผู้ที่เกี่ยวข้อง
งบประมาณ พ.ศ.2545 มีเนื้อหาเกี่ยวกับระบบการควบคุมการใช้จ่ายงบประมาณโดยสำนักงบประมาณ		
ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง	ฝ่ายบริหาร
ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข	ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กระทำการประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2545	สถานบริการสุขภาพ เทคนิคการแพทย์และ กายภาพบำบัด
มาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ISO 15189	มาตรฐานสากลที่เกี่ยวกับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	สถานบริการสุขภาพ เทคนิคการแพทย์และ กายภาพบำบัด

รวมทั้งระเบียบ และประกาศของมหาวิทยาลัยขอนแก่นและคณะที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

ข้อจำกัดในการให้บริการสถาบัน

1. ด้านการเรียนการสอนและการผลิตบัณฑิต

- สถานที่ และการจัดห้องเรียนไม่เพียงพอ เช่น พื้นที่ในการจัดการเรียนการสอน ห้องเรียนห้องปฏิบัติการ ห้องสอบ ห้องพัก นศ. ระดับบัณฑิตศึกษา ห้องปฐมพยาบาล ห้องสนทนาการบุคลการ ห้องละมด เป็นต้น
- ไม่ได้ได้รับการจัดสรรงบประมาณ หมวดค่าครุภัณฑ์
- จำนวนนักเรียนระดับบัณฑิตจบไม่ทันกำหนดเวลา (เกิน 2 ปี) แม้จะมีแนวโน้มลดลง มาจากการที่ได้มาตรการให้นักศึกษาเริ่มทำวิทยานิพนธ์เร็วขึ้น 1 ภาคการศึกษา แต่ยังไม่ถึงค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้คือ ร้อยละที่จบตามกำหนด=70% จะได้ค่าคะแนน 5 ออกจากนี้ ยังต้องติดตามวิเคราะห์คุณภาพของงานตีพิมพ์ของบัณฑิตที่จบเร็วกว่ากระทบต่อจำนวนตีพิมพ์ระดับนานาชาติหรือไม่ต่อไป
- จำนวนนักเรียนระดับปริญญาตรีที่จบช้าและมีแนวโน้มการตกออกสูงต้องวางมาตรการตั้งแต่วางแผนการรับเข้า กระบวนการผลิต การเห็นผลลัพธ์ของมาตรการจะใช้เวลาในการเห็นผลช้ากว่าระดับบัณฑิต ซึ่งมีรายงานในหลักสูตร 4 ปี

2. ด้านวิจัย

- พื้นที่ห้องปฏิบัติการ ไม่สามารถรองรับจำนวนนักศึกษาที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งบัณฑิตในหลักสูตรที่มีระยะเวลาการเรียนนาน เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ เริ่มเสื่อมสภาพหมดอายุ และไม่ได้รับงบประมาณในการจัดซื้อทดแทน
- จำนวนนักวิจัยที่ได้รับทุนภายในค่อนข้างคงที่ที่ 80% แม้ในปีการศึกษา 2552 คณะเพิ่มมาตรการจัดสรรทุนวิจัยประเภทต่างๆ ที่ให้ควบคู่กับค่าธรรมเนียม ซึ่งมีการจัดสรรทุนไปแล้วทั้งสิ้น 16 ทุน แบ่งเป็นทุนวิจัย 6 ทุนและค่าธรรมเนียมให้นักศึกษา 10 ทุน เพื่อดึงดูดให้อาจารย์มีทุนวิจัยและรับเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในขณะที่ 20% มีศักยภาพที่จะได้ทุนจากแหล่งภายนอก ส่วนอาจารย์ที่ไม่มีทุนวิจัยใดๆ เลยมีอยู่ประมาณ 8% (6/76)

- จำนวนอาจารย์ที่มีคุณสมบัติเป็นที่ปรึกษาและรับเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งสะท้อนโอกาสที่จะสร้างผลงานตีพิมพ์ มีการกระจายตัวเพียง 71.93 % แต่ยังไม่ถึงค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้คือ 80% (หมวด 7 : ตารางที่ 7.4-3)

3. งานบริการวิชาการ

3.1 สถานบริการสุขภาพคณะเทคนิคการแพทย์ เปิดบริการตั้งแต่ปี 2538 ในรูปแบบการบริหารภายใต้การกำกับดูแลของคณะ OP1-10 มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแหล่งให้บริการ ฝึกฝนทักษะวิชาชีพ สนับสนุนงานวิจัยและเป็นแหล่งหารายได้ที่สำคัญ ปัจจุบันมีการให้บริการ 4 ด้าน ได้แก่

1. โครงการห้องปฏิบัติการชุมชน
2. โครงการอุปกรณ์การแพทย์และน้ำยาสำเร็จรูป
3. โครงการน้ำยาธาลัสซีเมีย
4. โครงการบริการกายภาพบำบัดและพัฒนาสุขภาพ

สถิติแนวโน้มปริมาณการให้บริการแสดงในหมวด 7: 7.6-8 มีแนวโน้มคงตัวเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ข้อจำกัดที่ทำให้จำนวนบริการไม่เพิ่มมาจากด้านสถานที่ ความพร้อมของบุคลากรและการตลาดเชิงรุกในการแสวงหาลูกค้าใหม่ และลูกค้าจากภายนอก

3.2 การบริการในชุมชน การจัดประชุมสัมมนา ฝึกอบรม

- ขาดการสร้างเครือข่าย ไม่มีการกำหนดชุมชนโดยคณะเองเพื่อใช้เป็นต้นแบบในการเรียนรู้ แต่ใช้ชุมชนต้นแบบที่มหาวิทยาลัยเลือก โดยผูกไปกับทุนโครงการบริการวิชาการที่มหาวิทยาลัยผ่านศูนย์บริการวิชาการ ซึ่งแหล่งทุนไม่มีทิศทางชัดเจนและนโยบายในการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

- คณะยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจน และขาดเจ้าภาพหลักในการวางนโยบายกำกับติดตาม เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

1ข ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

1ข(1)

คณะเป็น 1 ใน 8 คณะที่มีการปรับโครงสร้างในปี 2549 ดังผังภาพที่ **OP1-9ก** ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องการแบ่งส่วนราชการในมหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2549 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 28 กันยายน 2549 จาก 5 ภาควิชา เป็น 2 สายวิชา และ 1 สำนักงาน ได้แก่ สายวิชาเทคนิคการแพทย์ สายวิชากายภาพบำบัด และสำนักงานคณบดี โครงสร้างการบริหารงานอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการประจำคณะ แสดงในผังภาพ **OP1-9ข และ OP1-9ค** โดยผู้บริหารระดับสูงประกอบด้วย รองคณบดี 5 ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดี 3 ฝ่าย 5 ตำแหน่ง หัวหน้าสายวิชา 2 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และผู้จัดการสถานบริการสุขภาพเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด ผู้บริหารระดับกลาง ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มวิชา 8 ตำแหน่ง ในส่วนของสำนักงานคณบดีมีเลขาการคณะกำกับดูแล ได้แบ่งโครงสร้างภายในเป็น 2 กลุ่มภารกิจ คือ กลุ่มภารกิจด้านบริหาร และกลุ่มภารกิจด้านวิชาการ มีหัวหน้ากลุ่มภารกิจสายสนับสนุน 2 ตำแหน่ง สายการกำกับดูแล และการรายงาน ระหว่างคณะกรรมการบริหาร ผู้บริหารระดับสูง และคณบดี ในปีการศึกษา 2551 คณะผู้บริหารชุดปัจจุบันได้ทำการทบทวนโครงสร้างดังกล่าว พบว่า ปัญหาการประสานงาน และการกำกับดูแลในส่วนสายวิชา ขาดความเชื่อมโยงการถ่ายทอดภารกิจลงสู่การปฏิบัติ ทำให้มีผลกระทบต่อการพัฒนาศักยภาพความเข้มแข็งทางวิชาการ

ระดับสาขาวิชา คณะจึงปรับโครงสร้างให้มีกลุ่มวิชาขึ้น เพื่อให้บุคลากร มีโอกาสและเวทีในการแลกเปลี่ยน เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมโดยเฉพาะในด้านการเรียน การสอน ดังสรุปวิธีการรายงานผลระหว่างคณะกรรมการบริหารคณะชุดต่างๆ กับผู้บริหารของคณะ ดังตารางที่ OP1-10 ในปีการศึกษา 2552 มีการนำระบบการประกันคุณภาพภายใน ตามกรอบเกณฑ์คุณภาพทางการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศในการเขียนรายงานการประเมินตนเองระดับคณะ ดังนั้น คณะจำเป็นต้องอย่างยิ่งในการลดช่องว่างการสื่อสาร และส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาความเข้มแข็งทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมาย ความท้าทายและวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้ใน การเป็นสถาบันชั้นนำในระดับ ประเทศด้านการผลิตบัณฑิต การวิจัย และด้านบริการวิชาการในระดับอาเซียน คณะได้เริ่มถ่ายทอดและมอบหมายตัวชี้วัดที่สำคัญ เป็นลายลักษณ์อักษร แก่หัวหน้าสาขาวิชา / กลุ่มวิชา โดยใช้การสร้างเวทีการประกันคุณภาพให้บุคลากรในแต่ละกลุ่มวิชา / สาขาวิชา มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ จุดเด่นของวิชาการกลุ่มที่เข้มแข็ง (รายงานผลการตรวจประเมินสาขาวิชา ประจำปีการศึกษา 2552)

การกำกับดูแลตนเองที่ดีของ ผู้นำระดับสูง ได้แก่ คณบดี ลงนามคำรับรอง กับอธิการบดีทุกปี มีการติดตาม รายงานผลปฏิบัติงานตามโปรแกรม Monitoring Report ปีละ 1 ครั้ง แก่อธิการบดี เพื่อรวบรวมรายงานต่อสภามหาวิทยาลัย รายงาน กพร ทุก 6 /9 /12 เดือน มีการประเมินคุณภาพภายในประจำปีอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งถูกประเมินระดับสถาบัน 2 ครั้ง (ปี 2550-2551) คณะสมัครเข้ารับการประเมินคุณภาพภายใน ตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ ในปี 2552 และขยายการประกันคุณภาพภายในคณะ จากเดิมปีการศึกษา 2551 ที่ลงในระดับสาขาวิชา 2 สาขาวิชา มาที่ระดับกลุ่มวิชา อีก 4 กลุ่ม ในปีการศึกษา 2552 เพื่อให้กลุ่มวิชามีความคุ้นเคยกับระบบการประเมินตนเองตามกรอบ PMQA ขั้นพื้นฐาน และสามารถต่อยอดไปสู่ เกณฑ์ TQA ต่อไป การถ่ายทอดตัวชี้วัดรายบุคคล เริ่มใช้ในการบรรจุตัวชี้วัดสำคัญ จำนวน 9 ตัว จาก 12 ตัวชี้วัด (หมวด 2 : ตาราง 2-4) ที่คณะเลือกสอดคล้องกับเป้าประสงค์กลยุทธ์ ลงในแบบประเมินผลปฏิบัติงานของคณาจารย์ เพื่อเป็นการส่งสัญญาณเรื่องทิศทางที่คณะจะทำทลายตัวเองในด้านวิจัย การผลิตบัณฑิตและบริการวิชาการในระดับชาติและนานาชาติ

การกำกับดูแลตนเองที่ดีในด้านการบริหาร

ด้านการกำกับดูแลตนเองที่ดีในด้านการบริหารนั้น นอกจากมี คณะกรรมการประจำคณะ ที่มีบทบาท กำกับดูแล การบริหารและนโยบายของผู้บริหารแล้ว คณะมีการแต่งตั้ง คณะกรรมการ ที่มีบุคลากรนอกคณะเทคนิคการแพทย์ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อสะท้อนการทำงาน และ กำกับดูแลด้านการบริหารของคณะเทคนิคการแพทย์ ได้แก่คณะกรรมการกำกับติดตาม และประเมินผลผู้บริหารระดับต้น และระดับกลาง คณะเทคนิคการแพทย์ คำสั่งคณะเทคนิคการแพทย์ ที่ 4312/2551 ส่วนการประเมินคณบดีอยู่ภายใต้คณะกรรมการกำกับติดตามและประเมินผลงานของผู้บริหารระดับหัวหน้าหน่วยงาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยฝ่ายทรัพยากรบุคคล มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ทีมบริหารให้ความสำคัญกับการกำกับติดตามแผนปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ร่วมกับการทบทวนรายงานสะท้อนกลับจากการประเมินตนเองซึ่งคณะถูกคัดเลือกเป็นคณะหนึ่งในการประเมินระดับสถาบัน ใน 2 ปีที่ผ่านมา (2550-2551) ทำให้คณะมีโอกาสดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และมีผลการปฏิบัติราชการในปี 2552 อยู่ในอันดับ 4 จากทุกคณะวิชาในด้านการเงินและงบประมาณ คณบดีให้ความสำคัญและกำกับการดำเนินงานในการใช้จ่ายงบประมาณแผ่นดินให้เป็นไปตามเป้าหมาย สำรองความสอดคล้องของเงินรายได้ที่รับกับประสิทธิภาพและยังมีการกำกับดูแลควบคุมสมดุลย์รายวิชา รายรับ-รายจ่าย ตามหลักสูตร วิเคราะห์ตามปีงบประมาณ 2552 ทำให้หลักสูตรโครงการพิเศษเป็นหลักสูตรที่มีผลการดำเนินการเลี้ยงตัวเองได้

การกำกับดูแลด้านการผลิตบัณฑิต

การกำกับดูแลด้านการผลิตบัณฑิตของคณะเทคนิคการแพทย์ โดยฝ่ายวิชาการ ฝ่ายบัณฑิตศึกษา และพัฒนานักศึกษา ร่วมกับหัวหน้าสาขาวิชาทั้งสองสาขา ในรูปของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรระดับปริญญาตรี คณะกรรมการบริหารหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา คณะกรรมการพัฒนานักศึกษา โดยกำกับดูแลให้หลักสูตรมีความทันสมัยได้มาตรฐาน ในการผลิตบัณฑิตทั้งระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา เพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีคุณภาพ มีวิทยาจริยา และปัญญา และเป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ของคณะเทคนิคการแพทย์ และมหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามมาตรฐานวิชาชีพ ในการกำกับดูแลการผลิตบัณฑิตได้มีระบบการตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาโดย มหาวิทยาลัยขอนแก่นทุกปี และการตรวจประเมินโดย สมศ. ทุก 5 ปี ซึ่งจะเริ่มดำเนินการ ในปี การศึกษา 2553 เพื่อรองรับการประเมินปี 2554 โดยคณะเตรียมพร้อมรองรับการประเมินระดับหลักสูตร และบรรลุเป้าหมายให้ทุกหลักสูตรผ่านการปรับปรุงครบตามเกณฑ์ 5 ปีทุกหลักสูตร เป็นที่เรียบร้อย และเป็นคณะแรกของมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่เตรียมเอกสารตามเกณฑ์ TQF ในการขอรับรอง จำนวน 3 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาเทคนิคการแพทย์ หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเทคนิคการแพทย์ และปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์

การกำกับดูแลด้านวิจัย

การกำกับดูแลด้านวิจัยของคณะเทคนิคการแพทย์โดยฝ่ายวิจัยในรูปของคณะกรรมการวิจัยประจำคณะ และศูนย์วิจัยและพัฒนการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (ศวป.) ร่วมกันทบทวนและจัดทำแผนวิจัยระยะยาว 15 ปี ของคณะ เพื่อกำหนดแนวทางที่เสริมสร้างงานวิจัย ให้ยั่งยืน โดยการกำหนดแผนและเป้าหมายระยะสั้น 3 ปี (ตามวาระที่บริหารที่เหลือ) และระยะยาว 15 ปี เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง ทั้งด้านแผนกำลังคน และงบประมาณ ผลการทบทวนก่อให้เกิดการริเริ่มโครงการใหม่ๆ ในปีการศึกษา 2552 จำนวน 8 แผน จาก 30 แผนคิดเป็นร้อยละ 27 ของแผนทั้งหมด จัดให้มีกองทุนส่งเสริมการวิจัยของคณะเทคนิคการแพทย์ จำนวน 14ทุน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุน และบ่มเพาะบุคลากรรุ่นใหม่ด้านการวิจัย การบูรณาการงานวิจัยที่หลากหลาย ในวาระที่ สกอ.จัดสรรงบประมาณวิจัย (ไทยเข้มแข็ง) แก่มหาวิทยาลัยขอนแก่นเพื่อมุ่งสู่มหาวิทยาลัยในปีงบประมาณ 2553-2555 นั้น กลุ่มวิจัยภายในคณะสามารถรับการสนับสนุนทุนวิจัยในงบประมาณดังกล่าว จาก 2 กลุ่มคลัสเตอร์ คือ กลุ่มคลัสเตอร์อาหารและกลุ่มคลัสเตอร์สุขภาพ

นอกจากนี้ยังเน้นการส่งเสริมการวิจัยควบคู่กับ การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ให้มีความเป็นนานาชาติ ผ่านการสนับสนุน/ภายใต้ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย (Collaboration) จากสถาบันต่างประเทศที่มี MOU อย่างต่อเนื่อง (Active MOU)

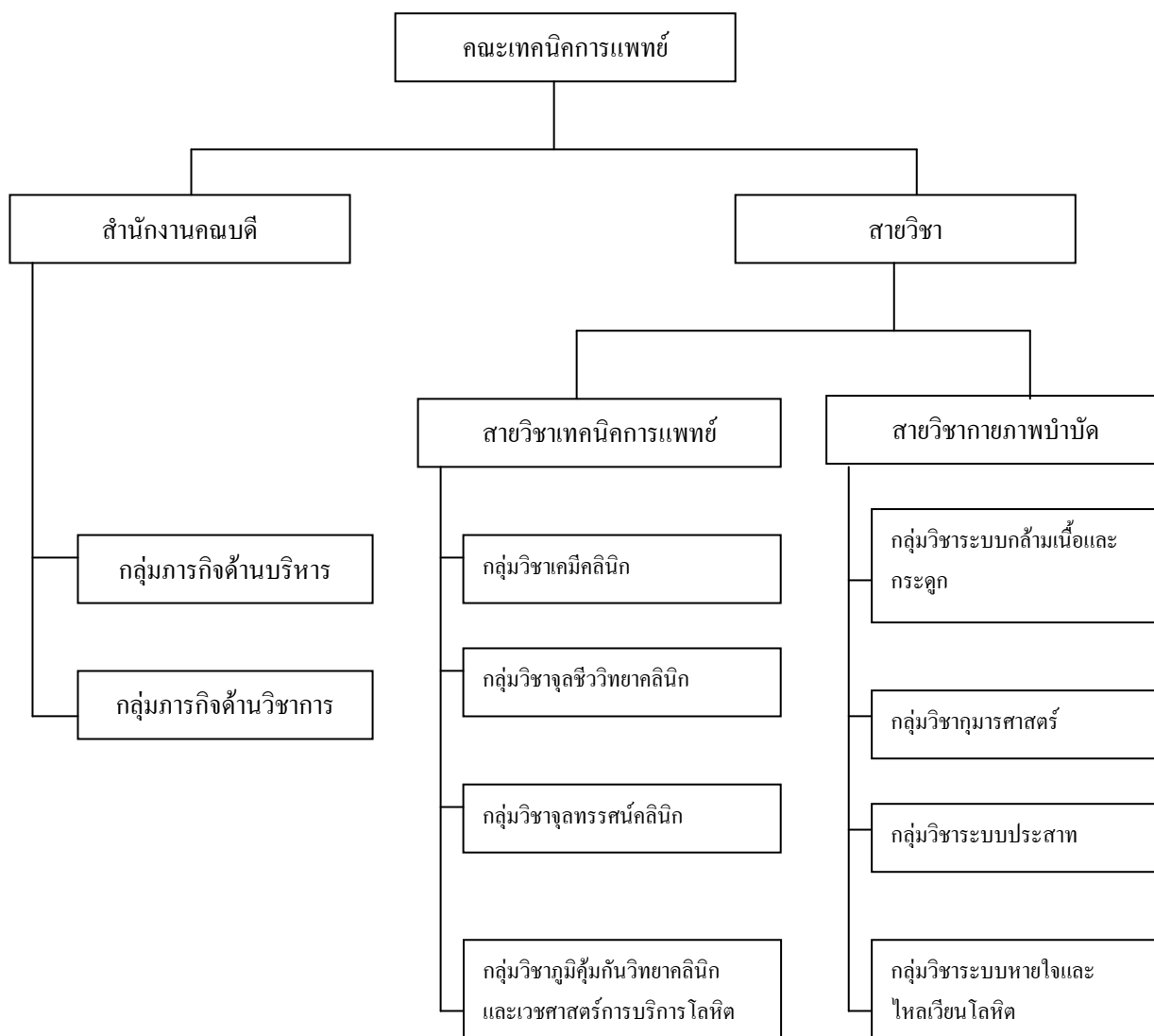
การกำกับดูแลด้านวิเทศสัมพันธ์ และความเป็นนานาชาติ ทำเว็บไซต์เป็นภาษาอังกฤษ มีการลงนามบันทึกความร่วมมือ และให้ความสำคัญกับรายละเอียดของแผนกิจกรรมที่มีร่วมกันเป็นลายลักษณ์ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน ตัวอย่าง Active MOU ในปีการศึกษา 2552 ที่มีกิจกรรมต่อเนื่อง ตาราง OP1-8

ตาราง OP1-8 Active MOU ในปีการศึกษา 2552 ที่มีกิจกรรมต่อเนื่อง

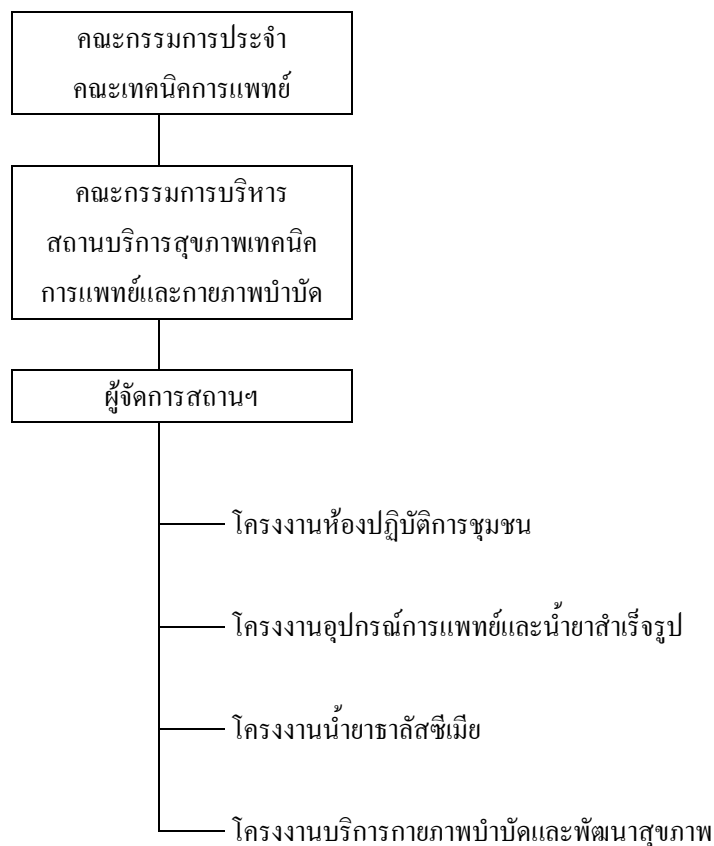
Active MOU	สถาบัน	Activity/focus research or teaching area
1	Fujita Health University School of Health Sciences, Japan	แลกเปลี่ยนนักศึกษาในระดับป.ตรีและบัณฑิต แบบ in-bound /out-bound แลกเปลี่ยนคณาจารย์ แบบ in-bound /out-bound
2	London School of Hygiene and Tropical	-แลกเปลี่ยนระดับบัณฑิตศึกษา และงานวิจัย

Active MOU	สถาบัน	Activity/focus research or teaching area
	Medicine University of London	- Visiting Professor ทั้ง in-bound out-bound -ร่วมขอทุนวิจัย จาก NIH-USA
3	Department of Immunology, Department of Bacterial Pathogenesis and Infection Control, National Institute of Infectious Diseases	-แลกเปลี่ยนระดับบัณฑิตศึกษา และงานวิจัย - Visiting Professor ทั้ง in-bound /out-bound -ร่วมขอทุนวิจัย จาก NIH-USA
4	Kumamoto Health Sciences University	แลกเปลี่ยนนักศึกษาในระดับป.ตรีและบัณฑิต แบบ in-bound /out-bound แลกเปลี่ยนคณาจารย์ แบบ in-bound /out-bound

ผังภาพ OP1-9ก โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ผังภาพ OP1-9ค โครงสร้างการบริหารงานสถานบริการสุขภาพเทคนิคการแพทย์ และกายภาพบำบัด



ตารางที่ OP1-10 ความสัมพันธ์เชิงการรายงานระหว่างคณะกรรมการบริหารภายในของคณะ

ระดับการรายงาน	รูปแบบรายงาน/ประเมิน	ความถี่ (จำนวนครั้ง)
1. รายงานภายในของคณะ		
1.1 รองคณบดี/ผู้ช่วย ต่อ คณบดี	1. การประชุมทีมบริหาร	1 ครั้ง / เดือน
1.2 หัวหน้าสาขาวิชา ต่อรอง คณบดี/คณบดี	1. การประชุมคณะกรรมการประสานงานสาขาวิชา/กลุ่ม วิชา 2. การประเมิน	1 ครั้ง / เดือน 1 ครั้ง/ปี
หัวหน้ากลุ่มวิชา ต่อหัวหน้าสาขา วิชา	1. การประชุมคณะกรรมการประสานงานสาขาวิชา/กลุ่ม วิชา 2. การประเมิน	1 ครั้ง / เดือน 1 ครั้ง/ปี
1.3 คณะกรรมการต่างๆ	1. รายงานสรุปต่อคณบดี และคณะก ก ประจําคณะ	1 ครั้ง/ปี
2. การรายงานต่อผู้้นาระดับสูง		
คณบดี ต่อ อธิการบดี	1. Program monitoring Report 2. รายงาน กพร 3. รายงานประจำปี	1 ครั้ง/ปี ทุก 6/ 9/ 12 เดือน 1 ครั้ง/ปี
คณะก ก ประจําคณะ	รายงานจำนวนการออกกระเปียบ ประกาศใหม่	1 ครั้ง/ปี (กพร)

1ข(2-3)

คณะจำแนกผู้รับบริการกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญของตามพันธกิจหลัก คือ การผลิตบัณฑิตทั้งในระดับปริญญาตรี บัณฑิตศึกษา การวิจัยและพัฒนา เพื่อสร้างองค์ความรู้หรือนวัตกรรมใหม่ที่เกี่ยวข้องกับงานเวชศาสตร์ชั้นสูงตร และกายภาพบำบัด และการบริการทางวิชาการส่วนหนึ่งผ่านทางสถานบริการสุขภาพเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด รายละเอียดการจัดกลุ่มแสดง คณะดำเนินการเพื่อหาข้อมูล เรียนรู้ความต้องการและความคาดหวัง และทบทวนอยู่เป็นประจำทุกปีเพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความทันสมัยสะท้อนความคาดหวังที่อาจความเปลี่ยนแปลงในโอกาสต่างๆที่คณะจัดกิจกรรมกับทุกกลุ่ม ข้อมูลเหล่านี้จึงมีผลต่อการจัดการด้านความสัมพันธ์กับ ผู้ส่งมอบ ผู้เรียน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กลุ่มต่างๆ โดยผ่านกลไกกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ 5 ขั้นตอน (หมวด 2 ตารางที่ 2-1) ได้แก่ การจัดทำแผนประจำปี (SPP2) และการกำกับติดตามและประเมินผลแผน (SPP5) นำมาสรุปประเด็นและจัดลำดับความสำคัญเพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าในกระบวนการจัดทำแผนประจำปีดังปรากฏตาราง OP1-11 รายละเอียดความต้องการหลักของกลุ่มผู้รับบริการตามพันธกิจของคณะและตัวอย่างการตอบสนอง อย่างไรก็ตามในขั้นตอน SPP 5 มีความยืดหยุ่นและสามารถทบทวนปรับเปลี่ยนแผนได้ตามความสำคัญหรือสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป (แสดงใน ตารางหมวด 3 ตารางที่ 3-3)

ตารางที่ OP1-11 ความต้องการหลักของกลุ่มผู้รับบริการตามพันธกิจของคณะ

การให้บริการ	1. ลูกค้ำ 2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3. คู่ความร่วมมือ	ความต้องการ	การตอบสนองความต้องการ	
			นวัตกรรมและการให้บริการใหม่	บริการที่ส่งเสริมการเรียนรู้
การผลิตบัณฑิต	1. <u>ลูกค้ำ</u> นักศึกษา	1. การจัดการเรียนการสอนที่ได้มาตรฐานหลักสูตรและมาตรฐานวิชาชีพ	1. คณะ ได้ทำการปรับปรุงหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติ พ.ศ.2552 (TQF) โดยผ่านการรับรอง จำนวน 1 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาเทคนิคการแพทย์ เริ่มใช้ในปีการศึกษา 2553 และได้จัดทำหลักสูตรใหม่ระดับบัณฑิตศึกษา อีก 2 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาเทคนิคการแพทย์ และ หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิตสาขาเทคนิคการแพทย์ ตามกรอบ TQF อยู่ระหว่างการพิจารณาจากสภามหาวิทยาลัย	
		2. การจัดความช่วยเหลือด้านต่างๆ เช่น การเรียน การสอน สวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวก	1. การเชิญวิทยากรภายนอกคณะฯ บรรยายทางวิชาการแก่นักศึกษา 2. การให้นักศึกษามีประสบการณ์การบริการวิชาการแก่ชุมชน เช่น กิจกรรมของกลุ่มหัวใจ	1. การจัดให้มีการสอนวิชาภาษาอังกฤษแก่นักศึกษาโดยวิทยากรชาวต่างประเทศ 2. จัดให้มีการทบทวนความรู้เพื่อสอบใบประกอบวิชาชีพ

การให้บริการ	1. ลูกค้า 2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3. คู่ความร่วมมือ	ความต้องการ	การตอบสนองความต้องการ	
			นวัตกรรมและการให้บริการใหม่	บริการที่ส่งเสริมการเรียนรู้
		สิ่งแวดล้อม บรรยากาศทาง วิชาการและ ทุนการศึกษา	และตลอดเดือน และการให้บริการทางกายภาพบ้าง ณ สถานบริการสุขภาพฯ และลงสู่ชุมชน 3. การจัดการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student center learning : SCL) - ฝ่ายวิชาการ มีคณะทำงาน โดยความร่วมมือของผู้สนใจพัฒนาสื่อแบบ SCL (community of Practice :COP)โดยจัดการสัมมนา เชิญวิทยากรมาบรรยายลักษณะการสอนโดย SCL - ออกแบบสำรวจการจัดการเรียนการสอนSCL จากคณาจารย์ในปีการศึกษา 2552 ผลการสำรวจพบว่า ทุกหลักสูตรของคณะมีการจัดการเรียนการสอนรูปแบบ SCL ครบ โดยหลักสูตรปริญญาตรีมี 37 ชี้นงาน ระดับบัณฑิต 8 ชี้นงาน สามารถจำแนกรูปแบบการสอนที่จัดเป็น SCL โดยใช้อย่างน้อย 7ตัวจาก13 ตัวคิดเป็นผลงานที่ผ่านเกณฑ์ 88% ในจำนวนนี้เป็นระดับดี 32% ดีมากถึง 56% 4. การตั้งกองทุนให้ยืมซื้อ computer notebook แก่นักศึกษบัณฑิตศึกษา	3. การจัดอบรมนักศึกษาให้ใช้โปรแกรมการเขียนเอกสารอ้างอิงเ็นต้น (End-note) 4. การจัดอบรมการเตรียมการนำเสนองานโดยใช้โปรแกรม Microsoft Powerpoint 5. จัดกิจกรรมทบทวนความรู้ให้แก่นักศึกษา ในรายวิชาตามความต้องการของนักศึกษา 6. การจัดอบรมการเขียนผลงานเพื่อการตีพิมพ์ และทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ ให้แก่นักศึกษบัณฑิต 7. การจัดงบประมาณให้นักศึกษาโครงการพิเศษซื้อหนังสือ ตำรา เพื่อใช้ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง ภาคการศึกษาละ 1,000 บาท/คน
	2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2.1 ผู้ปกครอง	1. จบตรงตามเวลาและมีงานทำ	1.การจัดตั้งกลุ่มสมาชิกผู้ปกครองเพื่อการประสานงานระหว่างผู้ปกครองและสถาบัน 2.การปรับหลักสูตรวิทยาศาสตรการแพทย์ให้มีหน่วยกิตวิทยานิพนธ์เพิ่มขึ้นอีก 7 หน่วยกิต และลดหน่วยกิต รายวิชาเพื่อให้ให้นักศึกษาได้มีโอกาส	1. การแนะนำระบบต่างๆและปัจจัยเกื้อหนุนให้ผู้ปกครองรับทราบ เพื่อสร้างความมั่นใจ 2. การให้รางวัลแก่อาจารย์และนักศึกษบัณฑิตที่สามารถจบได้ตามเวลาของหลักสูตร

การให้บริการ	1. ลูกค้า 2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3. คู่ความร่วมมือ	ความต้องการ	การตอบสนองความต้องการ	
			นวัตกรรมและการให้บริการใหม่	บริการที่ส่งเสริมการเรียนรู้
			พัฒนางานวิจัยให้มีคุณภาพ เพื่อนำไปสู่การตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับชาติและนานาชาติได้มากขึ้น	
	2.2 ผู้ใช้บัณฑิต คณาจารย์ร่วมสอน จากสถาบันสมทบ	2. พร้อมเรียนรู้และทำงานอย่างมีคุณภาพ	1. การปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปตามความต้องการผู้ใช้บัณฑิต ผู้ทรงคุณวุฒิและสถานการณ์การตลาดทั้งปัจจุบันและอนาคตทุก 5 ปี การศึกษา และการใช้มาตรฐาน TQF 2. การปรับรูปแบบและการจัดทำเกณฑ์ในการประเมินตามข้อมูลที่ได้จากโรงพยาบาลที่นักศึกษาฝึกงาน 3. ให้นักศึกษามีประสบการณ์จริง โดยการให้นักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาสามารถปฏิบัติงานที่สถานบริการ เทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดได้ในช่วงนอกเวลาราชการ	1. จัดทำเครือข่ายโครงการและกิจกรรมการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับสถาบันสมทบ 2. จัดตั้งกลุ่มเครือข่ายวิจัยทางกายภาพบำบัดกับโรงพยาบาลสถาบันสมทบ ซึ่งสนับสนุน โดยกองทุนวิจัยของคณะ
	2.3 นักเรียน	3. ระบบการรับเข้ามีความชัดเจนของหลักสูตรและโอกาสในการศึกษา	1. การจัด open house ให้นักเรียนได้เข้าใจในวิชาชีพ ทางด้านกายภาพบำบัดและเทคนิคการแพทย์	1. การประชาสัมพันธ์หลักสูตรในเว็บไซต์คณะ http://amsalumni.kku.ac.th/webamsaf
	2.4 ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี / สิบยก		2. สร้างเครือข่ายและจัดแนะแนววิชาชีพให้แก่ครูแนะแนวจากโรงเรียนมัธยมทั่วประเทศ	2. สนับสนุนทุนค่าธรรมเนียมการศึกษา สำหรับนักศึกษาบัณฑิตศึกษา เพื่อดึงดูดนักศึกษาที่มีศักยภาพ 3. โครงการแนะแนวสัญจร (Road Show) การแนะนำหลักสูตรตามโรงเรียนต่างๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร่วมกับสำนักบริหารและวิชาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (สำนักทะเบียนและประมวลผล)

การให้บริการ	1. ลูกค้า 2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3. คู่ความร่วมมือ	ความต้องการ	การตอบสนองความต้องการ	
			นวัตกรรมและการให้บริการใหม่	บริการที่ส่งเสริมการเรียนรู้
				4. นิทรรศการตลาดนัดหลักสูตร อุดมศึกษา ครั้งที่ 14
	3. <u>สถาบันคู่ความร่วมมือจากต่างประเทศ และในประเทศ</u>	แผนกิจกรรมของความ ร่วมมืออย่างต่อเนื่อง	การระบุแผนกิจกรรมที่ชัดเจน	การให้ทุนแลกเปลี่ยนนักศึกษา และ staff กับสถาบัน ต่างประเทศ ได้แก่ Fujita Health University และ Kumamoto Health Science University ประเทศญี่ปุ่น
วิจัยและพัฒนา	1. ผู้รับบริการ 1.1 แหล่งทุนวิจัย 1.2 คณาจารย์/นักวิจัย	1. โอกาสในการได้รับทุน วิจัยและมีนักศึกษา บัณฑิตต่อเนื่อง	1. มีนวัตกรรมใหม่ เช่น จัดทุน วิจัยที่สัมพันธ์กับค่าธรรมเนียม การศึกษา ทำให้อาจารย์ที่ ได้รับการคัดเลือกกับการ สนับสนุนด้านทุนวิจัย สำหรับ โครงการวิจัยของนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษาเพิ่มทุน ค่าธรรมเนียมให้นักศึกษา การ จัดสรรทุนค่าธรรมเนียม การศึกษาจะให้ความสำคัญกับ คณาจารย์ที่ยังไม่ได้เป็น อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขยาย อัตราส่วนการเป็นอาจารย์ที่ ปรึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของ คณะฯ	การจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการที่ เกี่ยวข้องการตีพิมพ์และการ วิจัย
		2. การสื่อสารเกี่ยวกับ ประเภททุนและความ ชัดเจนเกณฑ์การ จัดสรรทุน-ข้อสัญญา	2. มีการจัดทำคู่มือกองทุนวิจัยวาง บน Website	
	2. <u>ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</u> 2.1 วารสารวิจัย	1. ดัชนีปฏิบัติงานวิจัยที่มี คุณภาพมีผลงานและ การเตรียมผลงาน ตีพิมพ์ที่มีความ ถูกต้องตามเกณฑ์	1. วารสารคณะได้รับการสนับสนุน จาก สกอ. ให้พัฒนาเป็นวารสาร ระดับนานาชาติในปี 2552 วารสารมีค่า TCI (Thai citation Index เท่ากับ 0.256 คิด 1 ใน 10 วารสารไทยที่มีค่า TCI สูงสุด และในปี 2553 ได้นำวารสาร ตั้งแต่ปี 2550 ถึงปัจจุบันเผยแพร่ บนเว็บไซต์ของ WHO	1. ได้นำวารสารเผยแพร่บน เว็บไซต์ของคณะและเชื่อมที่ เว็บ WHO

การให้บริการ	1. ลูกค้า 2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3. คู่ความร่วมมือ	ความต้องการ	การตอบสนองความต้องการ	
			นวัตกรรมและการให้บริการใหม่	บริการที่ส่งเสริมการเรียนรู้
	3. คู่ความร่วมมือ 3.1 สถาบันต่างประเทศที่มีความร่วมมือวิจัย	มีผลงานที่มีคุณภาพและกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	1. ระบุแผนงานชัดเจนลงในข้อตกลง 2. จัดหาแหล่งทุนและสนับสนุนค่าใช้จ่าย ทุน visiting professor ทั้ง 2 ฝ่าย	มีเจ้าหน้าที่พิเศษสัมพันธ โดยเฉพาะเพื่อให้การติดต่อรวดเร็วมีประสิทธิภาพ
การบริการวิชาการ	1. ผู้รับบริการ 1.1 บุคลากรทั่วไป 1.2 บุคลากรสายวิชาชีพ 1.3 นักวิจัยและนักศึกษาบัณฑิตศึกษา 1.4 ชุมชน	งานบริการที่มีคุณภาพและรวดเร็ว เน้นผู้รับบริการ	1. ปรับปรุงการให้บริการ เช่น One Stop Service จัดรับลงทะเบียนการให้บริการทางกายภาพบำบัดเหลือเพียงจุดเดียว 2. เปิดให้บริการถึงบ้าน (Home visit) 3. การให้บริการช่องทางพิเศษแก่กลุ่มวิจัย/โครงการวิจัย ทั้งที่เป็นนักศึกษามหาบัณฑิตศึกษาและคณาจารย์ เช่น การให้บริการส่งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สำหรับนักวิจัยทาง e-mail 4. มีการให้บริการเคลื่อนที่ถึงหน่วยงานที่ขอรับบริการ (Mobile Service)	1. มีแผนสื่อสารรายละเอียดการให้บริการผ่านเว็บไซต์ 2. การให้บริการที่หลากหลายและสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
	3. คู่ความร่วมมือ เช่น สถาบันสมทบ ศูนย์บริการวิชาการ	มีการตอบสนองตรงตามต้องการและความยืดหยุ่นและชุมชนมีส่วนร่วม	1. ได้โครงการตามความต้องการของชุมชน เช่น โครงการตรวจสุขภาพและการให้ความรู้ทางสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ณ ต.บ้านกง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	1. การทำวิจัยของนักศึกษา 2. นักศึกษาสามารถใช้ชุมชนต้นแบบในการเรียนรู้วิชาชีพ เช่น วิชากายภาพบำบัดชุมชนและโครงการตรวจสุขภาพและการให้ความรู้ทางสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ณ ต.บ้านกง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

2. สถานะการณ์ขององค์กร : สถานะการณ์เชิงกลยุทธ์ของสถาบันเป็นอย่างไร

ก. สภาพด้านการแข่งขัน

2 ก(1)

สภาพการแข่งขันในปีที่ผ่านมา มีสถาบันผู้ผลิตบัณฑิตของทั้ง 2 สาขา ได้แก่ สาขาเทคนิคการแพทย์ เป็น 14 สถาบัน และสาขากายภาพบำบัด 15 สถาบัน ทำให้มีบัณฑิตที่จบการศึกษาเพิ่มขึ้นในตลาดแรงงานอย่างมาก รวมทั้งการแข่งขันเพื่อรับนักเรียนเข้าศึกษาสูงขึ้น สถาบันและสภาวิชาชีพจึงให้ความสำคัญกับการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ เพื่อให้การผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพและแข่งขันได้กับสถาบันอื่น คณะได้แสวงหาข้อมูลที่จะสามารถนำมาใช้เทียบเคียงพบว่า จากสถาบันที่ผลิตบัณฑิตเทคนิคการแพทย์ ที่ได้รับการรับรองจากสภาวิชาชีพ มีจำนวน 9 สถาบัน ส่วนสถาบันที่ผลิตบัณฑิตกายภาพบำบัด ที่ได้รับการรับรองจากสภาวิชาชีพมี 10 สถาบัน คณะได้เลือกผู้เทียบ คือ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้ทำความตกลงที่จะแลกเปลี่ยนข้อมูลกับคณะเทคนิคการแพทย์ อย่างไม่เป็นทางการ เมื่อ 30 เมษายน 2553 หลังจากลงนามอย่างเป็นทางการ จึงจะได้เริ่มแลกเปลี่ยนข้อมูลในปีต่อไป ส่วนสายวิชากายภาพบำบัดยังไม่ระบุผู้เทียบ

ในช่วงเวลาที่ผ่านมาคณะมี ข้อมูลที่สามารถติดตามเปรียบเทียบได้เพียง 2 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ โดยใช้ข้อมูลผลการประมวลความรู้จากสภาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด จากรายงานร้อยละของบัณฑิตที่สอบผ่านการทดสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ในปีการศึกษา 2552 พบว่า มีบัณฑิตสอบผ่านการทดสอบความรู้ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเฉลี่ย ทั้งสองสาขา 91.6 โดยสาขาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ได้ ร้อยละ 95.5 และวิชาชีพกายภาพบำบัด ร้อยละ 87.7 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายทั้งของคณะและมหาวิทยาลัยซึ่งตั้งไว้ร้อยละ 80 (ตาราง 7.1-1)

2. การจัดอันดับวิจัยโดยสำนักงานคณะกรรมการวิจัย (สกว.) ประจำปี 2553*

ผลการประเมินคุณภาพผลงานวิจัยเชิงวิชาการด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของสถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทย โดย สกว. สายวิชาเทคนิคการแพทย์ คณะเทคนิคการแพทย์ ม.ขอนแก่น ได้ระดับคะแนนดีเยี่ยม 2 ตัวชี้วัด ระดับดีมาก 1 ตัวชี้วัด และระดับดี 1 ตัวชี้วัด จากตัวชี้วัดที่สำคัญ 4 ตัว ดังนี้

- 1) Equivalent International Journal Publication / Faculty Member แสดงถึงความสามารถในการผลิตผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์เทียบเท่ากับวารสารนานาชาติต่ออาจารย์ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้คะแนน 3 (ระดับดี) (ปี 2549 ได้คะแนน 3)
- 2) Impact Factor / Faculty Member แสดงถึงความสามารถในการผลิตผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่มีคุณภาพในการได้รับการอ้างอิงต่ออาจารย์ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้คะแนน 4 (ระดับดีมาก) (ปี 2549 ได้คะแนน 4)
- 3) Equivalent International Journal Publication / discipline แสดงถึงความสามารถของหน่วยงานในการผลิตผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์เทียบเท่ากับวารสารระดับนานาชาติ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้คะแนนระดับ 5 (ระดับดีเยี่ยม) (ปี 2549 ได้คะแนน 3)
- 4) Journal Impact Factor/Discipline แสดงถึงความสามารถของสาขาวิชาในการผลิตผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่มีคุณภาพในการได้รับการอ้างอิง คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้คะแนนระดับ 5 (ระดับดีเยี่ยม)

คะแนนรวมของตัวชี้วัดทั้ง 4 ตัว สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ ได้ค่าคะแนน 4.2 ซึ่งจัดอยู่ในระดับ 4 โดยไม่มีหน่วยงานใดในสาขาวิชาเทคนิคการแพทย์/สหเวชศาสตร์ ได้รับการประเมินภาพรวมในระดับ 5 (ค่าคะแนนรวม 4.5 นับเป็นระดับ 5) จากหน่วยงานที่เข้าร่วมการประเมินทั้งสิ้น 18 หน่วยงานทั่วประเทศ

สำหรับผลการประเมินของสาขาวิชากายภาพบำบัดได้คะแนนตัวชี้วัดเท่ากับ 3, 3, 3 และ 4 ตามลำดับ และได้คะแนนในภาพรวมเท่ากับ 3.2 อยู่ในระดับ 3 จากหน่วยงานที่เข้าร่วมประเมินทั้งสิ้น 9 หน่วยงาน เมื่อเทียบกับการประเมินผลงานปี 2549 คณะเทคนิคการแพทย์มีผลการประเมินที่ดีขึ้น เนื่องจากภาพรวมที่ได้รับการประเมินจาก สกว. เมื่อปี 2549 ซึ่งไม่ได้แยกสาขาวิชาอยู่ในระดับ 3

* ผลการประเมินที่ได้ สกว. ประเมินจากคุณภาพผลงานวิจัยปี 2550 และ 2551 (ประกาศผลมีนาคม 2553) ซึ่งการประเมินครั้งต่อไป จะมีขึ้นในปี 2554 โดยจะประเมินผลงานในช่วงปี 2552 และ 2553

สำหรับผลงานที่แสดงสมรรถนะเทียบเคียงด้านบริการวิชาการและด้านวิจัยของคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในระดับ สถาบัน ปี 2552 ได้แก่

วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด ได้รับการจัดอยู่อันดับ 7 ของวารสารไทยที่มีค่า Impact Factor สูงสุด (Thai citation Index : TCI ค่า Impact Factor = 0.256) และได้รับรางวัลจากสกอ. 2 ปี (2551-2552) เพื่อพัฒนาคุณภาพสู่ระดับสากล

ในปี 2553 มีการนำวารสารย้อนหลังปี 2550-2553 ไปเผยแพร่บน เว็บไซต์ WHO วารสารของคณะจึงเป็นคู่ความร่วมมือที่สำคัญในการเป็นแหล่งตีพิมพ์ผลงานที่มีคุณภาพให้นักวิจัยในคณะและวิชาชีพ

ผลจากการประเมินศักยภาพงานวิจัยของฝ่ายวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าคณะ ได้รับรางวัลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ 2549-ปัจจุบัน โดยปี 2551 คณะได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 3 ในด้านคณะวิชาที่มีผลงานวิจัยระดับดีเยี่ยม ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ผลงานวิจัยที่แสดงในระดับศูนย์วิจัยเฉพาะทางของคณะ ได้แก่ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ได้รับรางวัลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ 2545-ปัจจุบัน ดังนี้

- 2545 – 2547 เกียรติบัตรและเงินรางวัล 400,000 บาท ศูนย์วิจัยที่มีผลงานดีเด่นด้านการวิจัย
- 2548 เกียรติบัตรศูนย์วิจัยที่มีผลงานยอดเยี่ยมด้านการตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารระดับนานาชาติสูงสุด
- 2549 เกียรติบัตรศูนย์วิจัยที่มีผลงานยอดเยี่ยมด้านการตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารระดับนานาชาติสูงสุด
- 2549 – 2550 รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ศูนย์วิจัยที่มีผลงานด้านการวิจัยดีเลิศ
- 2550 – 2551 รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ศูนย์วิจัยที่มีผลงานด้านการวิจัยดีเลิศ
- 2552
 - ศูนย์วิจัยมีผลงานมีผลงานดีเด่น ด้านการวิจัย ได้รับทุนอุดหนุนเป็นเงิน 400,000 บาท
 - ด้านการตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติและนานาชาติสูงสุดเป็นลำดับที่ 4 ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - อาจารย์ในกลุ่มวิจัยได้เงินจากรางวัลตีพิมพ์ IF สูงเกิน 5.0 (รางวัลจากคณะ)

- อาจารย์ในกลุ่มวิจัยได้เงินจากรางวัลตีพิมพ์ H Index สูงสุดในคณะ (H Index = 16) (รางวัลจากคณะ)

การเทียบเคียงกับสถาบันภายนอกประเทศ

เนื่องจากคณะได้ประสบความสำเร็จในการนำองค์กรไปสู่การเป็นสถาบันอันดับต้น ในประเด็นด้านการวิจัย เมื่อเทียบกับสถาบันอื่น ๆ ในประเทศ ผู้บริหารของคณะชุดปัจจุบันจึงได้วางวิสัยทัศน์ในการนำองค์กรไปสู่คุณภาพในระดับสากล โดยผลการศึกษาคือข้อมูลสถาบันชั้นนำในอาเซียนและตัวชี้วัดการจัดอันดับมหาวิทยาลัยของโลก

โดย Times Higher Education Supplement standards (THES) มหาวิทยาลัยขอนแก่นอยู่ในอันดับที่ 21 ของอาเซียน โดย National University of Singapore: NUS จัดอยู่ในลำดับที่ 1 ของอาเซียน

ในจำนวนมหาวิทยาลัยไทยที่ติดอันดับ มหาวิทยาลัยขอนแก่นจัดอยู่ในลำดับที่ 6 ใกล้เคียงกับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แต่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพิ่งเริ่มจัดตั้งคณะเทคนิคการแพทย์ คณะจึงกำหนดคู่เทียบเป็นมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมีเป็นอันดับที่ 2 ของประเทศ และอันดับที่ 122 ของอาเซียน และได้กำหนดคู่เทียบคือ National University of Singapore: (NUS) ซึ่งคณะจัดแผนศึกษาดูงานในช่วงเดือนกันยายน 2553

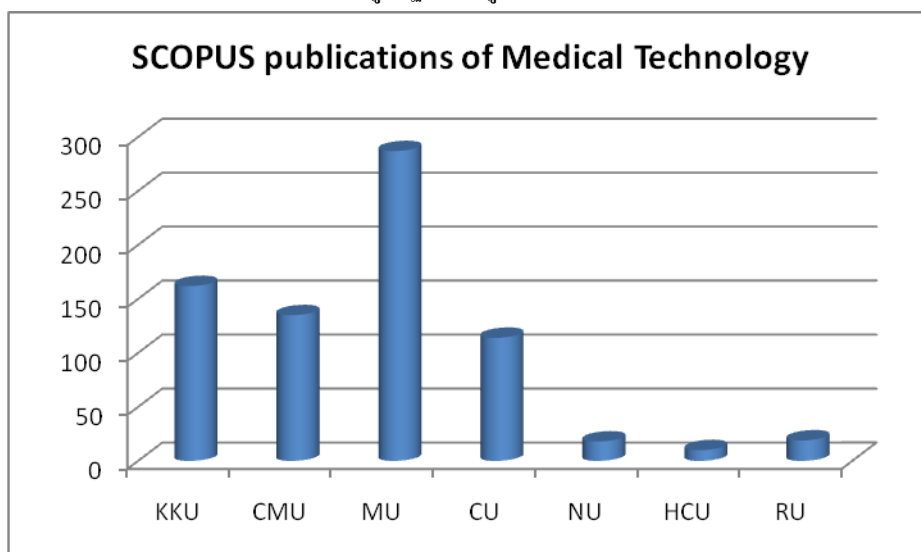
2ก(2)-(3)

เมื่อเปรียบเทียบกับความสำเร็จของคณะใกล้เคียงกับสถาบันคู่เทียบในประเทศคือคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดลประเด็นด้านการวิจัย จากผลประกาศของสกว. พบว่าปัจจัยสำคัญใน ตาราง OP1-12 ได้แก่

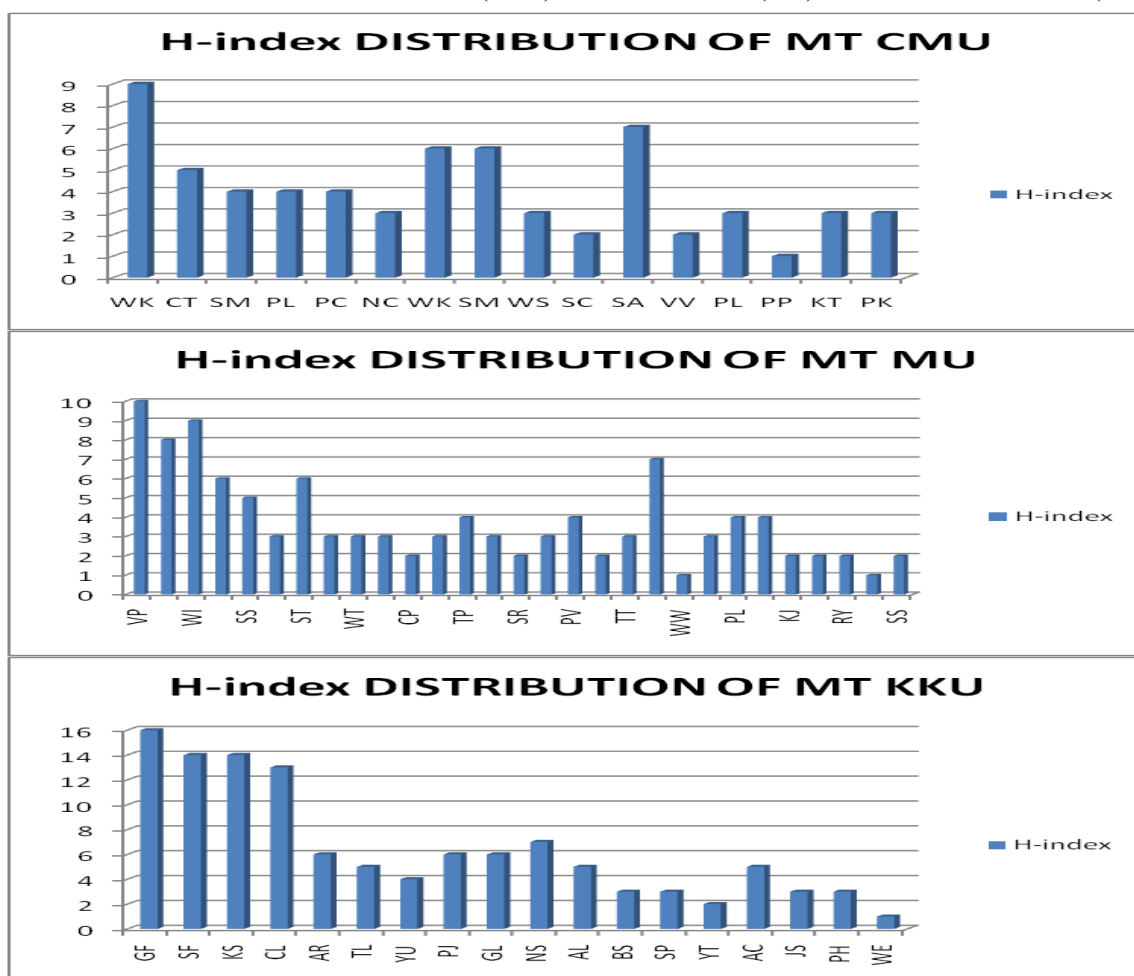
1. วิธีการเลือกคู่เทียบ และการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับคู่เทียบ
2. การจัดกระบวนการเรียนการสอนและ กระบวนการบริหารวิจัย
3. การติดตามทบทวนตัวชี้วัดที่สำคัญด้านวิจัยที่วัดโดยสกว.

คณะมีการใช้ข้อมูลจากการจัดอันดับของสถาบันที่นำเชื่อถือเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ลำดับของคณะโดยจำแนกในวิชาชีพเดียวกัน ได้แก่ อันดับในประเทศควบคู่กับอาเซียน อันจะทำให้คณะสามารถพัฒนาลำดับในประเทศ คู่ขนาน กับการเทียบอันดับอาเซียน อย่างไรก็ตาม ความเข้าใจเกณฑ์ประเมินอย่างถ่องแท้และถี่ถ้วน ทำให้คณะวิเคราะห์ความได้เปรียบ และช่องว่างของตนเองและคู่เทียบได้ ในการเปรียบเทียบความสำเร็จด้านการวิจัยระดับนานาชาติ จากการฟังผลด้านตีพิมพ์ในฐานข้อมูล SCOPUS ของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ จากสถาบันผู้ผลิต 7 สถาบัน พบว่า มหาวิทยาลัยมหิดลมีจำนวนผลงาน 5 ปี ย้อนหลัง (2006-2010) สูงสุด รองลงมา คือ มหาวิทยาลัยขอนแก่นและมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เท่ากับ 275, 150 และ 125 เรื่องตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับ H-Index ซึ่งสะท้อนถึงจำนวนผลงานที่ถูกอ้างอิง พบว่า มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีค่า H-Index สูงสุด คือ 16 เมื่อเทียบกับมหาวิทยาลัยมหิดลเท่ากับ 10 และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เท่ากับ 9 ดังแสดงรายละเอียดตามกราฟ OP1-12ก, OP1-12ข โดยคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล และให้โอกาสในการแลกเปลี่ยนข้อมูลและเรียนรู้ประสบการณ์ตรงการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่เน้นบัณฑิตศึกษาและการสนับสนุนด้านวิจัย เช่น กองทุนที่หลากหลาย จะช่วยกระตุ้นคณาจารย์ และสร้างคณาจารย์วิจัย ทำให้เกิดการพัฒนาย่างต่อเนื่องและสร้างความยั่งยืนให้แก่คณะ อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่อาจเป็นข้อจำกัดที่สำคัญและเกิดเปลี่ยนแปลงทั้งจากภายในและภายนอกคณะสรุปในตาราง OP1-13, OP1-14 รวมทั้งข้อจำกัดของช่องทางการได้มาซึ่งข้อมูลเชิงแข่งขันบางตัวของทั้ง 2 สาขาวิชาชีพกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น สาขาวิชาชีพ สภาคณบดี อาจทำให้คณะไม่สามารถมีข้อมูลสนับสนุนเพียงพอในการนำเข้ากระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ (ตาราง OP1-15)

กราฟที่ OP1-12ก แสดงจำนวนผลงานตีพิมพ์ที่อยู่ในฐานข้อมูล SCOPUS ของคณะเทคนิคการแพทย์ 7 สถาบัน



กราฟที่ OP1-12ข แสดงค่า H-Index Distribution ของคณะเทคนิคการแพทย์ที่มีจำนวนตีพิมพ์สูงสุด 3 สถาบัน ได้แก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (CMU) มหาวิทยาลัยมหิดล (MU) และมหาวิทยาลัยขอนแก่น (KKU)



ตารางที่ OP1-13 แสดงปัจจัยสำคัญที่ทำให้คณะเทคนิคการแพทย์ประสบความสำเร็จเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง

ประเภทการแข่งขัน	คู่แข่ง	ประเด็นการแข่งขัน	ผลการดำเนินงานในปัจจุบันเมื่อเทียบกับคู่แข่ง	ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จ
ในประเทศ	มหาวิทยาลัยมหิดล	วิจัย	ปี 2549 อันดับ 3 ในการจัดอันดับของ สกว. คะแนนเฉลี่ยอยู่ระดับ 3 ปี 2552 อันดับต้น ในการจัดอันดับของ สกว. คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.2	1. การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับคู่แข่ง วิธีการเลือกคู่แข่ง 2.การจัดกระบวนการเรียนการสอน/ กระบวนการบริหารวิจัย 3. การติดตามทบทวนตัวชี้วัดที่สำคัญด้านวิจัยที่วัดโดยสกว. - Equivalent International Journal Publication / Faculty Member - Impact Factor / Faculty Member - Equivalent International Journal Publication / discipline - Journal Impact Factor/Discipline
นอกประเทศ	National University of Singapore	อยู่ระหว่างดำเนินการศึกษาข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการศึกษาข้อมูล	-ความร่วมมือที่เข้มแข็ง -การติดตามเกณฑ์ประเมินworld ranking

ตารางที่ OP1-14 แสดงปัจจัยแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งมีผลต่อสภาพการแข่งขันของคณะ

ปัจจัยแต่ละด้าน	สิ่งที่เปลี่ยนแปลงซึ่งมีผลกระทบต่อสภาพการแข่งขัน
ปัจจัยภายใน	-การบริหารภาระงานและศักยภาพของอาจารย์ -ระบบการประเมินอาจารย์ และผลงานในตำแหน่งวิชาการ - บุคลากรเริ่มเกษียณอายุ
ปัจจัยภายนอก	-ความตื่นตัวการตรวจประเมินจากองค์กรภายนอกหลายหลายระบบ -งบประมาณจากรัฐไม่เพิ่ม -หลักสูตรนานาชาติที่เอื้อต่อการสร้างงานวิจัยของคณะมีน้อย -นโยบายของมหาวิทยาลัยในการจัดสรรอัตราพนักงานให้กับหน่วยงานไม่สะท้อนความจริง

ค.ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

-ส่วนประกอบที่สำคัญของระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ มาจาก 4 ปัจจัยหลัก

1. กระบวนการในการจัดการแผนกลยุทธ์ 5 ขั้นตอน ได้แก่ SPP 1-5 (หมวด 2 : ตารางที่ 2-1) ซึ่งมีการนำผลงานที่วิเคราะห์เป็นปัจจัยนำเข้าในการกำหนดแผน ยุทธศาสตร์ การมอบหมายผู้รับผิดชอบและทำการติดตามแผนอย่างเป็นระบบ
2. การนำองค์กร ของทีมบริหารระดับกลาง-สูงซึ่งเป็นผู้ทำวิจัย ทำให้เข้าใจและทราบความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว
3. การมีส่วนร่วมและทำงานเป็นทีม การให้คุณค่าและความสำคัญทุกภาคส่วนในองค์กร และการสร้างวัฒนธรรมความรักและผูกพันองค์กร
4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับองค์กรผ่านรูปแบบความเข้าใจหัวใจของการพัฒนาที่เริ่มจากตนเองโดยใช้การประกันคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือสะท้อนกลับให้เห็นตนเอง การสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ มักเริ่มจากสิ่งที่ใกล้ตัว เช่น กระบวนการหลักในงานประจำ จากโจทย์ปัญหาที่ก่อให้เกิดการสร้างคุณค่า ต่อผู้รับบริการ หรือพัฒนาจนเกิดความชำนาญและเป็นแบบอย่างที่ดี และไม่หยุดเรียนรู้เพื่อพัฒนา เช่น การที่ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ และเรียนรู้ระบบคุณภาพใหม่ๆ ที่เปลี่ยนแปลง

หมวด 1 การนำองค์กร

1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง

คณบดีและทีมบริหารชุดปัจจุบัน เข้ารับตำแหน่ง และเริ่มบริหารงานตั้งแต่ 6 มีนาคม 2551 ภายใต้บรรยากาศของสถาบันที่เน้นการปรับปรุงผลการดำเนินงาน และเป็นองค์กรที่มีโครงสร้างการบริหารที่ดี คณะเทคนิคการแพทย์เป็นคณะ 1 ใน 8 คณะ ได้แก่ คณะเภสัชศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะเกษตรศาสตร์ (เฉพาะภาควิชา) คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ที่มีการปรับโครงสร้างจาก 5 ภาควิชา เหลือ 2 สาขาวิชา และ 1 สำนักงานคณบดี (ผังภาพที่ OP1-9ก) คือสาขาวิชาเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด คณบดีได้รับการมอบหมายภารกิจในการสร้างกิจกรรมและรายงานผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกันระหว่างคณะและมหาวิทยาลัย คณะผู้บริหารประกอบด้วย รองคณบดี 5 ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดี 5 ตำแหน่ง 2 หัวหน้ากลุ่มภารกิจ (ผังภาพที่ OP1-9ข) มีการประชุมอย่างเป็นทางการทุกเดือน และไม่เป็นทางการในรูปแบบการสังสรรค์กันตามโอกาสที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความคล่องตัว และขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ ตามนโยบาย ก้าวทันต่อเหตุการณ์ และสื่อสารข่าวสารที่เปลี่ยนแปลงในคณะผู้บริหาร กิจกรรมโครงการต่างๆ จะริเริ่มจากที่ประชุมคณะผู้บริหาร และนำเสนอต่อกรรมการประจำคณะเพื่อรับรองหรือให้ข้อคิดเห็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่ 1) ในปี 2552 มีการกำหนดให้ประชุมกรรมการคณะ เดือนละ 1 ครั้ง ต่อมาในปี พ.ศ.2553 ได้ปรับเป็นเดือนละ 2 ครั้ง จะทำให้สอดคล้องกับเรื่องแจ้งจากที่ประชุมคณบดี ซึ่งประชุม 2 ครั้งต่อเดือน เพื่อให้สื่อสารเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างทันทั่วทั้งที่ 2) การประสานงานระหว่างกลุ่มวิชา (ภาควิชาเดิม) เนื่องจากพบว่า การประสานงานในสาขาวิชา โดยเฉพาะเทคนิคการแพทย์ซึ่งมีขนาดใหญ่มิชอบจำกัด ทำให้การรับทราบนโยบายไปปฏิบัติระหว่างคณะลงสาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ไม่คล่องตัว และทันต่อเหตุการณ์ จึงมีการจัดประชุมคณะกรรมการประสานงานระดับกลุ่มวิชา เพื่อสื่อสารโดยตรงระหว่างผู้บริหารต่อกลุ่มวิชาในสาขาวิชาทั้ง 2 สาขาวิชา เป็นเดือนละครั้ง เพื่อสื่อสารได้ทั้ง 2 ทาง โดยตรงและไร้ช่องว่างในระดับกลุ่มวิชาและสาขาวิชา การประชุมดังกล่าวจะขึ้นกับวาระ 1 เรื่องเร่งด่วน โดยมีคณบดี/รองคณบดีหมุนเวียนเป็นประธาน คณบดีและคณาจารย์ในคณะกรรมการประจำคณะ เป็นตัวแทนของคณะกรรมการสภาวิชาชีพ ทำให้คณะสามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็วเพื่อตอบสนองและก้าวทันต่อสภาพแวดล้อม กฎระเบียบที่เปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม

1.1ก(1)

คณบดี และคณะผู้บริหารเข้ามารับตำแหน่งในปีแรกได้จัดให้มีการทบทวนวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ระยะสั้นระยะยาว และค่านิยมใหม่ โดยบูรณาการเข้ากับขั้นตอนการทบทวน และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ภาพที่ 2-1) ใช้ข้อมูลสารสนเทศจากกรอบนโยบายและทิศทางในระดับองค์กรและสถาบัน ได้แก่ กรอบทิศทางแผนและกลยุทธ์ของผู้บริหารชุดเดิม แผนและนโยบายของคณบดี (TOR) ที่ผ่านการนำเสนอต่อคณะกรรมการสรรหา แผนมหาวิทยาลัยขอนแก่น ระยะสั้น 4 ปี (พ.ศ.2552-2555) และแผนระยะยาว 15 ปี (พ.ศ.2552-2567) แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมหาวิทยาลัยขอนแก่น ฉบับที่ 2 รายงานผลการตรวจประเมินคุณภาพภายในระดับสถาบัน มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2550 รูปแบบการดำเนินการจัดให้มีการประชุมกลุ่มย่อย รวบรวมความคิดเห็นและวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน (SWOT) โดยบุคลากรในคณะ กลุ่มนักศึกษา ตัวแทนสโมสรนักศึกษา ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ผู้ใช้บัณฑิต และศิษย์เก่า ทำให้ได้มีการปรับวิสัยทัศน์จากเดิม ให้มีทิศทางสอดคล้องกับมหาวิทยาลัยขอนแก่นและได้ปรับเปลี่ยนค่านิยมองค์กรใหม่ นำเสนอต่อที่ประชุมกรรมการประจำคณะเพื่อความเห็นชอบ โดยยังคงให้ความสำคัญกับวิสัยทัศน์ของ

ผู้บริหารชุดเดิมที่จะทำให้เป็นคณะชั้นนำของประเทศเป็นเป้าประสงค์ระยะสั้น 2 ปี (พ.ศ.2552-2553) และระยะยาว 4 ปี (พ.ศ.2552-2555) บรรลุเป้าประสงค์ระยะยาวตามวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัยที่จะเป็นสถาบันชั้นนำในภูมิภาคอาเซียน และได้มีการจัดทำแผนกลยุทธ์ โดยกำหนดเป้าประสงค์ระยะสั้น 2 ปี (พ.ศ.2552-2553) และระยะยาว 4 ปี (พ.ศ.2552-2555)

การถ่ายทอด สื่อสารวิสัยทัศน์และค่านิยมไปสู่บุคลากร ผ่านช่องทางที่เป็นทางการ เช่น การนำเสนอที่ประชุม กรรมการประจำคณะ ที่ประชุมคณะกรรมการประสานงานระดับกลุ่มวิชา ผู้บริหารพบบุคลากรทั้งคณะในรอบ 6 เดือน เผยแพร่ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอก ได้แก่ ข่าวทีมบริหารสื่อสารภายในคณะทาง e-office ถึง บุคลากรทุกคน จดสารคณะใช้สื่อสารภายนอกคณะไปยังกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ศิษย์เก่า บอร์ดกิจกรรมต่างๆ ในและ นอกอาคาร ป้ายอักษรตัวไฟวิ่งหน้าคณะ การสื่อสารไม่เป็นทางการ เช่น ผ่านการพูดคุยกับกลุ่มคณาจารย์ บุคลากร ในช่วงกาแฟบ่ายวันอังคาร ซึ่งเป็นช่วงที่คณะกำหนดให้เป็นวันจัดกิจกรรมเพื่อให้มีการพบปะ พูดคุย ในสิ่งที่ต้องการ สื่อสารหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทีมบริหารสร้างบรรยากาศและการปลูกฝังค่านิยม วิสัยทัศน์ในโอกาสทำกิจกรรม ประจำปี เพื่อสร้างความสัมพันธ์บุคลากร การสื่อสารถึงกลุ่มนักศึกษาใหม่และผู้ปกครอง ผ่านกิจกรรมร่วมกับฝ่าย พัฒนานักศึกษาในโอกาสวันปฐมฤกษ์ โดยในปีการศึกษาปัจจุบันมีการสนทนาแบ่งกลุ่มย่อย เพื่อผู้ปกครองสามารถ พูดคุยอย่างอิสระเต็มที่ การพัฒนา เว็บไซต์ เพื่อใช้สื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมกับนักศึกษาปัจจุบัน ศิษย์เก่า นักเรียนที่จะเป็นลูกศิษย์ในอนาคต และประชาชนที่สนใจโดยทั่วไปสามารถเข้าถึงได้

คณบดี มอบหมายให้ฝ่ายประชาสัมพันธ์ของคณะทำการประเมินการรับทราบและความเข้าใจวิสัยทัศน์และ ค่านิยมของบุคลากรในคณะ รูปแบบการประเมินมีการดำเนินการร่วมกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมความเข้าใจควบคู่กับ การประเมินใช้แบบสอบถาม pre-test และ post-test พบว่า นอกจากบุคลากรจะบอกวิสัยทัศน์และค่านิยมขององค์กร ได้แล้ว บุคลากรยังมีความเข้าใจมากขึ้นถึงรายละเอียด เป้าหมายขององค์กรที่มีร่วมกัน และการใช้ประโยชน์ของค่านิยม องค์กร ในเรื่องการพัฒนาบุคลากรควบคู่กับการเรียนรู้จากคู่เทียบ และคู่ความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาองค์กร แต่ทำได้ เฉพาะในกลุ่มบุคลากรสายสนับสนุน ยังไม่สามารถจัดในกลุ่มคณาจารย์ทั้งคณะได้

คณะผู้บริหารไม่หยุดที่จะใช้ความเข้าใจเกี่ยวกับค่านิยมและวิสัยทัศน์ดังกล่าว เป็นแรงขับเคลื่อนให้บรรลุผล สำเร็จตามแผนกลยุทธ์อย่างต่อเนื่อง นอกจากการปฏิบัติหน้าที่ของผู้บริหารระดับสูงและคณะผู้บริหารทุกคนตามความ รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายแล้ว คณบดี คณะผู้บริหาร และคณะกรรมการประจำคณะ แสดงให้เห็นเป็นตัวอย่างใน ความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพการศึกษาสู่ความเป็นเลิศ ตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ 2552- 2553 (Educational criteria for performance of excellence : ECPE 2010) โดยเป็น 1 ใน 14 คณะวิชาที่อาสารับการตรวจ ประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาสู่ความเป็นเลิศประจำปีการศึกษา 2552 โดยมุ่งมั่นว่าจะใช้เป็นเครื่องมือเพื่อ พัฒนาไปสู่สถาบันชั้นนำในระดับประเทศตามวิสัยทัศน์ ที่ตั้งไว้ คณบดีสร้างบรรยากาศด้วยตนเองโดยร่วมกับผู้บริหาร อื่นๆ ในการเรียนรู้ เข้าอบรมและร่วมจัดทำรายงานด้วยตนเองในทุกขั้นตอน ทุกหมวดร่วมกับคณะกรรมการ QA ประจำ คณะ อย่างไรก็ตามกลุ่มที่มีข้อจำกัดในการสื่อสารโดยตรงหรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่คณะจัด ได้แก่ กลุ่ม คณาจารย์ โดยเฉพาะในช่วงที่เปิดภาคการศึกษามีการเรียนการสอน

1.1ก(2)

การสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมายและหลักจริยธรรม มี คณะกรรมการส่งเสริมจรรยาบรรณประจำคณะ มีบทบาทการวางนโยบายและทิศทาง ส่งเสริม สร้างจิตสำนึก เพื่อให้ เกิดการทำงานอย่างโปร่งใส สร้างแรงจูงใจเชิงบวก ตัวอย่างเช่น จัดให้ความรู้เรื่องการขอจริยธรรมงานวิจัยแก่บุคลากร

รณรงค์ซื้อความความซื่อสัตย์และคุณธรรมในสถานที่ทำงาน การตีพิมพ์จรรยาบรรณสำหรับอาจารย์ นักวิจัย การพิจารณารางวัล บุคลากร การให้การยกย่อง เชิดชูเกียรติ แรงจูงใจต่างๆ เป็นต้น แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อกำหนดนโยบายและวางแผนจัดการความเสี่ยง และข้อร้องเรียนที่เกิดจากการดำเนินงานของคณะ เช่น ความปลอดภัยขณะปฏิบัติงาน และการจัดการสิ่งแวดล้อม รวมถึงการวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการจัดการข้อร้องเรียนให้เป็นรูปธรรม เช่น จำนวนข้อร้องเรียนที่ลดลง

คณะยังเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมการปฏิบัติงาน เนื่องจากโครงการบริหารความเสี่ยงเพิ่งเริ่มดำเนินการในปีงบประมาณ 2553 มีการตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและคณะกรรมการจัดการความเสี่ยง 5 คณะ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการผลิตบัณฑิต / วิจัย / บริหาร / บริการวิชาการ / และสารสนเทศ จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง 22 แผน หลังการดำเนินการ 6 เดือน ดำเนินโครงการได้ตามแผน 19/22 ในจำนวน 19 โครงการ ที่ดำเนินการแล้ว วิเคราะห์ผลบรรลุตามเป้าหมาย 6 โครงการ ที่เหลืออีก 13 โครงการ อยู่ระหว่างการวิเคราะห์ผลตามกฎหมายและจริยธรรม เช่น ได้รับรางวัลการบริการโลหิต เอื้อชีวิตจากมหาวิทยาลัยขอนแก่นและเป็นประธานคณะกรรมการส่งเสริมบุคลากร ด้านคุณธรรม จริยธรรมประจำคณะ

1.1ก(3)

ในการสร้างบรรยากาศเพื่อให้เกิดการปรับปรุงผลการดำเนินการบรรลุตามพันธกิจและวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ คณะผู้บริหารใช้แนวคิดบริหารจัดการเชิงระบบ โดยเชื่อมั่นในศักยภาพของบุคลากรในคณะ และให้ความสำคัญกับระบบในการกำกับติดตามและประเมินผลตามกรอบเวลาและตัวชี้วัดเป้าหมายที่ชัดเจน มีการทบทวนและวิเคราะห์เป้าหมายของผลการดำเนินการที่คาดหวัง ขณะเดียวกันก็พร้อมต่อการยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนหรือคำเป้าหมายให้สอดคล้องกับทิศทางหรือความต้องการที่เปลี่ยนไป เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและทำงานเบ็ดเสร็จ (one stop service) คณะมีมอบหมาย ความรับผิดชอบและอำนาจการตัดสินใจ เช่น การมอบอำนาจการบังคับบัญชาให้กับรองคณบดี เรื่องการลา การใช้จ่าย ลำดับการปฏิบัติราชการแทนของผู้บริหารทำให้ลดขั้นตอนเบ็ดเสร็จอยู่ภายในกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง การมอบหมายอำนาจการตัดสินใจให้กับหัวหน้ากลุ่มภารกิจสายสนับสนุนในงานรับผิดชอบประจำวัน เช่น การกำกับดูแลสถานที่ สิ่งแวดล้อม ความสะอาด การถ่ายเอกสาร การขออนุมัติการขอใช้รถ การจองห้องเรียนและห้องประชุม ผลจากการทบทวนภายหลังการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กร พบว่า พบปัญหา การประสานงานภายใต้ระดับสาขาวิชาเทคนิค การแพทย์ จึงได้จัดโครงสร้างภายในคณะ เป็นระดับกลุ่มวิชา และมีหัวหน้ากลุ่มวิชา เป็นสื่อกลางให้คณาจารย์มีโอกาสสื่อสารแบบ 2 ทาง จากแนวตั้งกับผู้บริหารและแนวราบระหว่างกลุ่มวิชาในสาขาวิชาเดียวกัน โดยเน้นการสร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วม เพื่อใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ นอกจากนี้ในปี 2552 คณะได้ฟื้นฟูระบบประกันคุณภาพภายในซึ่งขาดช่วงไปในระหว่างที่มีการปรับโครงสร้าง เพื่อคงความเข้มแข็งของแขนงวิชาชีพไว้ โดยให้มีการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการและมอบหมายตัวชี้วัดที่สำคัญให้แก่หัวหน้าสาขาวิชาและกลุ่มวิชา จำนวน 9 ตัวชี้วัด (ดูรายงานผลการประเมินคุณภาพภายในระดับสาขาวิชา/กลุ่มวิชา ประจำปีการศึกษา 2552) กลุ่มวิชาจะสามารถเทียบเคียงผลการดำเนินการเทียบกับกลุ่มอื่นทำให้เกิดบรรยากาศตื่นตัวด้านคุณภาพ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามกลุ่ม/สาขาวิชา

ในการสร้างบรรยากาศเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ระดับบุคคล ได้แก่ การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระหว่างบุคลากรที่ต้องส่งมอบงานต่อกัน มีการปรับปรุงสถานที่ตามกลุ่มงานอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าถึงการรับบริการ มีการจัดอบรมเพื่อเพิ่มสมรรถนะของงานด้านธุรการแบบเบ็ดเสร็จจุดเดียว (One Stop Service) ให้แก่เจ้าหน้าที่

ในกลุ่มภารกิจด้านวิชาการเพื่อให้บริการแยกกลุ่มสำหรับนักศึกษาปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา ส่งผลให้การประสานงานส่วนกลางชัดเจน และการรวบรวมข้อมูล ระบบ การวิเคราะห์ผลงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

ในการดำรงความยั่งยืนของคณะพบว่าความเสียงสำคัญที่จัดลำดับที่ต้องแก้ไขเร่งด่วน คือการวางแผนพัฒนาบุคลากรและอัตราค่าจ้าง ปัจจุบันบุคลากรมีอายุเฉลี่ยสูง บุคลากรที่มีศักยภาพสูงด้านวิจัยและผู้มีตำแหน่งวิชาการอยู่ในวัยใกล้เกษียณ ในอีก 10 ปีจะมีอัตราที่เกษียณอายุ 34 อัตราคิดเป็นร้อยละ 44.74 การเตรียมพร้อมแผนทดแทน อัตราค่าจ้างถูกกำหนดเป็นแผนระยะยาว 10 ปี การทำให้บุคลากรในคณะสร้าง ผลงานก้าวกระโดดเป็นสถาบันที่เป็นแหล่งอ้างอิงทางวิจัย และวิชาการในระดับชาติและนานาชาติ จะต้องมีการดำเนินการเชิงรุก เช่น การหาหุ้นส่วนร่วมมือ คณะกำหนดหุ้นส่วนร่วมมือและกรอบแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน ในการทำข้อตกลงความร่วมมือเพื่อให้สามารถประเมินความก้าวหน้าได้ชัดเจน รวมทั้งการเตรียมระบบคุณภาพ ห้องปฏิบัติการวิชาชีพ ให้ได้รับการรับรองระบบ ISO15189 ภายในปี 2553 เป็นต้น ส่วนการวางแผนผู้สืบทอดตำแหน่งนั้น มีการวางแผนให้ ผู้บริหารทุกภาคส่วนในองค์กร และคณะผู้บริหารเข้าโปรแกรมการอบรมผู้บริหารตามความต้องการ ปัจจุบันในปี 2553 รองคณบดี จะผ่านการอบรมผู้บริหารระดับกลางที่จัดโดยมหาวิทยาลัยอย่างครบถ้วน คณบดีจัดโอกาสให้มีการศึกษาดูงานกับสถาบันที่กำหนดเป็นคู่เทียบ เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง และมีการพบปะกับคณบดีในอดีตในโอกาสครบรอบวันสถาปนาคณะ ในอนาคตคณะผู้บริหารจะกำหนดเป็นวาระที่จะร่วมกันสร้างวัฒนธรรมจิตอาสา เพื่อค้นหาทายาทผู้นำองค์กร คณบดีเปิดโอกาสให้รองคณบดีปฏิบัติราชการแทนเพื่อสร้างสมประสบการณ์ รองคณบดีเป็นพี่เลี้ยงให้ผู้ช่วยคณบดี เพื่อถ่ายทอดทักษะ การวางแผน การบริหาร และความเป็นผู้นำ อย่างไรก็ตามการเป็นผู้นำมืออาชีพนั้น คณบดีจะต้องมีการวางแผนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้บริหารมืออาชีพในเวทีต่างๆ ต่อไป

1ข(1)

ผู้บริหารคณะดำเนินการสื่อสารและสร้างความผูกพัน กับผู้ปฏิบัติงานทั้งองค์กร โดยมีการประชุมผู้บริหารเดือนละ 1 ครั้ง ประชุมกรรมการประจำคณะ การประชุมหัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มวิชา สายวิชามีการประชุมกับคณาจารย์และบุคลากร 1-2 เดือนต่อครั้ง มีการตรวจประเมินคุณภาพระดับสายวิชาและกลุ่มวิชา โดยเพื่อรับทราบปัญหาและอุปสรรคต่างๆในการดำเนินงาน ผ่านทางคณะกรรมการพัฒนาและประกันคุณภาพ ปีละ 1 ครั้ง เปิดโอกาสให้บุคลากร นักศึกษา หุ่นส่วน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้าพบ หรือผ่านทาง e-office แบบเปิดเผย หรือปิด (ลับ) และ webboard ได้ตลอดเวลา (ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1-1)

ในปีที่ผ่านมาคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรประพฤติตามจรรยาบรรณประจำคณะมีการมอบประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติให้กับบุคลากรดีเด่นในด้านต่างๆ เช่น ในโอกาสวันสงกรานต์ วันสถาปนาคณะ และนำผลในการเป็นแบบอย่างที่ดีไปประชาสัมพันธ์ และยกย่องในโอกาสต่างๆ อย่างทั่วถึงทั้งภายในและภายนอกคณะ เช่น ผ่านทางเว็บไซต์มหาวิทยาลัยและเว็บไซต์ของคณะ บอร์ดคณะ e-office และจุลสารของคณะ

ตารางที่ 1-1 ช่องทางการสื่อสารและสร้างความผูกพันผูกพัน กับผู้ปฏิบัติงานทั้งองค์กรและผู้เกี่ยวข้อง

ช่องทางการสื่อสาร และสร้างความ ผูกพัน	องค์ประกอบ/ กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	ข้อมูลแลกเปลี่ยน	ประเด็นคุณภาพที่ ให้ความสำคัญ
ประชุมกรรมการ คณะ	คณบดี รองคณบดี หัวหน้าสาขาวิชา ตัวแทน	พุธที่ 1 และ 3 ทุก เดือน	-รายงานผลปฏิบัติการตาม แผนจากรองคณบดี	การบริหารอย่าง โปร่งใส

ช่องทางการสื่อสาร และสร้างความ ผูกพัน	องค์ประกอบ/ กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	ข้อมูลแลกเปลี่ยน	ประเด็นคุณภาพที่ ให้ความสำคัญ
	จากคณาจารย์ สายวิชา เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด ผู้อำนวยการศูนย์วิจัย เฉพาะทาง ผู้จัดการสถาน บริการสุขภาพ		-รายงานผล ค่าคะแนน กพร ทุก 6 9 12 เดือน -ข้อเสนอแนะจากคณะกก ชุดต่างๆ	
ประชุมผู้บริหาร	คณบดี รองคณบดีและ ผู้ช่วยคณบดี	เสาร์ที่ 3 ทุก เดือนเดือน	ติดตามความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคในการ ดำเนินการตามแผน - ติดตามทบทวนตัวชี้วัดที่ สำคัญ - รายงานประเมิน - รายงานความเสี่ยงตาม พันธกิจที่ได้รับมอบหมาย	-การประเมิน ทบทวนการ ทำงานอย่าง ต่อเนื่อง
ประชุมกรรมการ ประสานงานสาย วิชา/กลุ่มวิชา	คณบดี รองคณบดีที่ เกี่ยวข้อง หัวหน้าสายวิชา และกลุ่มวิชาเทคนิค การแพทย์และ กายภาพบำบัด	อังคารที่ 2 ของ ทุกเดือน	- สื่อสารนโยบาย ข้อมูล จากในและนอกคณะเพื่อ เชื่อมถึงคณาจารย์	-การสื่อสารและ สะท้อนกลับ ข้อมูล 2 ทิศทาง อย่างทันเวลา
ผู้บริหารพบบุคลากร	บุคลากรทั้งคณะ	ทุก 6 เดือน มีนาคม กันยายน	- สื่อสารนโยบาย - การเปิดโอกาสมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจเรื่องสำคัญ - รายงานผลงาน - รับฟังข้อคิดเห็น	รับฟังข้อมูล สะท้อนกลับ ตรงไปตรงมาและ เปิดกว้าง
e-office	บุคลากรทั้งคณะ	ตลอดเวลา	- สื่อสารนโยบาย / เรื่องที่ สำคัญ - รับฟังข้อคิดเห็น	สื่อสาร 2 ทาง อย่างเที่ยงตรง และฉับไวตลอด 24 ชั่วโมง
Website สายด่วนคณบดี	นักศึกษา ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ตลอดเวลา	- รับฟังข้อคิดเห็น - ขอร้องเรียน - มีการดักจับปัญหาได้ไว และสามารถโต้ตอบกลับ	รับฟังข้อมูล สะท้อนกลับ ตรงไปตรงมาและ เปิดกว้าง สามารถ

ช่องทางการสื่อสาร และสร้างความ ผูกพัน	องค์ประกอบ/ กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	ข้อมูลแลกเปลี่ยน	ประเด็นคุณภาพที่ ให้ความสำคัญ
			บนกระดาน web board	ได้ตอบได้
ข่าวทีมบริหาร รายงานการประชุม บนwebsite	บุคลากรทั้งคณะ	เดือนละ 1 ฉบับ	-สื่อสารนโยบาย / เรื่องที่ สำคัญ	สื่อสารโดยตรง และเปิดกว้าง ครอบคลุมทุก กลุ่มที่เกี่ยวข้อง

1ข(2)

ผู้บริหารกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญจากตัวชี้วัดที่คณะต้องรายงานต่อมหาวิทยาลัยประมาณ 100 ตัว ในแต่ละปี มาเพียง 12 ตัว (ตารางที่ 1-2) โดยคัดเลือกจากตัวชี้วัดที่สำคัญและสะท้อนเป้าประสงค์แผนยุทธศาสตร์ให้ครอบคลุม ยุทธศาสตร์ 5 ด้าน (ดูรายละเอียดค่าเป้าหมายในตาราง 2-4 หมวด 2) และคณะผู้บริหารมีความมุ่งมั่นต่อผลการ ดำเนินการ โดยใช้การทบทวนเป็นประจำในที่ประชุมผู้บริหาร มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาสร้างวิธีการบอก สถานะความสำเร็จของผลเมื่อเทียบกับเป้าหมาย หากผลการทบทวนใดที่ห่างจากเป้าหมายมากผู้บริหารจะนำมาให้ ความสำคัญและใช้เป็นจุดเน้นในแผนปฏิบัติการในปีนั้นหรือปีต่อไป เพื่อจัดสรรทรัพยากร กลวิธีใหม่ๆ ตัวชี้วัด บางส่วนถูกถ่ายทอดลงสู่บุคลากรรายบุคคล โดยกำหนดเป็นค่าคะแนนในส่วนของการประเมินผลการปฏิบัติงาน ประจำปี เพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนรายบุคคล โดยใช้ค่าคะแนนนั้น เป็นตัวกำหนดการให้แรงจูงใจ จัดสรรเงินรางวัลตามผลงาน

ในการขับเคลื่อนเพื่อเพิ่มความเข้มแข็งของสาขาวิชากายภาพบำบัดและเทคนิคการแพทย์ ใช้ตัวชี้วัดที่สำคัญ ส่วนหนึ่งในการสะท้อนศักยภาพ และผลการดำเนินการ ผ่านการลงนามมอบหมายตัวชี้วัด ระหว่างคณบดีและหัวหน้า สาขาวิชา กลุ่มวิชา ใช้กลไกการประเมินตนเองและประเมินคุณภาพภายใน โดยคณะก ก Q A ทุกปี เปิดโอกาสให้สาขา วิชา กลุ่มวิชาเปรียบเทียบกับสาขาวิชา กลุ่มวิชาอื่น ผ่านผู้ตรวจประเมิน และสื่อสารกลับสู่คณาจารย์ในกลุ่มวิชา เพื่อเรียนรู้ในหน่วยงาน และข้ามหน่วยงานถึงโอกาสพัฒนา โดยเฉพาะการมุ่งเน้นการตอบสนองความคาดหวังใน กระบวนการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ นำไปสู่การสร้างคุณค่ากับผู้เรียนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ตัวอย่างเช่น คณบดี มอบหมายให้รองคณบดีที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ความพึงพอใจและความคาดหวังผู้รับบริการ เช่น นักศึกษา คณาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุน และทำการวิจัยสถาบันเพื่อนำมาเป็นข้อมูลป้อนกลับและจัดลำดับ ความสำคัญการตอบสนองความคาดหวังที่เน้นการสร้างคุณค่ากับผู้รับบริการในการทำแผนปีต่อไป ผลการประเมิน สะท้อนว่ามีความพึงพอใจของนักศึกษาคิดเป็นร้อยละ 92.11 ความพึงพอใจของคณาจารย์ร้อยละ 81.11 และความพึง พพอใจของบุคลากรสายสนับสนุนร้อยละ 80.27

ตารางที่ 1-2 แสดงวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ และตัวชี้วัดที่สำคัญ

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดที่สำคัญ
การผลิตบัณฑิตและพัฒนานักศึกษาที่มุ่งส่งเสริม ศักยภาพให้เป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์	- หลักสูตรได้มาตรฐานและผ่านการรับรองสถาบัน - ร้อยละการสอบใบประกอบวิชาชีพ - ร้อยละอาจารย์ที่มีคุณวุฒิ ป.เอก

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดที่สำคัญ
	- บุคลากรที่มีศักยภาพมีตำแหน่งวิชาการ - ร้อยละผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารชาติ/นานาชาติต่ออาจารย์
การวิจัยและพัฒนาที่สร้างองค์ความรู้ให้เพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขัน	- จำนวนเงินทุนวิจัยภายใน/นอกต่อคณาจารย์ - ผลงานสร้างสรรค์ นำไปใช้ประโยชน์
การบริการวิชาการที่เสริมสร้างการพัฒนาที่ยั่งยืน	- การบริการวิชาการที่เกิดจากความร่วมมือของชุมชน ภาครัฐ และภาคเอกชน (จำนวนActive MOU)
การอนุรักษ์ พัฒนา ถ่ายทอดและฟื้นฟู ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	- จำนวนโครงการที่มุ่งเน้นด้านศิลปะ วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่นำไป บูรณาการการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ
การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ	- สารสนเทศที่มีคุณภาพ ใช้ในการตัดสินใจและประเมินสถานการณ์เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (Information for decision support and forecasting) จำนวนฐานข้อมูล - ร้อยละความพึงพอใจบุคลากร ร้อยละความพึงพอใจนักศึกษา ผู้ใช้บัณฑิต - รายรับเป็นไปตามเป้า /การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปตามเป้า

1.2 ข (1)

เนื่องจากเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาวของคณะมุ่งสู่การเป็นสถาบันชั้นนำระดับประเทศและระดับอาเซียน หลังการทบทวนตัวชี้วัดที่สำคัญจากการรายงานผลลัพธ์ที่ผ่านมา คณะบดีและผู้บริหาร ได้พบว่าความยั่งยืนของผลลัพธ์บางตัวเช่น ร้อยละของบัณฑิตที่สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพมีแนวโน้มลดลง คณะได้คาดการณ์ล่วงหน้าต่อความกังวลที่อาจส่งผลกระทบต่อผู้ใช้บัณฑิต การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจสะท้อนสมดุลระหว่างคุณภาพนักเรียนที่รับเข้า กระบวนการผลิตบัณฑิต และความคาดหวังต่อคุณลักษณะของบัณฑิตที่นายจ้างต้องการ ในปีนี้ สภาวิชาชีพมีการเปลี่ยนแปลงข้อสอบและส่งผลให้จำนวนผู้สอบผ่านโดยเฉลี่ยของทุกสถาบันในการสอบครั้งแรกลดลงอย่างมีนัยสำคัญเหลือเพียง 60% ผลการติดตามดังกล่าวสร้างความตระหนัก และเป็นโจทย์ที่มีความสำคัญลำดับต้นๆที่คณะนำมาทบทวนและคาดการณ์ในการบริหารความเสี่ยงกระบวนการผลิตบัณฑิตใหม่ตั้งแต่การรับเข้า ปรับปรุงหลักสูตร และพัฒนาการเรียนการสอนมุ่งเน้น student center learning รูปแบบการจัดการสอนตามศักยภาพผู้เรียน ซึ่งจัดอยู่ในโครงการบริหารความเสี่ยงของฝ่ายวิชาการที่จะต้องเร่งดำเนินการต่อไป (ดูรายละเอียดในหมวด 6 ตารางที่ 6-3) นอกจากนี้ คณะยังได้กำหนดการติดตามประเมินความพร้อมต่อการทำงานในกลุ่มบัณฑิตที่จบไปทำงานไม่เกิน 1 ปี (เมื่อกลับมารับปริญญา) ร่วมกับความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิตทุกปี เพื่อสร้างดุลยภาพระหว่างคุณภาพบัณฑิตที่คณะผลิตออกไปปรับใช้สังคม กับความต้องการและผลการสำรวจความพึงพอใจผู้บัณฑิตเกิดเป็นร้อยละ 77.57

คณะแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อกำหนดนโยบายและวางแผนจัดการความเสี่ยง และผลกระทบเชิงลบ ข้อร้องเรียนที่เกิดจากการดำเนินงานของคณะและการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการจัดการข้อร้องเรียนให้เป็นรูปธรรม ผลการวิเคราะห์ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง พบว่าความเสี่ยงที่สำคัญจากการจัดทำ risk profile มีปัญหาเร่งด่วน คือ การพัฒนาระบบความปลอดภัยและจัดการสิ่งแวดล้อม โดยคณะมองเห็นว่า จะต้องมีการ

ดำเนินการเชิงรุกเพื่อจัดทำระบบคุณภาพการให้บริการห้องปฏิบัติการให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO15189 เพื่อลดโอกาสการเกิดการฟ้องร้องและให้คณะเป็นสถาบันที่เป็นแหล่งอ้างอิง ชัยนาในระดับชาติและนานาชาติด้านการให้บริการ การดำเนินการจัดทำระบบนำสู่การบริหารความเสี่ยงทุกกระบวนการในงานบริการ ทำให้คณะ สามารถใช้ต่อยอดเพื่อจัดการความเสี่ยงอื่นๆ ต่อไป เช่น การหาความร่วมมือเพื่อจัดทำระบบสารสนเทศในห้องปฏิบัติการ ให้กับโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรือโรงพยาบาลในเครือข่ายที่มีความต้องการ

คณะผู้บริหารสูงสุดตอบสนองต่อข้อร้องเรียนต่างๆ ด้วยตนเองในเกือบทุกด้าน โดยเฉพาะในส่วนที่มีผลกระทบทางลบ เช่น ตัวอย่างการจัดการข้อร้องเรียนที่ผ่านช่องทางเว็บไซต์ ซึ่งเป็นช่องทางที่เพิ่งจัดขึ้นในปีการศึกษา นี้ให้แก่นักศึกษาปัจจุบัน ศิษย์เก่า และนักศึกษาในอนาคต บุคคลภายนอก ซึ่งไม่สามารถใช้ e-office ในการติดต่อกับ คณะ พบว่ามีผู้เข้ามาตั้งคำถามมากมายจำนวน 120 กระทั่ง มีผู้เข้าเว็บคณะ 83,004 ครั้งต่อปี ในจำนวนนี้มี ข้อคำถามจัด อยู่ในเรื่อง ข้อขัดข้องใจ ความคาดหวังต่างๆ ในกรณีที่สามารถแก้ไขหรือตอบสนองทันทีผู้ดูแลระบบจัดส่งให้ผู้ปฏิบัติ ในงานประจำวันดำเนินการ และหากเป็นเชิงนโยบายหรือมีผู้เกี่ยวข้องหลายกลุ่ม จะนำเข้าสู่การพิจารณาผ่านหัวหน้า กลุ่มภารกิจ และรองคณบดี ตามลำดับ

อย่างไรก็ตามกระบวนการการตอบสนองดังกล่าว ยังไม่มีการวางระบบที่ชัดเจน และอาจไม่แน่ว่าจะได้รับการ แก้ไขได้ทันทั่วทั้ง คณะได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงประจำคณะ ขึ้น มอบหมายภารกิจในการวางระบบการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการจัดการผลกระทบในเชิง ป้องกันที่เป็นรูปธรรม การจัดการผลกระทบบางเรื่องมีความเกี่ยวข้องกับหลายคณะ เช่น การจัดการของเสีย น้ำทิ้ง ขยะอันตรายสู่สิ่งแวดล้อม อันก่อให้เกิดการตั้งสมปัญหาในระยะยาวอยู่ในระหว่างการหาแนวทางความร่วมมือกับคณะ ต่างๆ ในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ (ผ่านที่ประชุมคณบดีศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ) เพื่อการจัดการที่เป็นรูปธรรมต่อไป

1.2 ค (1-2)

คณะเทคนิคการแพทย์เป็นคณะหนึ่งที่ได้จัดทำโครงการบริการวิชาการอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2549 จนถึง ปัจจุบัน ผลการประเมินและทบทวนโครงการหลังสิ้นสุดพบว่า น่าจะให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดหัวข้อ โครงการบริการวิชาการตามความต้องการเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ในปี 2552 นี้คณะกำหนดเป็นตัวชี้วัดเฉพาะของคณะที่ เน้นการให้บริการชุมชนโดยชุมชนมีส่วนร่วมตั้งแต่การทำแผน และทำกิจกรรมร่วมกัน เน้นเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ ด้านการสร้างองค์ความรู้แก่ชุมชนเพื่อให้เกิดการพึ่งพาตนเองได้ การเลือกชุมชนสอดคล้องการจัดทำโครงการ ให้บริการวิชาการสู่ชุมชนในพื้นที่ต้นแบบของมหาวิทยาลัยที่กำหนดโดยหน่วยงานกลาง คือ ศูนย์ บริการวิชาการ เพื่อให้กิจกรรมที่จัดในชุมชนเกิดบูรณาการในหลายด้านพร้อมกันจากการรวมสรรพกำลังของหลายคณะวิชา

การปลูกฝังความพร้อมบัณฑิตเพื่อทำงานในชุมชน คณบดีให้การสนับสนุนจัดให้เพิ่มประสบการณ์วิชาชีพจาก สถานบริการสุขภาพในการให้บริการแบบเคลื่อนที่เข้าไปในชุมชน และจัดหาแหล่งทุนให้นักศึกษาในการทำงานบริการ วิชาการบูรณาการกับการผลิตบัณฑิตสู่สังคม มีการจัดหลักสูตรในชุมชน จัดหาทุนโครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในกลุ่ม นักศึกษาทั้งในและนอก มหาวิทยาลัย รวมทั้งจัดสรรงบประมาณให้เครือข่ายศิษย์เก่าและอาจารย์ในสถาบันสมทบที่ ฝึกงานวิชาชีพเขียนโครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ไปในชุมชน เพื่อให้มีการขยายพื้นที่หลากหลาย เป็นต้น

ในปีงบประมาณ 2553 ซึ่งมุ่งเน้นการให้บริการโดยชุมชนแบบมีส่วนร่วมได้รวมทั้งสิ้น 2 โครงการใน 2 สาย วิชาดังตาราง 1-3

ตารางที่ 1-3 แสดงกิจกรรม/โครงการบริการวิชาการ วิธีดำเนินการและการเลือกกิจกรรมที่สนับสนุน

กิจกรรม/โครงการบริการวิชาการ	วิธีดำเนินการและการเลือกกิจกรรมแบบชุมชนมีส่วนร่วม
โครงการ: ชุมชนต้นแบบในการใช้ชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงในผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยงต่อ โรคหลอดเลือดหัวใจและโรคเบาหวาน ชุมชน : ตำบลบ้านกง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น	- โครงการนี้เป็นโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากศูนย์บริการวิชาการ ซึ่งมีการสำรวจความต้องการของชุมชนในเบื้องต้นแล้วว่า <u>ตำบลบ้านกง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น เป็น 1 ใน 6 ชุมชน ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ และต้องการให้มีโครงการป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน และความดันเลือดสูง</u> - ก่อนที่จะเริ่มดำเนินการจัดกิจกรรมของโครงการได้มีการนัดพบตัวแทนชุมชนเพื่อสอบถามปัญหา สุขภาพของชุมชน ซึ่งตัวแทนชุมชนประกอบด้วย อสม. ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ซึ่งยืนยันตรงกับผลการสำรวจของศูนย์บริการวิชาการ ว่า <u>ชุมชนต้องการให้มีโครงการเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ</u> รวมทั้งให้ชุมชนมีส่วนร่วมออกแบบ การออกกำลังกายเพื่อให้เป็นไปตามความสนใจและความพร้อมของชุมชน ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ มีหุ้นส่วนในชุมชนที่มีบทบาทประสานงานและเป็นตัวหลักให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ดังนี้ 1) อสม. รับทราบรายละเอียดของโครงการกับทำหน้าที่ประสานงานการนัดพบกับรวบรวมผู้ที่สนใจเข้าร่วมโครงการ ส่งชื่อให้สถานีอนามัย 2) ผู้ใหญ่บ้านของแต่ละหมู่บ้าน นัดอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการให้เข้ารับการตรวจสุขภาพรวมทั้งวิธีการเตรียมตัว การจัดเตรียมสถานที่และอาหาร ตัวแทนชุมชนเป็นผู้จัดการ 3) ตัวแทนชุมชน ฝึกให้ตัวแทนชุมชนให้มีความรู้เกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงและ นำออกกำลังกายโดยวิธีรำไม้พลอง พร้อมกับทำ VCD วิธีการรำไม้พลองแจก เพื่อให้ตัวแทนเหล่านี้เป็นผู้นำในชุมชนในการออกกำลังกายและการปรับพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวาน และโรคหลอดเลือดหัวใจ ในแต่ละหมู่บ้าน 4) นายก อบต. หลังจากที่มีการตรวจสุขภาพครั้งที่ 2 ซึ่งผู้ที่มีความเสี่ยงได้ปรับพฤติกรรมและออกกำลังกายแล้ว จะทำการวิเคราะห์ผลการตรวจระดับสารเคมีต่าง ๆ ในเลือด เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค จากนั้นจะคัดเลือกผู้ที่ประสบความสำเร็จในการลดปัจจัยเสี่ยงเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยเชิญนายก อบต. เข้าร่วมกิจกรรมด้วย สิ่งที่คาดหวังจากกิจกรรมนี้คือ best practice ของการลดปัจจัยเสี่ยง เพื่อที่ตัวแทนชุมชนจะได้นำไปถ่ายทอดให้กับชาวบ้านในหมู่บ้าน และสิ่งเหล่านี้ก็จะยังคงสามารถดำเนินต่อไปได้โดยคนในชุมชนแม้ว่าโครงการนี้จะเสร็จสิ้นแล้ว

กิจกรรม/โครงการบริการวิชาการ	วิธีดำเนินการและการเลือกกิจกรรมแบบชุมชนมีส่วนร่วม
โครงการ: ป้องกัน ส่งเสริม รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายภาพบำบัดเบื้องต้นแบบองค์รวม ชุมชน : ตำบลขามป้อม อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น	- โครงการนี้เป็นโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากศูนย์บริการวิชาการ ซึ่งมีการสำรวจความต้องการของชุมชนในเบื้องต้นแล้วว่า <u>ตำบลขามป้อม อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น เป็น 1 ใน 6 ชุมชน ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ และต้องการให้มีโครงการป้องกัน ส่งเสริม รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายภาพบำบัดเบื้องต้นแบบองค์รวม</u> - ก่อนที่จะเริ่มดำเนินการจัดกิจกรรมของโครงการได้มีการนัดพบตัวแทนชุมชนเพื่อสอบถามปัญหา สุขภาพของชุมชน ซึ่งตัวแทนชุมชนประกอบด้วย นายท. อบต. อสม. ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ซึ่งยืนยันตรงกับผลการสำรวจของศูนย์บริการวิชาการ ว่า <u>ชุมชนต้องการให้มีโครงการเกี่ยวกับการป้องกัน ส่งเสริม รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายภาพบำบัดเบื้องต้นแบบองค์รวม</u> ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ชุมชนมีบทบาทในการประสานงานและเป็นตัวหลักให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ดังนี้ 1) <u>ชุมชน</u> เป็นผู้กำหนดวัน สถานที่ อำนวยความสะดวกเรื่องน้ำดื่ม เครื่องเสียง พร้อมประชาสัมพันธ์ให้แก่ผู้สนใจ และส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ 2) <u>วิทยากร</u> ในการอบรมทุกครั้งวิทยากร (เป็นคณาจารย์จากมหาวิทยาลัย) จะทำการประเมินความคาดหวังของชุมชนก่อนการอบรม และหลังการอบรมวิทยาสำรวจความต้องการ เพื่อเติมความคาดหวังของชุมชน วิทยากรทำการประชุมกลุ่มย่อย เพื่อปรับแผนการออกครั้งต่อไป

หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์

2.1 การจัดทำและพัฒนาแผนกลยุทธ์

ก. กระบวนการจัดทำกลยุทธ์

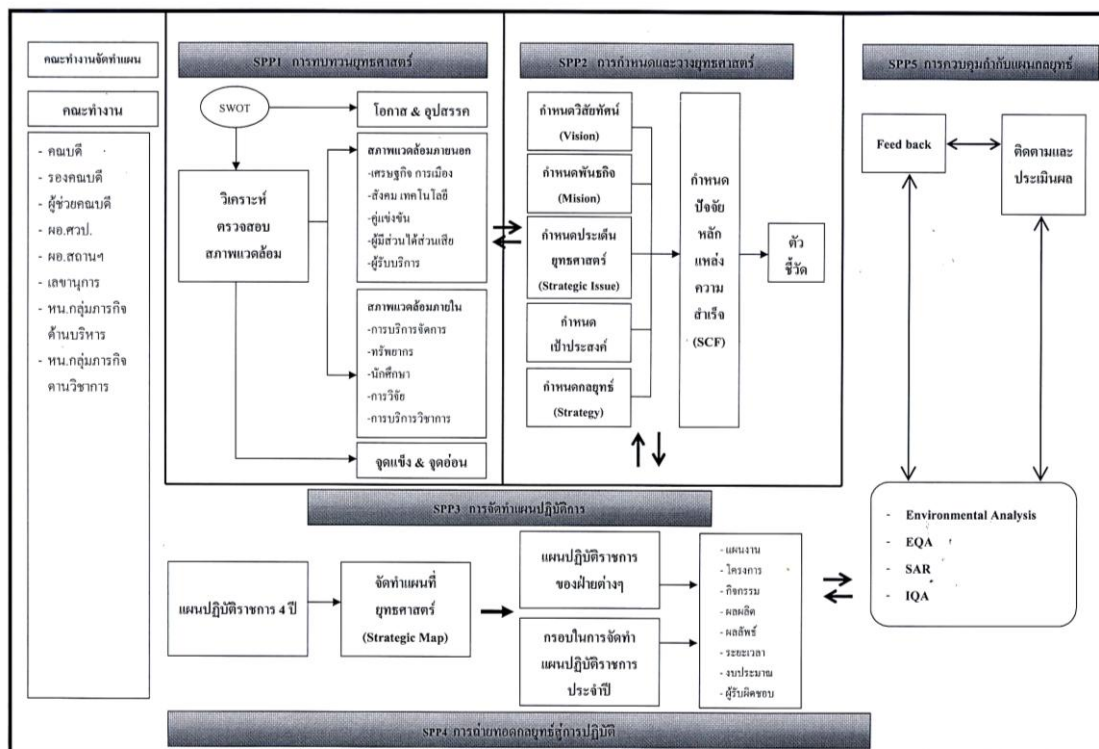
2.1ก(1)

ในกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ของคณะ ใช้กรอบของวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมของคณะ (ตาราง OP1-4) ในการพัฒนา โดยแบ่งเป็นแผนกลยุทธ์ระยะสั้นและแผนระยะยาว มีขั้นตอนในภาพรวม 5 ขั้นตอนหลัก ดังสรุปในภาพที่ 2-1 ผังกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ หรือ SPP (Strategic Plan Process) ได้แก่

- SPP1** การทบทวนยุทธศาสตร์โดยวิเคราะห์ตรวจสอบปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใน-ภายนอก, SWOT (Review)
- SPP2** การกำหนดกลยุทธ์และวางวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ระยะยาว-สั้น (Strategic Objective)
- SPP3** การจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan)
- SPP4** การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (Deployment)
- SPP5** การควบคุมกำกับแผนกลยุทธ์ / ประเมินผลการดำเนินงาน (Evaluation)

คณะฯ และผู้บริหาร ให้ความสำคัญการทบทวนเป็นอันดับแรก เนื่องจากเป็นขั้นตอนการนำปัจจัยเข้าข้อมูลสถานการณ์ และประมวลจุดได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ การจัดทำแผนระยะยาวใช้กรอบเวลาจัดทำแผนปฏิบัติการ 4 ปี เนื่องจากเป็นกรอบวาระการบริหารงานของผู้บริหารคณะ ในขั้นตอนนี้เปิดโอกาสการมีส่วนร่วมในการรวบรวมความคิดเห็น ความคาดหวังของบุคลากรและกลุ่มที่เกี่ยวข้องทั้งนักศึกษา ผู้ใช้บัณฑิต ขณะเดียวกันเป็นการลดจุดบอดด้านความเห็นพ้องร่วมกันในการกำหนดทิศทางองค์กร วิสัยทัศน์ ค่านิยมขององค์กร ข้อมูล สารสนเทศที่รวบรวมประกอบกับผลการวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อน กรอบ ทิศทางและเป้าหมายของมหาวิทยาลัย จะถูกนำมากำหนดเป้าประสงค์ (Strategic objective) ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับมหาวิทยาลัย เนื่องจากคณะฯ จะถูกถ่ายทอดแผนกลยุทธ์จากผู้นำระดับสูงของมหาวิทยาลัยเช่นเดียวกัน จะลดจุดบอดในการรายงานผลต่อผู้นำระดับสูงของมหาวิทยาลัยได้ การจัดทำแผนปฏิบัติการ ระยะสั้น-ระยะยาว ถูกพัฒนาเป็นแผนที่ยุทธศาสตร์ โดยนำมาจัดลำดับความสำคัญ ควบคู่กับการสร้างโอกาสความสำเร็จตามความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่คณะฯ กำหนดไปสู่ความเป็นชั้นนำระดับชาติ และนานาชาติ เป้าประสงค์ที่กำหนดในแผนระยะยาว จะถูกนำมาจัดลำดับที่จะมุ่งเน้น (Annual Goal) ในแต่ละปี หรือแผนระยะสั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในเป้าหมายและการทุ่มเทสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ เช่น แผนด้านการเงินงบประมาณ แผนด้านอัตรากำลังและแผนด้านพัฒนาบุคลากร และนำมากำหนดเป็นกรอบในการวางแผนปฏิบัติการประจำปี (Action Plan)

ตารางที่ 2-1 แผนภาพแสดงขั้นตอนกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์



กรอบเวลา และรายละเอียดย่อย ในกระบวนการจัดทำ SPP ทั้ง 5 ขั้นตอน นั้น มีการกำหนดผู้ที่เกี่ยวข้อง เหตุผลที่สำคัญในการกำหนดกรอบเวลาดังกล่าว ที่เน้นความสอดคล้องกับกิจกรรมภายในคณะและมหาวิทยาลัยตาม วงรอบของปี เช่น ผลการประเมินคุณภาพประจำปี การเสนอแผนประจำปี และแผนงบประมาณต่อมหาวิทยาลัย ผลการปฏิบัติราชการและการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามรายละเอียดในตารางที่ 2-2

ตารางที่ 2-2 กรอบเวลาในการปฏิบัติและเหตุผลวิธีการดำเนินการของขั้นตอนการวางแผน

ขั้นตอนการวางแผนฯ SPP	ผู้ที่เกี่ยวข้องสำคัญ	วิธีการดำเนินการของขั้นตอนการวางแผนฯ	กรอบเวลาในการปฏิบัติและเหตุผล	ผลลัพธ์/ข้อมูลที่ได้
SPP1 การทบทวนยุทธศาสตร์ Review				
1.1 การเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	- ฝ่ายวางแผนของ คณะ - คณะผู้บริหาร	รวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์จาก - รายงานผลการประเมินตนเอง รอบปี ข้อมูลสะท้อนกลับ จาก การตรวจประเมินทั้งจาก ภายในและระดับสถาบันที่ ผ่านมา - แผนระยะยาวกรอบแผน ทิศทางมหาวิทยาลัยขอนแก่น	กรกฎาคม- สิงหาคม -เป็นช่วงที่มีการ ประเมินตนเองและ ได้รับผลสะท้อน กลับ	-จุดแข็งข้อได้เปรียบ และสมรรถนะ หลักองค์กร - โอกาสพัฒนา

ขั้นตอนการวางแผนฯ SPP	ผู้ที่เกี่ยวข้องสำคัญ	วิธีการดำเนินการของขั้นตอนการวางแผนฯ	กรอบเวลาในการปฏิบัติและเหตุผล	ผลลัพธ์/ข้อมูลที่ได้
		- วิเคราะห์เอกสาร ศึกษา นโยบายระดับกระทรวงและมหาวิทยาลัย - นโยบายของคณบดีที่เสนอในวาระการทำงาน 4 ปี		
1.2. จัดทำ/ ทบทวน วิสัยทัศน์ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร	- คณบดี และทีม ผู้บริหาร - บุคลากรคณะ - ศิษย์เก่า/ ศิษย์ปัจจุบัน - อาจารย์ร่วมสอนจากสถาบันอื่นๆและผู้ใช้บัณฑิต	- ระดมสมอง ด้าน สถานะปัจจุบัน ด้าน มุมมอง และความคาดหวังสถานะองค์กรในอนาคตของผู้มีส่วนร่วมทุกกลุ่ม - ทบทวน ค่านิยม - เปิดโอกาสและช่องทาง รวบรวมข้อคิดเห็นจากผู้ที่ยังไม่ได้มีส่วนร่วม	กรกฎาคม-กันยายน - เป็นช่วงที่มีกิจกรรมเช่น การจัดประชุมประจำปี ในวันสถาปนาคณะทุกปี	- ปรับวิสัยทัศน์ - ค่านิยม ที่จะใช้ขับเคลื่อนองค์กร - สื่อสารกับบุคลากร
1.3. ทำ SWOT	- คณบดีและทีมผู้บริหาร - บุคลากรคณะ - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ผู้ใช้บัณฑิต และ นศ.	ใช้ ข้อเสนอแนะที่รวบรวมได้จากข้อ 1 และ 2 พัฒนาและบรรจุเป็น เป้าประสงค์ (Goal) ที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์	สิงหาคม-กันยายน	SWOT
SPP2. กำหนดกลยุทธ์และวางวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ระยะยาว-สั้น (Strategic Objective)				
2.1 .จัดทำแผน ยุทธศาสตร์ ระยะสั้น-ระยะยาว (Strategic Plan : SP)	คณบดี และทีมผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้องระดับ หัวหน้าสาขาวิชา หัวหน้ากลุ่มภารกิจสายบริหาร และวิชาการ	- จัดทำแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Plan : SP) - วัตถุประสงค์เชิง กลยุทธ์ (Strategic Objective : SO)	กันยายน-ตุลาคม	1. มีแผน ยุทธศาสตร์ ระยะ ยาว4ปี 2. มีกรอบแผนด้าน ตรากำลัง 10ปี และแผนการ พัฒนาบุคลากร
SPP3. การจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan)				
3.1 การวางแผน ปฏิบัติการ ประจำปีพร้อม กับแผน งบประมาณ	ฝ่ายแผน คณบดี ทีมผู้บริหาร	- วางแผนปฏิบัติการ ประจำปี ตามกรอบแผน 4ปีเป็นตัวตั้ง - กำหนดโครงการ กิจกรรม เป้าหมายและตัวชี้วัด พร้อม กรอบเวลาและผู้รับผิดชอบ งบประมาณ	กันยายน	1. มีแผนปฏิบัติการ ประจำปี 2. จัดทำแผน งบประมาณ ประจำปี 3. แผนประจำปีด้าน

ขั้นตอนการวางแผนฯ SPP	ผู้ที่เกี่ยวข้องสำคัญ	วิธีการดำเนินการของขั้นตอนการวางแผนฯ	กรอบเวลาในการปฏิบัติและเหตุผล	ผลลัพธ์/ข้อมูลที่ได้
		นำเสนอเพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการ ประจำคณะ		อัตรากำลัง
SPP4. การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (Deployment)				
4.1 ถ่ายทอดแผนสู่บุคลากรและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	คณบดี ทีมผู้บริหาร หัวหน้าสาขาวิชา/กลุ่มวิชา บุคลากร	- ถ่ายทอดสู่รองคณบดี ผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง เช่น หัวหน้าสาขาวิชา หัวหน้ากลุ่มวิชา - สื่อสารให้บุคลากรโดยตรงผ่านเวทีเสวนารายงานผลปฏิบัติการประจำปี - สื่อสารผ่านกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ เช่น นักศึกษา และผู้ปกครองในการประชุมประชาคมกลุ่มผู้ใช้บัณฑิต และผู้เกี่ยวข้องทราบในการประชุมประจำปี	ตุลาคม	
SPP5 . การควบคุมกำกับแผนกลยุทธ์/ ประเมินผลการดำเนินงาน (Evaluation)				
5.1. ประเมินผลการดำเนินงานตามแผน	คณบดี และทีมผู้บริหาร หัวหน้าสาขา/กลุ่มวิชา หัวหน้ากลุ่มภารกิจสายสนับสนุน	- ติดตามผลการดำเนินงานในที่ประชุมทีมผู้บริหาร	ทุกเดือน ทุกไตรมาส	ปัญหาอุปสรรค รับฟังข้อคิดเห็น
5.2. ทบทวนและปรับปรุงแผนฯ	ทีมผู้บริหารและบุคลากร	- นำข้อมูลที่ติดตามได้จาก และจากกรอบ ตัวชี้วัดการประเมินผลปฏิบัติราชการ ทำการปรับแผน กรณีที่จำเป็น อาจมีการเพิ่มแผนปฏิบัติการตามสถานการณ์หรือผลลัพธ์ที่เปลี่ยน - รายงานคณะกรรมการประจำคณะเผยแพร่ แจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ	มีนาคม มิถุนายน กันยายน	-สรุปผลการดำเนินงาน ทุก 6, 9, 12 เดือน - มีแผนที่ปรับเปลี่ยน และตอบสนองทันต่อสถานการณ์หรือผลลัพธ์ที่เปลี่ยน ไป

2.1ก(2)

จากกระบวนการดังกล่าวในตารางที่ 2-2 ที่ให้ความสำคัญของผลการทบทวน เป็นตัวป้อนตั้งต้นของการจัดทำแผนประจำปี ส่งผลให้แผนปฏิบัติการของคณะในแต่ละปีมีกิจกรรม หรือโครงการใหม่ๆ เกิดขึ้นไม่น้อยกว่า 40% ในแต่ละปีที่ผ่านมาติดต่อกัน 2 ปี (2552-2553) ซึ่งสะท้อนว่า คณะใช้ ข้อมูลสารสนเทศผลการดำเนินการ จากการติดตามประเมินผลปฏิบัติราชการ 4 มิติ (ตามกพร.) และตัวชี้วัดที่สำคัญ (หมวด 1 : ตารางที่ 1-2) ที่ผู้บริหารติดตามและรายงานในรอบ 1 เดือน รอบไตรมาส ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารคณะ และคณะกรรมการประจำคณะ และผ่านการรายงานผลปฏิบัติการต่อบุคลากรราย 6 เดือน และ 12 เดือน เป็นช่องทางให้มีการปรับเปลี่ยนแผนตอบสนองตามสถานการณ์ หรือสัญญาณที่เปลี่ยนแปลงไป ตัวอย่างเช่น (ตามตาราง 2-3) คณะใช้ผลการประเมินตนเองตามกรอบ PMQA จากผลสะท้อนกลับของผู้ประเมินจากภายนอกเป็นตัวสะท้อนที่บ่งชี้ว่า **สมรรถนะหลักขององค์กร** หรือจุดแข็งขององค์กร คือบุคลากรการมีผลงานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติที่ต่อเนื่อง และสามารถบูรณาการงานวิจัยสู่การเรียนการสอน และการให้บริการวิชาการ รวมทั้งศักยภาพต่อยอดงานวิจัยไปสู่เชิงพาณิชย์ ที่มหาวิทยาลัยปัจจุบันได้ให้ความสำคัญกับความได้เปรียบดังกล่าว **เชื่อมโยงกับโอกาสที่มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้รับการจัดเป็นมหาวิทยาลัยวิจัย** เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนทิศทางของคณะเป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และใช้ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ของคณะที่จะมุ่งเน้นด้านการวิจัยควบคู่กับการเรียนการสอน ทั้งในระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา โดยในปี 2553 คณะฯ ได้วางแผนวิจัยในระยะยาว 15 ปี โดยมุ่งหวังให้เกิดการส่งสัญญาณในระยะยาว และสอดคล้องกับทิศทางที่ ไปสู่มหาวิทยาลัยวิจัยดังกล่าว ประกอบกับเห็นว่า การสร้างบุคลากรที่มีศักยภาพในการวิจัย เป็นสิ่งที่ต้องเร่งวางแผนเพื่อป้อนเพื่านักวิจัยรุ่นใหม่ทดแทนนักวิจัยอาวุโส เพื่อไม่ให้เกิดช่องว่างของการขาดแคลนนักวิจัย คณะจึงจัดทำกรอบแผนอัตรากำลังระยะยาว 10 ปี เพื่อให้มีการพัฒนาศักยภาพด้านวิจัยแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง

ตาราง 2-3 ช่องทางให้มีการปรับเปลี่ยนแผนได้ตอบสนองตามสถานการณ์ หรือสัญญาณที่เปลี่ยนแปลงไป และครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ปัจจัยสำคัญที่ใช้ในการวางแผน	ปีงบประมาณที่นำมาใช้		แหล่งข้อมูล	การวัดและวิเคราะห์	การนำมาใช้ในกระบวนการ - ขั้นตอน SPP1-5	ผู้รับผิดชอบ
	2552	2553				
ปัจจัยภายใน						
วิสัยทัศน์	✓	✓			SPP 1-2	คณบดี
จุดเน้นสถาบัน		✓	Feed back	SAR	SPP 1-2	รองคณบดีฝ่ายแผน
จุดแข็งและจุดอ่อน	✓	✓	นอกคณะใน ม.ขอนแก่น -นอก มข	SWOT	SPP 1	ฝ่ายแผนและสารสนเทศ
ผลการดำเนินงาน	✓	✓	PMQA กพร สกว	GAP analysis	SPP 1 และ SPP 5	คณะผู้บริหาร

ปัจจัยสำคัญ ที่ใช้ในการ วางแผน	ปัจจัยประมาณที่นำมาใช้		แหล่งข้อมูล	การวัดและ วิเคราะห์	การนำมาใช้ใน กระบวนการ - ขั้นตอน SPP1-5	ผู้รับผิดชอบ
บุคลากร	✓	✓	ฐานข้อมูล บุคลากร	PD , AMS- MIS , N- workload	SPP 2-4	รองคณบดี บริหาร
ความ ต้องการ C/S	✓	✓		ความพึง พอใจผู้ใช้ บัณฑิต	SPP 1-2	รองวิชาการ พัฒนา นศ รองวิจัย
ความเสี่ยง		✓	PMQA กพร	Risk Profile analysis	SPP 5 และ SPP 1	-กบบริหาร ความเสี่ยง
ปัจจัยภายนอก						
สภาวิชาชีพ	✓	✓	การปรับปรุง หลักสูตร	-เกณฑ์ มาตรฐาน -การรับรอง สถาบัน	SPP 1	คณบดี รองวิชาการ
สกว	✓	✓	การจัดอันดับ วิจัย		SPP 5 และ SPP 1	รองวิจัย
สกอ. สมศ		✓	หลักสูตรที่ ได้มาตรฐาน		SPP1	รองวิชาการ

ในอีกด้านหนึ่งเพื่อให้เกิดการธำรงความยั่งยืนของผลลัพธ์ที่เป็นจุดแข็ง หลายๆ ข้อ คณะได้ติดตามตัวชี้วัด
ผลลัพธ์ที่สำคัญเพื่อบ่งชี้สัมฤทธิ์ผล ด้านการวิจัย การผลิตบัณฑิต ซึ่งทำให้พบสัญญาณความเสี่ยงในด้านต่อไปนี้

ด้านการผลิตบัณฑิต

คุณภาพบัณฑิตในช่วงปีการศึกษา 2552 เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาว่า สัดส่วนของนักศึกษาที่สอบผ่านใบ
ประกอบวิชาชีพมีแนวโน้มลดลงจากเป้าหมายที่ตั้งไว้ค่อนข้างเด่นชัด โดยเฉพาะพบว่า มีแนวโน้มที่จะสอบผ่านจากการ
สอบครั้งแรกน้อยลง คณะกำหนดแนวนโยบายสำหรับปีการศึกษา 2553 นำมาสู่การทบทวนและปรับเปลี่ยนดังนี้

1. กระบวนการรับเข้า จากอัตราการแข่งขันของจำนวนนักศึกษาช่องทางรับเข้าโดยวิธีรับตรงเพิ่มขึ้นทำให้
คณะมีโอกาสนในการคัดเลือกนักเรียนที่มีคุณภาพมากขึ้นในปีการศึกษา 2553 เช่น ปรับเกณฑ์และสัดส่วนคะแนนการรับ
ตรงโดยมหาวิทยาลัยขอนแก่นจาก 50% เป็น 60% โดยเพิ่มสัดส่วนคะแนนในกลุ่มสาระวิชาหลัก เช่น ความสามารถด้าน
คณิตศาสตร์ เคมี ชีววิทยา ฟิสิกส์ และ ภาษาอังกฤษ เป็นต้น

2. จัด การจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นการเรียนการสอนที่เป็น Student centered learning
(SCL) รวมทั้งการจัดทำโครงการทบทวนความรู้อย่างเข้มข้น ให้กับนักศึกษาปีสุดท้าย เพื่อเพิ่มปริมาณผู้สอบผ่านเพื่อ
รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทั้งในสาขาเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดได้ตามเป้าหมาย อย่างไรก็ตามสิ่งที่ไม่

ควรมองข้ามคือการพัฒนากระบวนการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ และปรับตามศักยภาพของผู้เรียนควบคู่ไปด้วย มีการปรับปรุงหลักสูตรเพื่อให้ทันต่อการแข่งขัน ความต้องการตลาดผู้ใช้บัณฑิต

นอกจากนี้ยังพบอัตราของผู้ที่ไม่จบการศึกษาตามกำหนดเวลาเพิ่มขึ้น(หมวด 7 : รูปที่ 7.1-3) นำมาสู่โครงการ ติดตามผลการเรียนอย่างต่อเนื่องโดยมีรองคณบดีฝ่ายวิชาการเป็นผู้ติดตามร่วมกับครูประจำชั้นและอาจารย์ประจำหลักสูตร รวมทั้งโครงการของรองคณบดีฝ่ายบัณฑิตและวิจัยมีอัตราบัณฑิตศึกษาจบตามกำหนดเวลาเพิ่มขึ้นในปี 2552

ด้านการวิจัย

บุคลากรที่ทำวิจัย อย่างต่อเนื่องกระจุกตัวอยู่ในกลุ่มที่จำกัดและมีสัดส่วนผู้ทำวิจัยเพียง ร้อยละ 30-40 (หมวด 7 : ตารางที่ 7.1-7) ผลการทบทวนนำไปสู่การวางแผนพัฒนาด้านวิจัยของคณะ เพื่อผลักดันการกระจายสัดส่วนให้ คณาจารย์ ทำงานวิจัยมากขึ้น เช่น ให้ทุนทำวิจัยภายในคณะเชื่อมโยงกับทุนบัณฑิตศึกษา เพื่อให้โอกาส มีนักศึกษา บัณฑิตเป็นผู้ช่วยทำงานวิจัย จากนโยบายที่มหาวิทยาลัยจะเริ่มดำเนินการตรวจสอบผลงานตามตำแหน่งวิชาการในปี การศึกษา 2553 อาจเป็นโอกาสสำคัญที่จะส่งสัญญาณ ให้คณาจารย์สร้างผลงานวิชาการมากขึ้นซึ่งคณะ เตรียมการ ส่งเสริมศักยภาพ ในการพัฒนาโครงร่างวิจัย พัฒนากลุ่ม เครือข่ายวิจัย ร่วมกับการสนับสนุนเข้าโครงการเพาะบ่ม นักวิจัยหน้าใหม่ จัดตั้งกองทุนเพื่อสนับสนุนงบประมาณให้บุคลากรในคณะทำวิจัยจากงานประจำและพัฒนาเป็นกลุ่ม วิจัยหรือวิจัยแบบบูรณาการ เป็นต้น (หมวด 7 : รูปที่ 7.3-3) จัดเงินรางวัลสำหรับคณาจารย์ ที่มีผลงานวิจัยที่ได้รับการ ตีพิมพ์ทั้งในระดับชาติและนานาชาติตาม จำนวนชิ้นงาน และตามคุณภาพ ค่าของ Impact Factor เป็นต้น (หมวด 3 : ตารางที่ 3-2)

ด้านอัตรากำลัง

เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของสมรรถนะด้านวิจัยของคณะ อัตรากำลังของบุคลากรของคณะทั้งสายผู้สอน และ สนับสนุน จะมีการเกษียณอายุในอีก 5-10 ปีข้างหน้า (ในอีก 5 ปี มีจำนวนผู้เกษียณ 6 คน และในอีก 10 ปี จำนวนผู้ เกษียณ 34 คน) เพื่อเป็นการเตรียมกำลังคน คณะได้จัดทำแผนทดแทนอัตรากำลัง 10 ปี และจัดทำโครงการบ่มเพาะ อาจารย์พันธุ์ใหม่ที่เน้นวิจัย ตามทิศทางการเป็นมหาวิทยาลัยวิจัย เป็นต้น

2.1 ข (1-2)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของสถาบันมี 5 ด้าน จำแนกเป้าประสงค์ และแผนปฏิบัติการหลัก 19 แผน (ตารางที่ 2-4) ในจำนวนนี้สถาบันให้ความสำคัญต่อความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ด้านการวิจัยที่บูรณาการสู่การเรียนการสอนและงานบริการวิชาการ จึงกำหนดการทบทวนตัวชี้วัดในแผน ที่มีการกำหนดระยะเวลาในการ บรรลุเป้าหมายระยะสั้น 2 ปี (พ.ศ.2552-2553) และระยะยาว 4 ปี (พ.ศ.2552-2555) และติดตามกับผลดำเนินการต่อเนื่อง ดังแสดง ในตาราง 2-4 ซึ่งในจำนวนตัวชี้วัดเหล่านี้ คณะได้พิจารณาอย่างรอบคอบว่า คณะสามารถสนับสนุนและมีความมั่นคงทางการเงินที่เพียงพอ มีเทคโนโลยีทันสมัย และมีประสิทธิภาพตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญอย่างครอบคลุม ตลอดจน ช่องทางให้มีการปรับเปลี่ยนแผนได้ตอบสนองตามสถานการณ์ หรือ สัญญาณที่เปลี่ยนแปลงไป และเกิดความสมดุลต่อความต้องการครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดัง แสดง ในตาราง 2-3

ตาราง 2 -4 วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของสถาบัน จำแนกเป้าประสงค์และแผนปฏิบัติการหลัก พร้อมผลดำเนินการเปรียบเทียบเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนปฏิบัติการหลัก		แหล่งข้อมูล สารสนเทศ		เป้าหมาย		ผลดำเนินการ			
			IQA	กพร	2553	2555	2550	2551	2552	ข้อมูล อ้างอิง (ตารางและ ภาพ)
การผลิตบัณฑิตและพัฒนา นักศึกษาที่มุ่งส่งเสริมศักยภาพ ให้เป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์	1.1	มีกิจกรรมส่งเสริมบัณฑิตที่มีคุณภาพ คุณลักษณะตรงกับความต้องการของ สังคมต่อจำนวนโครงการ	✓		50%	60%	34% (37/108)	56% (64/114)	50% (81/161)	แผน ประจำปี 2550-52
	1.2*	มีการพัฒนาหลักสูตรได้มาตรฐานและ ผ่านการรับรองสถาบัน		✓	80	85	16.67	83.33	100	7.1-6
	1.3	การพัฒนาระบบจัดการการศึกษาและ เกณฑ์การรับเข้าเพื่อให้ได้นักศึกษาที่มี คุณภาพ	✓		มี	มี	-	มี	มี	7.3-1
	1.4*	การสอบใบประกอบวิชาชีพ		✓	80	90	93.43	95.74	91.63	7.1-1
	1.5*	มีอาจารย์ที่มีคุณวุฒิ ป.เอก	✓		60	65	53.95	60.52	61.84	7.4-1
การวิจัยและพัฒนาที่สร้างองค์ ความรู้ให้เพิ่มศักยภาพและขีด ความสามารถในการแข่งขัน	2.1*	งานวิจัยที่ตอบสนองปัญหาของชุมชน สังคม และอนุภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง (จำนวนเงินทุนวิจัยภายใน/นอกต่อ คณาจารย์)	✓	✓			462,951.34	294,682.15	430,919.73	7.3-3

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนปฏิบัติการหลัก		แหล่งข้อมูล สารสนเทศ		เป้าหมาย		ผลดำเนินการ			
			IQA	กพร	2553	2555	2550	2551	2552	ข้อมูล อ้างอิง (ตารางและ ภาพ)
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	2.2*	ร้อยละผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ ระดับชาติ/นานาชาติต่ออาจารย์	✓	✓	30	70	43.08	111	82.86	7.1-7
	2.3*	ผลงานสร้างสรรค์ นำไปใช้ประโยชน์	✓	✓	30	40	N/A	61.43	-	
	3.1	จำนวนโครงการที่ใช้ชุมชนต้นแบบการ พัฒนาโดยใช้หลักการมีส่วนร่วมและ หลักเศรษฐกิจพอเพียง	✓		2	5	1	1	3	7.6-9
	3.2*	การบริการวิชาการที่เกิดจากความ ร่วมมือของชุมชน ภาครัฐ และ ภาคเอกชน (จำนวน Active MOU)	✓		2	5	N/A	10	4	ตาราง OP1-8
การอนุรักษ์ พัฒนา ถ่ายทอด และฟื้นฟูขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.1	ร้อยละค่าใช้จ่ายที่ใช้ในด้านศิลปะ วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกิด จากการบูรณาการการเรียนการสอน การวิจัยและการบริการวิชาการ	✓				4.39	4.48	5.03	7.3-5
การบริหารจัดการองค์กรอย่าง มีประสิทธิภาพ	5.1	มีการพัฒนาโครงสร้างองค์กรและระบบ บริหารที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง	✓		มี	มี	มี	มี	มี	

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนปฏิบัติการหลัก		แหล่งข้อมูล สารสนเทศ		เป้าหมาย		ผลดำเนินการ			
			IQA	กพร	2553	2555	2550	2551	2552	ข้อมูล อ้างอิง (ตารางและ ภาพ)
		(Flexible & adaptive structure & systems to change)								
	5.2	เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่สามารถ รองรับการเปลี่ยนแปลง (Learning organization) จำนวนโครงการกิจกรรม KM	✓		-	-	4	5	4	แผน ประจำปี 2550-52
	5.3*	มีบุคลากรที่มีศักยภาพมีตำแหน่งวิชาการ (Human capital competency)	✓		85	90	85.53	84.21	84.21	7.4-2
	5.4*	จำนวนฐานข้อมูลสารสนเทศที่มี คุณภาพ ใช้ในการตัดสินใจและประเมิน สถานการณ์เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (Information for decision support and forecasting)	✓		2	4	2	2	4	OP1-6
	5.5	จำนวนโครงการที่ส่งเสริมสภาพ แวดล้อมคุณภาพชีวิตที่ดี ปลอดภัยและ	✓	✓	-	-	1	4	3	แผน ประจำปี

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนปฏิบัติการหลัก		แหล่งข้อมูล สารสนเทศ		เป้าหมาย		ผลดำเนินการ			
			IQA	กพร	2553	2555	2550	2551	2552	ข้อมูล อ้างอิง (ตารางและ ภาพ)
		รื้อองค์กร								2550-52
	5.6*	ร้อยละความพึงพอใจสายอาจารย์	✓	✓	75	80	N/A	N/A	81.11	7.2-4
		ร้อยละความพึงพอใจสายสนับสนุน	✓	✓	75	80	N/A	N/A	80.27	7.2-4
		ร้อยละความพึงพอใจนักศึกษา	✓	✓	75	80	N/A	N/A	92.11	7.2-4
		ร้อยละความพึงพอใจผู้ใช้บัณฑิต	✓	✓	75	80	72.00	77.20	77.57	7.2-3
	5.7*	การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปตามเป้า		✓	100	100	99	100	100	7.3-7
	5.8*	รายรับเป็นไปตามเป้า/สัดส่วนเงินรายได้ ต้องดำเนินการ	✓		90	90	100	100	100	7.3-4

หมายเหตุ

* = จำนวนตัวชี้วัดที่สำคัญ 12 ตัวชี้วัดที่คณะใช้ติดตามผลสำเร็จของการดำเนินการแผนกลยุทธ์อย่างต่อเนื่อง

2.2 การนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

2.2ก(1-2)

แผนปฏิบัติการหลัก จำนวน 19 แผน ในตารางที่ 2-4 ที่กำหนดเป้าหมายระยะสั้น 2 ปี และระยะยาว 4 ปี จะถูกนำไปพัฒนาเป็นแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อให้ได้ผลดำเนินการตามเป้าหมาย ตามการมอบหมายงาน/กำหนดผู้รับผิดชอบ โดยคณะบดีให้รองคณะบดีแต่ละฝ่ายที่มีส่วนในประเด็นยุทธศาสตร์ (ตาราง 2-3) จากนั้น ผ่านการกลั่นกรองจากคณะกรรมการผู้บริหาร และคณะกรรมการประจำคณะ และมีการถ่ายทอดแผน และตัวชี้วัดที่สำคัญจากตาราง 2-4 ไปสู่รองคณะบดี หัวหน้าสาขาวิชา หัวหน้ากลุ่มวิชา และ ประธานหลักสูตรต่างๆ โดยมีการลงนามรับรองการมอบตัวชี้วัด ในรายบุคคลในบุคลากรสายสนับสนุนและสายผู้สอนในแบบรายงานผลปฏิบัติราชการ (PD) ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี ส่วนการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับสาขาวิชา/กลุ่มวิชา มีการลงนามรับรองมอบตัวชี้วัดและใช้ประเมินผลในการตรวจประเมินคุณภาพภายในประจำปีระดับสาขาวิชา/กลุ่มวิชา

2.2ก(3-4)

จากการประเมินคุณภาพภายในและรายงานการประเมินตนเอง ที่พบว่า การปรับโครงสร้างขององค์กรที่ควรรวม 5 ภาควิชา รวมเป็น 1 สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ มีข้อจำกัดในการสื่อสารและการประสานงานต่างๆ คณะจึงจัดสายงานสนับสนุนที่มีศักยภาพเพื่อให้งานประจำวันคล่องตัว และมีการบริหารจัดการเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ในส่วนสาขาวิชา/กลุ่มวิชา อย่างไรก็ตามการจัดโครงสร้าง หัวหน้ากลุ่มวิชามาดแทนภาควิชาเดิมเพื่อความเข้มแข็งในด้านวิชาชีพและความเชี่ยวชาญ มีอุปสรรคเรื่องของการเชื่อมโยงการสื่อสารกับผู้บริหาร คณะจึงได้กำหนดรูปแบบการพบปะแบบที่เป็นทางการและสื่อสาร 2 ทาง ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการประสานงานระหว่างผู้บริหารสูงสุดร่วมประชุมกับหัวหน้าสาขา/กลุ่มวิชา ทุกเดือน เพื่อให้มั่นใจว่าสามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จตามเป้าหมายที่มอบตัวชี้วัด การให้มีส่วนร่วมในการกำกับดูแล และติดตามผลการดำเนินงาน สะท้อนปัญหาต่างๆ ไปสู่คณะกรรมการผู้บริหาร มีการประชุมเพื่อสื่อสารจาก top down และ bottom up ทุกเดือน โดยคณะบดี และรองคณะบดีหมุนเวียนกันเป็นประธาน

การตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ใช้ช่องทางการประชุมประจำเดือนของชุดผู้บริหารทั้งที่เป็นทางการ (เสาร์ที่ 3 ทุกเดือน) และไม่เป็นทางการ เช่น การจัดพบปะตามโอกาสที่เหมาะสม และการสื่อสารผ่าน e-office ตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้ข่าวสารอยู่ในแฟ้มอิเล็กทรอนิกส์ของทีมบริหารที่สามารถตรวจสอบอย่างมีประสิทธิภาพว่า มีการรับทราบ ให้ข้อคิดเห็น และสามารถสืบค้น ติดตามงานได้อย่างต่อเนื่อง

2.2 (5-6) และ 2ข

ตัวชี้วัดและตัวบ่งชี้ที่สำคัญ จำนวน 12 ตัว (ดูหมายเหตุใต้ตาราง) ในตาราง 2-4 จะปรากฏตัวเลขเป้าหมายพร้อมผลลัพธ์ จะถูกกำกับติดตามและป้อนข้อมูลโดยระบบสารสนเทศ AMS-MIS ที่ได้พัฒนาขึ้นในปี 2553 เป็นปีแรก โดยพยายามใช้โปรแกรมพื้นฐานที่ไม่ยุ่งยาก และสามารถรองรับความต้องการในการรายงานหลากหลายรูปแบบ อย่างไรก็ตามแผนปฏิบัติการทุกแผน ที่เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดที่สำคัญจะถูกมอบหมายผู้รับผิดชอบ และงบประมาณกรอบเวลาที่ติดตามผล และใช้สารสนเทศรายงานสถานะ และแจ้งเตือน (warning-system) เป็น 3 สถานะ ได้แก่ 1) ดำเนินการแล้ว 2) อยู่ระหว่างดำเนินการ และ 3) ยังไม่ดำเนินการ กรณีที่ยังไม่ดำเนินการหรือการดำเนินการได้ผลลัพธ์ต่ำกว่าเป้าหมาย จะมีการทบทวนในการประชุมคณะกรรมการผู้บริหารทุกไตรมาส และนำไปปรับกลยุทธ์เพื่อให้ได้ตามเป้าหมายต่อไป อย่างไรก็ตามในปีนี้ยังใช้การติดตามด้วยระบบ manual ในโปรแกรม Microsoft Excel

ซึ่งในปีต่อไปจะได้ทำการพัฒนาระบบให้ผู้รับผิชอบ/ผู้บริหาร สามารถรายงานและตรวจสอบสถานะได้ตลอดเวลา (Real time)

การรวบรวมสารสนเทศของคู่เทียบภายในมหาวิทยาลัย คณะใช้ข้อมูลจากคณะกรรมการสำนักงานประเมิน และประกันคุณภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งได้จัดทำข้อมูลสารสนเทศค่าคะแนนตัวชี้วัด IQA ระหว่างคณะต่างๆ ภายในมหาวิทยาลัย โดยคณะเลือกเทียบเคียงค่าคะแนนตัวชี้วัดที่สนใจกับคณะภายในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ ส่วนการรวบรวมคู่เทียบภายนอกมหาวิทยาลัย คณะได้ทำความร่วมมือกับคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในการเป็นคู่เทียบ และแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน ซึ่งคาดว่าจะได้ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบในปีการศึกษา 2553

ผลการดำเนินการของคณะเมื่อเทียบกับคณะอื่นๆ ในมหาวิทยาลัยขอนแก่นนั้นสรุปดังนี้

- ผลปฏิบัติราชการ ประจำปี 2552 (กพร.) คณะมีค่าคะแนน อยู่ในลำดับที่ 4 ของทุกคณะวิชาการจาก คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ และคณะทันตแพทยศาสตร์
- ผลการประเมิน IQA ของทุกคณะวิชาใน 9 องค์ประกอบ ในปีการศึกษา 2551 พบว่า ค่าคะแนนของคณะสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยระดับมหาวิทยาลัยทุกตัว (ช่องที่ 1 และ 4) ในขณะที่เทียบค่าคะแนนระหว่างของคณะและคณะในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ พบว่า คณะได้ค่าคะแนน 5.0 ในองค์ประกอบที่ 3 ซึ่งเป็นค่าคะแนนสูงสุดในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ ค่าคะแนนในลำดับรองลงมา ได้แก่ องค์ประกอบที่ 5 ผลต่างของคะแนนเท่ากับ 0.2 และองค์ประกอบที่ 4, 6, 8 และองค์ประกอบที่ 9 มีผลต่างของคะแนนเท่ากับ 0.3 (ตารางที่ 2-5)

ตารางที่ 2-5 แสดงค่าคะแนนตาม 9 องค์ประกอบใน IQA ปีการศึกษา 2551 กับคู่เทียบคณะศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

(1) องค์ประกอบ	(2) คะแนนสูงสุดใน คณะศูนย์ วิทยาศาสตร์ สุขภาพ	(3) คณะได้ คะแนน	(2)-(3) ผลต่างของ คะแนน	(4) คะแนนเฉลี่ย ระดับ มหาวิทยาลัย
1 ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์และ แผนการดำเนินงาน	5.0	4.5	0.5	3.9
2 การเรียนการสอน	4.9	4.3	0.6	3.9
3 กิจกรรมพัฒนานักศึกษา	5.0	5.0	0	4.2
4 การวิจัย	4.6	4.3	0.3	3.5
5 การบริการวิชาการแก่สังคม	5.0	4.8	0.2	3.8
6 การทำนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรม	5.0	4.7	0.3	4.3
7 การบริหารและการจัดการ	5.0	4.4	0.6	4.1
8 การเงินและงบประมาณ	5.0	4.7	0.3	4.3
9 ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ	5.0	4.7	0.3	4.3

หมวด 3 การมุ่งเน้นลูกค้า

คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีภารกิจหลัก คือ การผลิตบัณฑิตทั้งในระดับปริญญาตรี บัณฑิตศึกษา การวิจัย และพัฒนา เพื่อสร้างองค์ความรู้หรือนวัตกรรมใหม่ที่เกี่ยวข้องกับงานเวชศาสตร์ชั้นสูงตร และกายภาพบำบัด รวมทั้งการบริการทางวิชาการผ่านสถานบริการสุขภาพเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด คณะฯ จัดกลุ่มลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังตารางที่ 3-1

ตารางที่ 3-1 การจัดกลุ่มลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามภาระกิจ

ภาระกิจ	ลูกค้า	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
การผลิตบัณฑิต		
ระดับปริญญาตรี	นักศึกษาระดับปริญญาตรี	ผู้ปกครอง ผู้ใช้บัณฑิต นักเรียน/ ครูแนะแนวโรงเรียนมัธยม ปลาย
ระดับบัณฑิตศึกษา	นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา	ผู้ใช้บัณฑิต ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
การวิจัยและพัฒนา	นักวิจัย/คณาจารย์	บรรณาธิการวารสาร นักศึกษา แหล่งทุน
การบริการทางวิชาการ	ผู้ใช้บริการ (บุคคลทั่วไป / บุคลากรวิชาชีพ) สถานพยาบาล นักวิจัย	บริษัทเอกชน

3.1 ความผูกพันของลูกค้า

3.1ก(1)

การผลิตบัณฑิต

การปรับปรุงหลักสูตรบัณฑิตระดับปริญญาตรีทั้งสาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ และกายภาพบำบัด ถูกกำหนดตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ โดยสภาเทคนิคการแพทย์ และสภากายภาพบำบัด โดยการปรับปรุงหลักสูตรสาขากายภาพบำบัดแล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2552 สาขาเทคนิคการแพทย์แล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2553 นับเป็นคณะแรกๆ ที่เตรียมเอกสารขั้นตอนปรับปรุงตามกรอบมาตรฐานที่กำหนดโดยสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (TQF) ข้อมูลที่ใช้ในการปรับปรุงมาจากการสำรวจความคิดเห็นของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาแล้ว ผู้ใช้บัณฑิต และนักศึกษาปัจจุบัน เพื่อให้ตรงตามความต้องการของผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิต

สำหรับการจัดหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ที่มาของข้อมูลที่ใช้ความต้องการและความคาดหวังในการศึกษา เช่น

1) การจัดการเรียนการสอนลักษณะโครงการพิเศษ ตามความต้องการของผู้เรียนที่ทำงานและหน่วยงาน โดยจัดให้เรียนภาคละ 2 เดือน ปีละ 4 เดือน ทำให้ผู้เรียนคงสิทธิการปรับเลื่อนขั้นประจำปี หลักสูตรในลักษณะนี้เปิดให้

ฐานถูกกว้างขึ้นและเป็นการสร้างโอกาสทางการศึกษา ทั้งในระดับปริญญาตรี และ บัณฑิตศึกษา ซึ่งปัจจุบันคณะจะมีหลักสูตรลักษณะนี้ 2 หลักสูตร ปริญญาตรี 1 หลักสูตร และบัณฑิตศึกษา 1 หลักสูตร โดยในปีการศึกษา 2553 จะมีหลักสูตรโครงการพิเศษระดับปริญญาโททางสาขากายภาพบำบัดเพิ่มขึ้นอีก 1 หลักสูตร

2) ปรับโครงสร้างหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์แหล่งเงินทุนการศึกษา เช่น โครงการปริญญาเอกกาญจนาภิเษก การจัดหลักสูตรปริญญาเอก สาขาชีวเวชศาสตร์ และสาขาวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวของมนุษย์

3) การจัดหลักสูตรในสาขาที่ตรงกับสายงาน เพื่อให้สอดคล้องกับตำแหน่งวิชาชีพสาขาเทคนิคการแพทย์ เพราะพบปัญหาในเรื่องการปรับตัวให้ผู้เรียนที่ลาศึกษาต่อ หรือ ผู้จบในหลักสูตรวิทยาศาสตรการแพทย์ แต่ไม่สามารถปรับตัวได้ตามการปฏิรูประบบราชการใหม่ คณะจึงจัดขยายฐานจากหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตรการแพทย์เป็นหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต และปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ และจะเปิดรับในปีการศึกษา 2553

ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงการผลิตบัณฑิตพบความเสี่ยงที่มีลำดับสำคัญ 2 ด้านที่ฝ่ายวิชาการได้นำเสนอแผนการจัดการความเสี่ยง คือ

1) การติดตามแก้ปัญหา นักศึกษาจบเข้าในระดับปริญญาตรี โดยเฉพาะระดับปริญญาตรี การแก้ปัญหาต้องอาศัยการพบปัญหาที่จับใจและวางกลยุทธ์รายบุคคล มีการตั้งคณะทำงานเพื่อติดตามและแก้ปัญหาให้นักศึกษารายบุคคล ติดตามผลการเรียนคะแนนของรายวิชาหลักและ GPA ในทุกภาคการศึกษา เพื่อค้นหาอุปสรรคที่เจอเด็กที่มีแนวโน้มมีปัญหาได้อย่างรวดเร็ว

2) การสอนที่มุ่งเน้น Student Centered Learning (SCL) ที่ผ่านมามีแนวโน้มยังไม่มีแนวนโยบายในเรื่องดังกล่าว เพื่อให้เกิดความชัดเจนเรื่อง แนวการสอนที่เป็น SCL ได้มีการเชิญผู้เชี่ยวชาญมาบรรยาย มุ่งเน้น SCL ได้นำมาใช้เป็นตัวประเมินว่า ในหลักสูตรของคณะมีรายวิชาที่มีการสอนที่จัดเป็น SCL มากน้อยหรือครอบคลุมทุกหลักสูตรหรือไม่ ผลการประเมินแบบสอบถามในกลุ่มคณาจารย์ พบว่าในจำนวน SCL ที่สำรวจ ผ่านคุณสมบัติ SCL 97% โดยคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก 56% และพบการกระจายของ SCL ใน 5 หลักสูตร จาก 6 หลักสูตร มีการจัดกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice in SCL: COP-SCL) ของผู้สนใจเรียนรู้และแลกเปลี่ยนการทำ SCL ขึ้น และจะใช้กลุ่ม COP-SCL นี้ ขยายฐานการดำเนินการให้กว้างขึ้นต่อไป

การวิจัยและพัฒนา

การทบทวนผลงานด้านวิจัยในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา พบว่า คณาจารย์ที่มีทุนวิจัยภายในและภายนอกมักเป็นการกระจุยตัวอยู่ในคณาจารย์ส่วนหนึ่ง คณาจารย์ที่มีทุนวิจัยนับเป็นกำลังในการผลิตผลงานตีพิมพ์ ที่เชื่อมโยงกับการผลิตบัณฑิตโดยทำบทบาทเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมด้วยจะเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญ คณะได้จัดสัมมนาระดมสมองบุคลากรและคณาจารย์เพื่อกำหนดทิศทางการบริหารการวิจัย ตามนโยบายของมหาวิทยาลัย โดยเชิญรองอธิการบดีฝ่ายวิจัยมาบรรยายเรื่องนโยบายและทิศทางการวิจัยของมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ ยังมีการสัมมนาระดมสมองเพื่อหากลไกในการส่งเสริม สนับสนุนการวิจัยและการผลิตผลงานทางวิชาการโดยใช้เงินกองทุนวิจัยของคณะ (ตารางที่ 3-2) ประเภทของทุนและข้อกำหนดผลผลิตได้ผ่านการระดมสมองจากบุคลากร และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะเทคนิคการแพทย์ จะเห็นว่าข้อกำหนดการใช้เงินกองทุนมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากเทียบกับปี 2551-2552 โดยมีนวัตกรรมใหม่ เช่น ทุนวิจัยที่สัมพันธ์กับค่าธรรมเนียมการศึกษา ทำให้อาจารย์ที่ได้รับการคัดเลือกได้รับทุนค่าธรรมเนียมการศึกษา แต่ไม่มีทุนวิจัยจะได้รับการสนับสนุนด้านทุนวิจัยสำหรับโครงการวิจัยของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา การจัดสรรทุนค่าธรรมเนียมการศึกษา จะให้ความสำคัญกับคณาจารย์ที่ยังไม่ได้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

เพื่อขยายอัตราส่วนการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาของคณะฯ หรือทุนวิจัยที่สัมพันธ์กับการบ่มเพาะอาจารย์วิจัย เพื่อให้คณะสามารถเตรียมคนรุ่นใหม่ที่มีศักยภาพก่อนเข้ารับตำแหน่งอาจารย์ โดยคณะฯ ใช้เงินรายได้เป็นเงินเดือนสำหรับผู้เข้าโครงการ และมีทุนวิจัยสำหรับบุคลากรดังกล่าว จากกองทุนวิจัยคณะฯ เป็นต้น ฝ่ายวิจัยได้บรรจุแผนบริหารความเสี่ยงด้านการพัฒนาศักยภาพวิจัยและการผลิตบัณฑิตศึกษาให้ยั่งยืน จำนวน 3 แผน คือ

1. มาตรการให้นักศึกษาจบทันเวลาที่กำหนดในหลักสูตร ได้ผลมีนักศึกษาจบทันเวลาสูงขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยของบัณฑิตที่ใช้เวลาศึกษาในหลักสูตรปริญญาโทของคณะ 3 หลักสูตร เฉลี่ย 2 ปี 3 เดือน (หมวด 7: 7.1-3)

2. การส่งเสริมให้อาจารย์ที่มีคุณสมบัติรับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา โดยจัดประเภทของทุนที่เอื้อค่าธรรมเนียมควบรวมทุนวิจัย ทำให้มีร้อยละของอาจารย์ที่เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพิ่มขึ้นจาก 50% เป็น 71.93% (หมวด 7: 7.4-3)

3. การเพิ่มผลงานวิจัยต่อจำนวนอาจารย์ มีการจัดสรรทุน รวม 16 ทุน เป็นทุนวิจัย 6 ทุน ทุนค่าธรรมเนียมการศึกษา 10 ทุน การวัดผลลัพธ์ในข้อนี้ต้องใช้เวลาในการติดตามงานตีพิมพ์ ซึ่งบรรจุไว้ในเงื่อนไขการรับทุนต่อไป และเมื่อสำรวจการกระจายของผู้ที่มีทุนวิจัยทั้งภายในและ/หรือภายนอกแล้วคิดเป็นร้อยละ 90 (หมวด 7: 7.3-3) กลไกที่จะต้องส่งเสริมต่อไป คือการตีพิมพ์จากงานวิจัยโดยมุ่งเน้นทั้งปริมาณและคุณภาพ

คณะมีวารสารวิชาการที่คณะให้การสนับสนุน คือวารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด ปัจจุบันตีพิมพ์อย่างต่อเนื่องเป็นปีที่ 22 มีรศ.สุพรรณ พุทธิเจริญ เป็นบรรณาธิการวารสารถูกจัดอยู่ในอันดับที่ 7 (IF=0.256) ของวารสารวิชาการไทยที่มีค่า TCI Impact Factor สูงสุด 10 อันดับ ประจำปี 2552 และได้รับทุนสนับสนุนจากสกอ. เพื่อพัฒนาสู่วารสารระดับนานาชาติประจำปี 2552-2553 ปัจจุบันสามารถสืบค้นวารสารผ่าน website ขององค์การอนามัยโลกย้อนหลังได้ 3 ปี ระยะต่อไปจะพัฒนาให้ส่งต้นฉบับตีพิมพ์ทาง on-line

ตารางที่ 3-2 โครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องการส่งเสริมงานวิจัยและพัฒนาของคณะเทคนิคการแพทย์ประจำปีการศึกษา 2552

โครงการ
1. เงินสนับสนุนการวิจัยทั่วไป ได้แก่ 1.1 ทุนวิจัยที่สัมพันธ์กับการบ่มเพาะอาจารย์วิจัย (Post-doctoral training) เพื่อให้ผู้ที่จบปริญญาเอกเข้ามาทำงานวิจัยในฐานะนักวิจัยสังกัดคณะเทคนิคการแพทย์ ทุนละไม่เกิน 100,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี จำนวน 2 ทุน 1.2 ทุนวิจัยที่สัมพันธ์กับค่าธรรมเนียมการศึกษาระดับปริญญาโท เพื่อให้อาจารย์สามารถสร้างผลงานวิจัยโดยมีนักศึกษาระดับปริญญาโทเป็นผู้ช่วยในการทำวิจัย ทุนละไม่เกิน 50,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี จำนวน 2 ทุน 1.3 ทุนวิจัยที่สัมพันธ์กับค่าธรรมเนียมการศึกษาระดับปริญญาเอก เพื่อให้อาจารย์สามารถสร้างผลงานวิจัยโดยมีนักศึกษาระดับปริญญาเอกเป็นผู้ช่วยในการทำวิจัย ทุนละไม่เกิน 100,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี จำนวน 1 ทุน 1.4 ทุนสนับสนุนการวิจัยทั่วไปประเภทที่ 1 เพื่อให้อาจารย์มีโอกาสดำเนินการทำวิจัย ทุนละไม่เกิน 50,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี จำนวน 2 ทุน 1.5 ทุนสนับสนุนการวิจัยทั่วไปประเภทที่ 2 เพื่อให้อาจารย์ได้มีโอกาสดำเนินการทำวิจัย ทุนละไม่เกิน 100,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี จำนวน 4 ทุน 2. ทุนสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนางาน เพื่อให้บุคลากรในคณะเทคนิคการแพทย์ มีโอกาสพัฒนางานประจำ ทุนละไม่เกิน 50,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี จำนวน 2 ทุน

โครงการ
3. ทูสนับสนุนการวิจัยเพื่อการเรียนการสอน เพื่อให้อาจารย์ได้มีโอกาสทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน ทูละไม่เกิน 50,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี จำนวน 2 ทูล 4. ทูสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเพื่องานบริการวิชาการ เพื่อให้อาจารย์และบุคลากรในคณะเทคนิคการแพทย์ได้มีโอกาสทำงานวิจัยเพื่อพัฒนางานบริการวิชาการ ทูละไม่เกิน 100,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี จำนวน 4 ทูล 5. ทูสนับสนุนเพื่อพัฒนาผลงานภาคินพนธ์ เพื่อให้อาจารย์พัฒนางานภาคินพนธ์ให้มีคุณภาพมากขึ้น ทูละไม่เกิน 20,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี จำนวน 15 ทูล 6. ทูสนับสนุนเพื่อพัฒนาผลงานการศึกษาศิระ เพื่อส่งเสริมให้ผลงานการศึกษาศิระมีคุณภาพและได้รับการเผยแพร่มากยิ่งขึ้น ทูละไม่เกิน 20,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี จำนวน 5 ทูล 7. ทูสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาสิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรมเพื่อการจดสิทธิบัตร และอนุสิทธิบัตร เพื่อให้อาจารย์ได้มีโอกาสพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ ทูละไม่เกิน 100,000 บาท สำหรับการจดสิทธิบัตร จำนวน 1 ทูล และทูละไม่เกิน 50,000 บาท สำหรับการจดอนุสิทธิบัตร จำนวน 1 ทูล ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 1 ปี 8. เงินรางวัลสำหรับการเผยแพร่ผลงานวิชาการและงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่อยู่ในฐานข้อมูล SCOPUS เรื่องละ 2,000 บาท ในวงเงินไม่เกิน 40,000 บาท ต่อปี จำนวน 20 ทูล และในวารสารวิชาการระดับชาติ ที่อยู่ในฐานข้อมูล TCI ที่มี Impact Factor เรื่องละ 1,000 บาท ในวงเงินไม่เกิน 50,000 บาท ต่อปี จำนวน 50 ทูล ทั้งนี้ ต้องไม่ซ้ำกับเรื่องที่ยื่นขอสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น 9. เงินรางวัลสำหรับผู้ตีพิมพ์ในวารสารที่มีคุณภาพสูง ซึ่งมี Impact Factor ตั้งแต่ 5 ขึ้นไป โดยเป็นเงินรางวัลสมทบ จำนวน 10,000 บาท จำนวน 3 ทูล 10. ทูลไปทำวิจัย ดูกาน ฝึกอบรม และเสนอผลงานวิจัย ในประเทศ และเป็นเงินสมทบไปต่างประเทศ ในวงเงินไม่เกิน 150,000 บาท ต่อปี เพื่อสนับสนุนค่าเดินทางและค่าที่พัก ตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 10,000 บาท ต่อทูล จำนวน 15 ทูล 10. ทูสนับสนุนการสร้างเครือข่ายวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ ทูละ 30,000 บาท (สายวิชาละ 1 ทูล) จำนวน 2 ทูล ต่อปี 11. ทูสนับสนุนโครงการวิจัยนำร่องเพื่อให้สามารถขอทุนวิจัยจากแหล่งทุนภายนอก เพื่อทำวิจัยนำร่อง และพัฒนาข้อเสนอโครงการวิจัย โดยคณะเทคนิคการแพทย์จะให้การสนับสนุนจำนวนร้อยละ 10 ของมูลค่าโครงการ แต่ไม่เกิน 100,000 บาท ต่อโครงการ จำนวน 2 ทูล 12. ทูสนับสนุนกลุ่มวิจัยทางกายภาพบำบัดนำร่อง 1 โครงการ จำนวน 200,000 บาท ต่อปี เพื่อจัดตั้งกลุ่มวิจัยให้มีศักยภาพ เพื่อขอทุนสนับสนุนกลุ่มวิจัยจากมหาวิทยาลัย โดยต้องมีข้อเสนอโครงการกลุ่มวิจัย เพื่อเสนอขอสนับสนุนต่อมหาวิทยาลัย และผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติที่มี Impact Factor อย่างน้อย 1 เรื่อง 13. ทูสนับสนุนเพื่อสร้างความร่วมมือกับต่างประเทศ ตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินทูลละ 100,000 บาท จำนวน 2 ทูลต่อปี 14. โครงการสัมมนาเพื่อพัฒนานักวิจัย 14.1 โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “การเขียนบทความเพื่อการตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติ” 1 ครั้ง 14.2 โครงการสัมมนาการเขียนข้อเสนอโครงการให้ได้รับการสนับสนุน 1 ครั้ง 14.3 โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการการออกแบบแผนงานวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล 1 ครั้ง 14.4 โครงการสัมมนาเพื่อกำหนดทิศทางงานวิจัยของคณะ 15 ปี (สอดคล้องกับแผนระยะยาว 15 ปี ของ มข.)

การบริหารทางวิชาการ

สถานบริการสุขภาพเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด ตั้งขึ้นมีวัตถุประสงค์ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ทางวิชาชีพในกลุ่มบุคลากร คณาจารย์ และนักศึกษา รวมทั้งนำผลงานจากการศึกษาวิจัยไปบูรณาการในการให้บริการในรูปแบบต่างๆ เช่น การรักษาทางกายภาพบำบัด นวดไทย การจำหน่ายยาทางห้องปฏิบัติการ การให้บริการตรวจพิเศษ ตรวจสุขภาพประจำปีแก่บุคลากรทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลงานวิจัยของกลุ่มวิจัยศาสตร์ชีวเคมีในศูนย์วิจัยเฉพาะทางที่ได้จัดสิทธิบัตร สามารถทำรายได้จากการผลิตในนามโครงการผลิตน้ำยาสำเร็จภายใต้สถานบริการ และจัดจำหน่ายผ่านบริษัทตัวแทนทั่วประเทศ นอกจากนี้คณาจารย์มีการจัดฝึกอบรมเพื่อถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีตามความต้องการของชุมชน ร่วมกับกลุ่มวิจัยอีก 2 กลุ่มในคณะ ได้แก่ 1) กลุ่มหัวใจและหลอดเลือด 2) กลุ่มวิจัยปวดคอ ปวดหลัง การให้บริการมีแนวโน้มสูงขึ้นโดยเฉพาะในการรักษาทางกายภาพบำบัดและนวดไทย (หมวด 7 :ตารางที่ 7.6-8) ทำให้สถานบริการมองเห็นความสำคัญในการสร้างความผูกพันกับผู้รับบริการ อย่างไรก็ตามข้อจำกัดด้านสถานที่อาจเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาเพื่อรองรับผู้รับบริการที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น นอกจากนี้คณะยังได้รับการสนับสนุนทุนจากมหาวิทยาลัยในการจัดทำระบบการรับรองคุณภาพห้องปฏิบัติการ ISO 15189 เพื่อขยายฐานของลูกค้าและการเพิ่มศักยภาพในการให้บริการ

คณะได้ใช้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้รับบริการ นักศึกษา และคณาจารย์ รวมทั้งผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการค้นหาความต้องการ ดังตารางที่ 3-3 ซึ่งสรุปแนวทางในการค้นหาความต้องการ และการสร้างนวัตกรรม ในการตอบสนองความต้องการ ตามกลุ่มลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ตารางที่ 3-3 วิธีการค้นหา/ สร้างนวัตกรรม และบริการที่ส่งเสริมการเรียนรู้และสร้างความสัมพันธ์

การให้บริการ	กลุ่มลูกค้าผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การค้นหาความต้องการและกลไกหลักในการสื่อสาร	นวัตกรรมและการให้บริการใหม่	วิธีการในการส่งเสริมบริการและสร้างความสัมพันธ์
การผลิตบัณฑิต				
	1. นักศึกษาระดับปริญญาตรี และบัณฑิตศึกษา	1. การประเมินผู้สอน 2. การประเมินรายวิชา, ประเมินหลักสูตร โดย นักศึกษาและอาจารย์ผู้สอน 3. ประชุมนัดพบกับนักศึกษามหาวิทยาลัยศึกษาทุกสัปดาห์การศึกษา 4. ประชุมนัดพบกับนักศึกษาโดยอาจารย์ที่ปรึกษา ครูประจำชั้น อาจารย์กลุ่มวิชา และฝ่ายวิชาการ 5. กิจกรรมฝ่ายพัฒนานักศึกษา 6. กล้องรับข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะตามห้องเรียน 7. กระดานถาม-ตอบข้อเรียนและเสนอแนะที่เว็บไซต์คณะฯ 8. การติดตามผลการเรียนของนักศึกษาทุกภาคการศึกษาเพื่อค้นหาเชิงรุก	1. การให้นักศึกษามีประสบการณ์การบริการวิชาการแก่ชุมชน เช่น กิจกรรมของกลุ่มหัวใจและหลอดเลือด และการให้บริการทางกายภาพบำบัด ณ สถานบริการสุขภาพฯ และลงสู่ชุมชน 2. การจัดการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student center learning : SCL) การนำสื่อการสอนเผยแพร่ทางเว็บไซต์ 3. การตั้งกองทุนให้ยืมซื้อ computer notebook แก่นักศึกษามหาวิทยาลัย 4. การปรับหลักสูตรวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้มีหน่วยกิตวิทยานิพนธ์เพิ่มขึ้นอีก 7 หน่วยกิต	1. การจัดให้มีการสอนวิชาภาษาอังกฤษแก่นักศึกษาโดยวิทยากรชาวต่างประเทศ 2. จัดให้มีการทบทวนความรู้เพื่อสอบใบประกอบวิชาชีพ 3. การจัดอบรมนักศึกษาให้ใช้โปรแกรมการเขียนเอกสารอ้างอิงเอ็นโน้ต (End-note) 4. การจัดอบรมการเตรียมการนำเสนองานโดยใช้โปรแกรม Microsoft Power point 5. จัดกิจกรรมทบทวนความรู้ให้นักศึกษา ในรายวิชาตามความต้องการของ

การให้บริการ	กลุ่มลูกค้าผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การค้นหาคำความต้องการและกลไกหลักในการสื่อสาร	นวัตกรรมและการให้บริการใหม่	วิธีการในการส่งเสริมบริการและสร้างความสัมพันธ์
		และ การวางแผนการศึกษา	และลดหน่วยกิต รายวิชา เพื่อเอื้อให้นักศึกษาจบตามเวลา 8. การให้รางวัลแก่อาจารย์และนักศึกษามัคคุเทศก์ที่สามารถจบได้ตามเวลาของหลักสูตร 9. การจัดทุนสนับสนุนการทำภาคนิพนธ์ วิทยานิพนธ์ และการศึกษาอิสระ 10. กิจกรรมรุ่นพี่แนะนำรุ่นน้อง	นักศึกษา 6. การจัดอบรมการเขียนผลงานเพื่อการตีพิมพ์ และทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ ให้แก่นักศึกษามัคคุเทศก์ 7.การให้ทุนแลกเปลี่ยนนักศึกษากับสถาบันต่างประเทศ ได้แก่ Fujita Health University และ Kumamoto Health Science University ประเทศญี่ปุ่น 8. การจัดงบประมาณให้นักศึกษาซื้อหนังสือ ตำรา เพื่อใช้ศึกษากันคว้าด้วยตัวเอง ภาคการศึกษาละ 1,000 บาท/คน
	2. ผู้ปกครอง	1. การนัดพบผู้ปกครอง หรือสื่อสารโดยตรงกับผู้ปกครอง ในกรณีที่นักศึกษามีปัญหาในการเรียน	1. การแนะนำระบบต่างๆและปัจจัยเกื้อหนุนให้ผู้ปกครองรับทราบเพื่อสร้างความมั่นใจ	1. การจัดตั้งกลุ่มสมาชิกผู้ปกครอง เพื่อการประสานงานระหว่างผู้ปกครองและสถาบัน
	3. ผู้ใช้บัณฑิต	1. แบบประเมินบัณฑิตจากผู้ใช้บัณฑิต 2. การประชุมหารือกับอาจารย์พิเศษจากโรงพยาบาลต่างๆที่ให้การฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลแก่นักศึกษา	2. การปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปตามความต้องการผู้ใช้บัณฑิต ผู้ทรงคุณวุฒิและสถานการณ์ การตลาดทั้งปัจจุบันและอนาคตทุก 5 ปีการศึกษา 3. การปรับรูปแบบ เกณฑ์ในการประเมิน 4. จัด ความร่วมมือทางวิชาการ ตามความต้องการของสถาบันสมทบ และจัดโครงการการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่	2. กลุ่มเครือข่ายโรงพยาบาลสถาบันสมทบ ทั้งกายภาพบำบัดและเทคนิคการแพทย์ 3. กลุ่มเครือข่ายวิจัยทางกายภาพบำบัดกับโรงพยาบาลสถาบันสมทบ ซึ่งสนับสนุนโดยกองทุนวิจัยของคณะ
	4. นักเรียน/ครูแนะแนวโรงเรียนมัธยมปลาย	1.แบบสอบถามสำรวจ 2. การบริการข้อมูล และกระดานถาม-ตอบในเว็บไซต์ของคณะฯ 3. กิจกรรมแนะแนววิชาชีพ	1. การจัด open house .ให้นักเรียนได้พบนักศึกษาปัจจุบันทั้งระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา เพื่อสอบถามข้อมูล การสาธิตความรู้ทางด้านกายภาพบำบัดและเทคนิคการแพทย์	1. การบริการข้อมูลถาม-ตอบทาง website เป็นต้น 2. ให้นักศึกษามีประสบการณ์จริงโดยการให้นักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาสามารถปฏิบัติงานที่สถานบริการ

การให้บริการ	กลุ่มลูกค้า ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	การค้นหาคำความต้องการและกลไก หลักในการสื่อสาร	นวัตกรรมและการให้บริการใหม่	วิธีการในการส่งเสริม บริการและสร้าง ความสัมพันธ์
		4. การประชาสัมพันธ์หลักสูตร เว็บไซต์ คณะ http://amsalumni.kku.ac.th/webamsaf/	2. จัดแนะแนววิชาชีพให้แก่ครูแนะ แนวจากโรงเรียนมัธยมทั่วประเทศ 3. โครงการแนะแนวสัญจร (Road Show) นิทรรศการตลาดนัด หลักสูตรอุดมศึกษา 6. การเยี่ยมชมคณะฯของคณะครูและ นักเรียน 7. ทูลค่าธรรมเนียมการศึกษา สำหรับนักศึกษาบัณฑิตศึกษา เพื่อ ดึงดูดนักศึกษาที่มีศักยภาพ	เทคนิคการแพทย์และ กายภาพบำบัด ได้ในช่วง นอกเวลาราชการ
	5. <u>ผู้สำเร็จ</u> <u>การศึกษาระดับ</u> <u>ปริญญาตรี</u> <u>สถาบันต่างๆ</u> <u>หรือศิษย์เก่า</u>	5. การเดินทางไปประชาสัมพันธ์ หลักสูตร(Road show) ในสถาบันต่างๆ	8. ประสานกับเครือข่ายศิษย์เก่าที่ เข้มแข็งเพื่อจัดRoad show ตาม ภูมิภาค เช่น ภาคใต้	- นัดพบศิษย์เก่า สนับสนุน การจัดงานคืนสู่เหย้า - ชื่นชมยินดีและประกาศ เกียรติคุณนักศึกษาและ ศิษย์เก่าที่ทำคุณประโยชน์ ต่างๆหรือสร้างชื่อเสียงให้ คณะฯ
วิจัยและพัฒนา				
	1.คณาจารย์และ บุคลากร	การสัมมนาระดมสมอง การสำรวจด้วยแบบสอบถาม การพบปะ พูดคุย	1.ทุนวิจัยภายในประเภทต่างๆที่ 1 -7 (ตาราง3.1-1)	
	2.แหล่งทุน	ประชุม Internet website	2.ทุนสมทบ(Matching Fund)	
	3.บรรณาธิการ วารสาร	Internet, website	.	การจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการที่ เกี่ยวข้องการตีพิมพ์และการวิจัย
1. การบริการวิชาการ				

การให้บริการ	กลุ่มลูกค้าผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การค้นหาคำความต้องการและกลไกหลักในการสื่อสาร	นวัตกรรมและการให้บริการใหม่	วิธีการในการส่งเสริมบริการและสร้างความสัมพันธ์
	1. บุคลากรทั่วไป 2. สถานพยาบาล	1. แบบประเมินความพึงพอใจและแบบสอบถามความต้องการ 2. ทางเอกสาร และโทรศัพท์ตามหน่วยงานสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งเอกชนและ รัฐบาลในจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดใกล้เคียง 3. การทำกลุ่มรับบริการวิชาการเฉพาะ (Focus Group) เช่น ใช้แบบสำรวจนัดพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (อสม.) ในชุมชนต้นแบบ	1. ปรับปรุงการให้บริการ เช่น One Stop Service จดรับลงทะเบียนการให้บริการทางกายภาพบำบัด เหลือเพียงจุดเดียว 2. เปิดให้บริการถึงบ้าน (Home visit) บริการเคลื่อนที่ถึงหน่วยงานที่ขอรับบริการ (Mobile Service)	1. การให้บริการที่หลากหลายและสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง 2. จัดโครงการตามความต้องการของชุมชน เช่น โครงการตรวจสุขภาพและการให้ความรู้ทางสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ณ ต.บ้านกง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น
	3. นักวิจัย / คณาจารย์ที่มีงานวิจัย	1. พบปะพูดคุย โทรศัพท์ โทรสาร 2 e-mail, internet	1. การให้บริการช่องทางพิเศษแก่กลุ่มวิจัย/โครงการวิจัย ทั้งที่เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยและคณาจารย์ เช่น การให้บริการการส่งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สำหรับนักวิจัยทาง e-mail	1. ให้นักศึกษาเป็นที่ฝึกงานและวิชาชีพ เช่น การฝึกงานเครื่องวิเคราะห์หัตถ์โนมิดี และการให้บริการทางกายภาพบำบัด 2. การทำวิจัยของนักศึกษานักศึกษาสามารถใช้ชุมชนต้นแบบในการเรียนรู้วิชาชีพ เช่น วิชากายภาพบำบัดชุมชนและโครงการตรวจสุขภาพและการให้ความรู้ทางสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ณ ต.บ้านกง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น
	บริษัทเอกชน	1. พบปะพูดคุย โทรศัพท์ โทรสาร 2 e-mail, internet		

3.1ก (2-3)

เพื่อให้ลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แต่ละกลุ่มเข้าถึงบริการของคณะ มีการทบทวนข้อมูลย้อนกลับ จากลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกภาคการศึกษา รวมทั้งประเมินกลไกที่มีประสิทธิภาพที่จะสนองความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำข้อสรุปที่ได้ไปเป็นข้อมูลนำเข้าในกระบวนการวางแผน (หมวด 2 ตาราง 2-1) เพื่อปรับปรุงและส่งเสริมการให้บริการ ให้ทันและตรงต่อความต้องการ โดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตรของแต่ละหลักสูตร คณะกรรมการวิจัย และคณะกรรมการบริหารสถานบริการเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด ตารางที่ 3-4 สรุปวิธีการส่งเสริมให้มีการใช้บริการและกลไกในการสื่อสารของแต่ละกลุ่ม อย่างไรก็ตามคณะยังไม่ได้จัดทำระบบเพื่อคู่มือทางหรือแนวโน้มในอนาคตของหลักสูตร ซึ่งจำเป็นต้องประสานงานกับสถาบันผู้ผลิต และองค์กรวิชาชีพ

สำหรับงานวิจัยและพัฒนา คณะได้นำแนวโน้มและทิศทางของงานวิจัยและพัฒนาของโลก รวมทั้งนโยบายการวิจัยของมหาวิทยาลัยมากำหนดทิศทางการส่งเสริมการสนับสนุนการวิจัยของคณะในระยะ 15 ปี (ตารางที่ 3-2)

3.1ข(1)

การสร้างวัฒนธรรมองค์กร การจัดทำวิสัยทัศน์ และค่านิยมขององค์กร ได้มาจากการระดมสมอง เพื่อหาเป้าหมายและแนวทางในการดำเนินการร่วมกัน และเป็นข้อมูลที่ใช้ในการกำหนดกิจกรรม เพื่อสร้างวัฒนธรรมองค์กรตามค่านิยม ซึ่งได้ให้ความสำคัญทั้งในส่วนบุคลากร นักศึกษา และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกพันธกิจหลัก โดยมีวิธีการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ดังตารางที่ 3-4 วิธีการเหล่านี้จะนำไปสู่การสร้างและการจัดการความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากร นักศึกษา และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น การให้ทุนการศึกษาจากศิษย์เก่าและบริษัทห้างร้านต่างๆ การยกย่องชมเชย และการให้รางวัล ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความต้องการจากข้อมูลย้อนกลับในตารางที่ 3-3 ระบบการจัดการผลการดำเนินการของผู้ปฏิบัติงาน และระบบการพัฒนาผู้นำและผู้ปฏิบัติงานเกื้อหนุนต่อวัฒนธรรมที่จะก่อให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง ฝังลงในงานประจำ และก่อให้เกิดความยั่งยืน

3.1ข(2-3)

คณะมีวิธีการในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมพันธกิจที่ให้บริการ ดังตาราง 3-3 เช่น ความร่วมมือกับต่างประเทศ ซึ่งมีบันทึกความเข้าใจร่วมกัน และสามารถจัดการความสัมพันธ์อย่างมีประสิทธิภาพ (หมวด 7 :7.6-1 , 7.6-2, 7.6-3, 7.6-4 และ 7.6-5) โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติการล่วงหน้าก่อนการทํานบันทึกความเข้าใจ เพื่อเป็นการกำหนดกรอบกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นร่วมกัน และนำไปสู่การปฏิบัติและประเมินกิจกรรมได้ (เช่น MOU กับมหาวิทยาลัย Fujita Health Science University , Kumamoto Health Science University) นอกจากนี้คณะยังมีวิธีสร้างความสัมพันธ์ กับผู้เรียนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามพันธกิจอื่นๆ ดังตารางที่ 3-2 คณะมีการกำหนดคู่เทียบซึ่งในระดับประเทศ คือ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในประเด็นการผลิตบัณฑิตและการวิจัย ในระดับอาเซียนกับ National University of Singapore โดยมีการร่วมมือกันในการแลกเปลี่ยนข้อมูล และการสืบค้น วิเคราะห์จากฐานข้อมูล เช่น SCOPUS และการเยี่ยมชม พบปะพูดคุย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค้นหาปัจจัยความสำเร็จ และเป็นการสร้างความสัมพันธ์เพื่อความร่วมมือต่อไปในอนาคต โดยได้บรรจุไว้ในแผนปฏิบัติการประจำปี 2553 ความรู้ที่ได้เป็นปัจจัยนำเข้าในกระบวนการทำแผนในปีต่อไป เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของคณะ

ตารางที่ 3-4 การดำเนินการสร้างวัฒนธรรมองค์กร และระบบการจัดการที่เกื้อหนุนต่อวัฒนธรรมองค์กร

ชนิดบริการ	วิธีการสร้างวัฒนธรรมองค์กร	ระบบการจัดการ/พัฒนาผู้นำและผู้ปฏิบัติงาน เกื้อหนุนต่อวัฒนธรรมองค์กร
การผลิตบัณฑิต	1. รมรงค์ด้านวินัยในชั้นเรียน ตรงต่อเวลา การแต่งกายอย่างเหมาะสม การตั้งใจเรียน วินัยจราจร ไล่หมวกกันน็อค 2. สร้างความตระหนักหน้าที่ในการมีส่วนร่วมด้านการประกันและการประเมินคุณภาพการศึกษา (PMQA) 3. แทรก คุณธรรม จริยธรรมในชั้นเรียน เช่น ความ	1. คำชื่นชมต่างๆเมื่อกระทำความดีและคำแนะนำหรือตักเตือนเมื่อทำไม่ถูกต้อง 2. การมอบประกาศนียบัตรและรางวัลต่างๆ เช่น เกียรติบัตรเรียนดีและประพฤติดี กรรมการสโมสรฯ ผู้ช่วยเหลือนงานสโมสร รางวัลผู้ช่วยเหลือกิจกรรมคณะ ระดับบัณฑิตศึกษา

ชนิดบริการ	วิธีการสร้างวัฒนธรรมองค์กร	ระบบการจัดการ/พัฒนาผู้นำและผู้ปฏิบัติงาน เกื้อหนุนต่อวัฒนธรรมองค์กร
	ข้อสัต์ย์ และจิตอาสา รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน การเอื้ออาทร การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 4. จิตอาสา และจิตสำนึกรับผิดชอบต่อผู้อื่นและสังคม เช่น รับผิดชอบโลกออนไลน์ ไม่สูบบุหรี่ ใช้บันไดแทนการใช้ลิฟต์ เพื่อประหยัดพลังงานและเสริมสร้างสุขภาพ ส่งเสริมการคัดแยกขยะก่อนทิ้งลงถังขยะ ร่วมในการจัดสวนหย่อม 5. ส่งเสริมการรักษาประเพณีอันดีงาม เช่น การเคารพต่อครูบาอาจารย์ ร่วมกิจกรรมทำบุญตักบาตร สงกรานต์ วันไหว้ครู ลอยกระทง มุทิตาจิต คณาจารย์ เป็นต้น 8. ส่งเสริมให้รักคณะฯ ภาคภูมิใจ วิชาชีพ คณะและสถาบัน (branding) เช่น จัดกิจกรรม เชิดชูสถาบัน เชิดชูเกียรติผู้ทำคุณประโยชน์ (เช่น ผู้บริหารในอดีต ผู้ได้รางวัลต่างๆ) ในวันสถาปนาคณะ	3. การมอบโล่แก่นักศึกษาโครงการพิเศษที่มีผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์เกียรตินิยม 4. การชื่นชมยินดีและประชาสัมพันธ์ เมื่อนักศึกษาได้รับรางวัลต่างๆทั้งจากภายในและภายนอกคณะฯ 5. การให้กำลังใจ คำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง เปรียบเสมือนบ้านหลังที่ 2
วิจัย	1. ส่งเสริมการเตรียม manuscript ที่ดี เพื่อง่ายต่อการตอบรับการตีพิมพ์ 2. สนับสนุนให้มี peer review 3. ส่งเสริมจรรยาบรรณ จริยธรรม งานวิจัยละ ผลงานวิชาการ	1. มีรางวัลแก่ผู้ที่สามารถนำผลงานลงตีพิมพ์ในวารสารที่มี impact factor สูงๆ 2. ให้รางวัลประกาศเกียรติบัตร H-Index สูงสุดของคณะ และเชิดชูเกียรติในวันสถาปนาคณะ
การบริการวิชาการ	1. ส่งเสริมให้ผู้ให้บริการมีจิตวิญญาณการให้บริการที่ดี (Service Mind) 2. ส่งเสริมให้มีวัฒนธรรมคุณภาพ เช่น การจัดทำระบบคุณภาพ ISO15189 3. การทำเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการทั้งภายในและ นอกมหาวิทยาลัยและการให้คำปรึกษา มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน	1. ระบบการนำโดยผู้บริหารสูงสุด ลงไปให้ความสำคัญ ทำเป็นตัวอย่าง 2. ระบบคุณภาพสากลจะต้องถูกประเมินอย่างต่อเนื่องทุกปีเป็นตัวกำกับให้ตื่นตัว และยั่งยืน

3.2 เสียงของลูกค้า

3.2ก(1-3)

การรับฟังและเรียนรู้ความต้องการเพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับ โดยใช้วิธีการต่างๆ เช่น รูปแบบประเมินต่างๆ นัดพบพูดคุย กล้องแสดงความคิดเห็นในห้องบรรยายต่างๆ กระดานถาม-ตอบในเว็บไซต์คณะฯ โทรศัพท์ โทรสาร

และ e-mail ข้อมูลเหล่านี้จะถูกลำรายงานต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการบริหารหลักสูตร คณะกรรมการวิจัย คณะกรรมการบริหารสถานศึกษาฯ เพื่อติดตามคุณภาพและปรับปรุงให้ทันต่อเหตุการณ์ ช่องทางของข้อมูลย้อนกลับตามความดีเป็น ดังตารางที่ 3-5 ข้อมูลที่ได้จากการประเมินติดตามคุณภาพดังตารางจะนำไปปรับปรุงแก้ไขตามความเร่งด่วนและการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเป็นข้อมูลป้อนกลับการจัดทำแผน (หมวด 2 : ตารางที่ 2-2)

ข้อจำกัดในปัจจุบันคณะยังไม่มีระบบในการบันทึกจัดเก็บ ขอร้องเรียนที่เป็นรูปธรรม แม้จะเริ่มกำหนดแผนบริหารความเสี่ยงและมอบหมายผู้รับผิดชอบในรูปคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง มีบทบาทในการจัดทำนโยบาย แนวทาง และวางระบบกำกับติดตามความเสี่ยงในภาพรวม และคณะกรรมการความเสี่ยงตามพันธกิจ 5 ด้าน ได้แก่ คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านวิชาการ คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการ คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านการจัดการงานวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านการให้บริการวิชาการ และคณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านจริยธรรม การธำรงศิลปวัฒนธรรม แต่การติดตามแผนและการสร้างระบบการจัดเก็บ / วิเคราะห์ความเสี่ยงยังไม่เป็นรูปธรรม เท่าที่สอบถามจากผู้บริหารสูงสุดในปีการศึกษา 2552 มีเรื่องร้องเรียนที่สำคัญที่ส่งถึงคณบดี 12 เรื่อง แบ่งเป็น 1) ด้านทรัพย์สินสูญหาย และ ความปลอดภัย 4 เรื่อง 2) ค่าตอบแทน 3 เรื่อง 3) การให้บริการสถานศึกษา 4 เรื่อง 4) บุคลากร 1 เรื่อง ช่องทางผ่าน โดยทางจดหมาย ทางโทรศัพท์ ทางวาจาและ e-office ขอร้องเรียนที่รับเข้าจะมีการชี้แจงโดยตรงกับ ผู้ร้องเรียนก่อน และหลังการปรับแก้ไขโดยผู้รับผิดชอบ ขอร้องเรียนทั้งหมดที่ได้รับการแก้ไขแล้วจะถูกรายงานไปยังผู้ร้องเรียนและส่งต่อไปบริหารสูงสุดอย่างเป็นทางการ และรวบรวมให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ซึ่งมีบทบาทในการเฝ้าระวังและติดตามผลการผลการแก้ไขขอร้องเรียน สำหรับกระบวนการจัดการขอร้องเรียน ประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอน เป็นไปตาม ตารางที่ 3-6

สำหรับขอร้องเรียนที่เกิดขึ้นในงานประจำวัน ส่วนใหญ่มาจาก การรวบรวมจากหลายช่องทาง หากสามารถแก้ไขได้ในระดับปฏิบัติการหน้างาน จะดำเนินการแก้ไขทันทีและรวบรวมรายงานผลต่อหัวหน้ากลุ่มภารกิจ และผู้บริหารต่อไป สถิติจากจำนวนข้อเสนอแนะและร้องเรียนที่ดำเนินการแก้ไขบนช่องกระดานถามตอบบน website คณะ มีจำนวน 120 เรื่อง จากผู้เข้าชมที่ผ่านเครื่องนับ ประมาณ 83,000 ครั้ง

ตารางที่ 3-5 ช่องทางการรับฟังข้อมูลย้อนกลับตามความถึ

ช่องทางการรับฟัง	ความถี่ที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	ประเด็นการประเมินและติดตามคุณภาพ
1. พุดคุย	ตลอดเวลาตามความต้องการ	อาจารย์ที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น	ความพึงพอใจของ นศ.
2. กิจกรรมฝ่ายพัฒนานักศึกษา เช่น นัดพบนักศึกษา/ ผู้ปกครอง/ผู้ใช้บัณฑิต	ทุกภาคการศึกษาละ 3 ครั้ง ปีละ 1 ครั้ง	ฝ่ายพัฒนา นศ. วิจัย บัณฑิตศึกษาและ วิเทศสัมพันธ์	ความพึงพอใจของ นศ. / ผู้เข้าร่วมการมีส่วนร่วม
3. กล้องแสดงความคิดเห็น	ทุกวัน	ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย	ข้อร้องเรียน
4. กระดานถามตอบใน เว็บไซต์คณะฯ	ทุกวัน	ทีมบริหาร/ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย	ความต้องการ และความไม่ พึงพอใจ
5. สายตรงคนบดี โทรศัพท์ โทรสาร	ตลอดเวลาตาม ต้องการ		จำนวนครั้งผู้เข้าพบและ ความต้องการ และความ ไม่พึงพอใจ
6. e-mail -e-office เป็นต้น	ทุกวัน		จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม และความคิดเห็น
7. การประชุมกรรมการ บริหารหลักสูตร	-หลักสูตร ป.ตรี เดือนละ 1 ครั้ง -หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ไม่น้อยกว่าภาคการศึกษา ละ 2 ครั้ง	กรรมการบริหารหลักสูตร	ติดตามผลปฏิบัติการตาม แผน ผลการเรียน ประสิทธิภาพหลักสูตรใน ภาพรวม ระดับความพึงพอใจ
8. แบบการสำรวจข้อมูล ผู้ใช้บัณฑิต	ปีละ 1 ครั้ง	มหาวิทยาลัย	ความพึงพอใจ / สมรรถนะ
9. การสำรวจการไ้งาน ทำ	ปีละ 1 ครั้ง	ฝ่ายวิชาการ ฝ่าย แผน	ข้อมูลสถานะของบัณฑิต ข้อคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะ ความพร้อม ต่อการทำงาน

ตารางที่ 3-6 กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน 5 ขั้นตอน

ขั้นตอน		ขบวนการ	ผู้เกี่ยวข้อง
1	Incidence RECORD	รับเรื่องและรวบรวมข้อร้องเรียนตามช่องทางต่างๆ (อยู่ในรูปแบบของแบบบันทึกข้อความหรือบันทึกความเสี่ยง)	ผู้ได้รับมอบหมายให้เปิดตู้/ รวบรวมข้อร้องเรียน และส่งต่อ หัวหน้ากลุ่ม/ รองคณบดีที่เกี่ยวข้อง
2	PLAN	การมอบหมายผู้รับผิดชอบ เพื่อแก้ปัญหา หรือ ขอข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ที่เกี่ยวข้อง	-ดำเนินการได้ :รองคณบดี/ หัวหน้ากลุ่ม / มอบหมายผู้รับผิดชอบ : ดำเนินการไม่ได้ :ส่งให้ผู้บริหารระดับสูงสุด
3	DO	ดำเนินการแก้ไข แจ้งกลับไปยังผู้ร้องเรียน	ผู้รับมอบ ดำเนินการแก้ไข พร้อมรายงานผล
4	CHECK	ติดตามผล สรุปรายงานต่อ	ผู้บริหารสูงสุด
5	ACT	- รวบรวมข้อมูล และ ทบทวนเพื่อหาโอกาสในการจัดทำระบบในการป้องกันเชิงรุก - ทำแผนบริหารความเสี่ยง เรื่องอื่นๆ ติดตามผล - ติดตามเหตุอุบัติซ้ำ	ผู้บริหารสูงสุด /คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยง

3.2 ข (1-3) และ 3.2 ค (1-4)

การประเมินความพึงพอใจ ช่องทางรับฟังเสียงสะท้อน และจุดเน้นในประเด็นการนำไปวิเคราะห์ การติดตามคุณภาพ ได้จัดกลไกและรูปแบบการประเมินและสร้างความสัมพันธ์ตามกลุ่มผู้เรียน และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามตารางที่ 3.2-1 เป็นแหล่งข้อมูลในการปรับปรุงการบริการ เช่น

1) **การปรับปรุงหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต และวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชากายภาพบำบัด วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ พยาธิวิทยาคลินิกและการจัดการในปีพ.ศ.2552 และการดำเนินการเพื่อปรับปรุงหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ กรอบมาตรฐานโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (TQF) ในปีการศึกษา 2553** นับเป็นคณะวิชาแรกๆ ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้ปรับปรุงหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานดังกล่าว (หมวด7 : 7.1- 6)

2) **รวบรวมผลวิเคราะห์ นำเสนอในรูปแบบวิสัยสถาบัน** เสนอผู้บริหารและคณะกรรมการประจำคณะ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงทั่วทั้งองค์กรและจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกัน

การที่ได้ข้อมูลย้อนกลับหลากหลายช่องทาง จากหลายกลุ่ม ทั้งกลุ่มลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้คณะสามารถวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูล เพื่อหาแนวโน้ม แรงจูงใจ และความต้องการเข้าเรียนในแต่ละหลักสูตร นักศึกษาที่เรียนอยู่ก็สามารถสำเร็จการศึกษาได้ตรงตามกำหนดเวลา (หมวด7 : 7.1-3) นอกจากนี้ในเรื่องของข้อร้องเรียนในงานประจำวันทาง website ยังสามารถนำไปสู่การจัดการอย่างเป็นระบบได้ทันตามความต้องการ และสร้างวัฒนธรรมให้

ต้องต้นตัวทันต่อความต้องการอยู่เสมอ การสำรวจข้อมูลความต้องการศึกษาที่พึงสำเร็จการศึกษาและทำงานได้ 1 ปี และมารับปริญญา จะทำให้คณะสามารถทราบข้อมูลได้อย่างทันตามความต้องการ นำไปสู่การปรับปรุงตามความต้องการในรอบปีต่อไป ในการติดตามคุณภาพในกระบวนการสนับสนุนได้กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพ เช่น ร้อยละความพึงพอใจของการให้บริการ (หมวด 7: 7.2-3 และ 7.2-4) จำนวนข้อร้องเรียนที่ลดลง การปรับปรุงลดขั้นตอนการทำงาน (หมวด 7: 7.5-2) การจัดการความรู้โดยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกลุ่มงานภารกิจวิชาการและ การกิจบริหารในสำนักงานคณบดี ระหว่างคณะ เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเกษตรศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ ศูนย์บริการวิชาการ และระดับสถาบัน เช่น การดูงานคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นต้น สำหรับการบริการทางวิชาการ สถานบริการได้ตระหนักถึงมาตรฐานโดยใช้มาตรฐานคุณภาพระบบ ISO15189 ในการปรับปรุงการให้บริการและเข้าสู่กระบวนการของการรับรองภายในปี 2553 ซึ่งมาตรฐานคุณภาพระบบดังกล่าวจะครอบคลุมการจัดการในเชิงคุณภาพและเชิงวิชาการซึ่งจะคำนึงถึงความพึงพอใจ การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และการจัดการข้อร้องเรียน อย่างต่อเนื่อง

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

4.1 การวัด วิเคราะห์ และปรับปรุงผลการดำเนินการขององค์กร

4.1ก(1) การวัดผลการดำเนินการประจำวัน แ

ข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน ผลการดำเนินการโดยรวมของสถาบัน ถูกรวบรวมและอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของฝ่ายแผนและสารสนเทศที่ต้องทำการประมวลผลเพื่อจัดทำรายงานประเมินตนเองในระบบประกันคุณภาพภายในที่เป็นภาคบังคับ ซึ่งต้องรวบรวมวิเคราะห์ สังเคราะห์เป็นรายงานประเมินตนเองรวมทั้งสิ้นตามตัวชี้วัดที่กำหนดกว่า 80 ตัว เพื่อส่งรายงานต่อมหาวิทยาลัย ผลการประมวลในภาพรวมจะถูกนำมาศึกษาทบทวน และถูกป้อนกลับยังกระบวนการทำแผน (หมวด 2 : ตารางที่ 2-2) ขั้นที่ 1-2 โดยคณะกรรมการผู้บริหารทุกปี ตามขั้นตอนในตาราง 2-3 เพื่อให้คณะกรรมการผู้บริหารทบทวนและรองคณบดีที่รับผิดชอบตัวชี้วัดจัดทำแผนปฏิบัติการหลักในชั้น SPP 3

ส่วนการติดตามผลการปฏิบัติงานประจำวัน ผู้บริหารทำการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญจำนวน 12 ตัวชี้วัด (หมวด 2 : ตารางที่ 2-4) ที่สะท้อนเป้าประสงค์ ของแผนกลยุทธ์ทั้ง 5 ซึ่งระบุเป้าหมายที่สำคัญทั้งแผนระยะสั้น 2 ปี และระยะยาว 4 ปี และติดตามผลการประเมินอย่างต่อเนื่องในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารทุกเดือนและรายงานต่อคณะกรรมการประจำคณะรายไตรมาสเพื่อรวบรวมข้อคิดเห็น ตารางที่ 4-1

ตาราง 4-1 ความถี่ในการทบทวน รายงานผลการดำเนินการของคณะ

รายละเอียด	ความถี่	รูปแบบการรายงาน/ทบทวน /ผู้เกี่ยวข้อง
แผนปฏิบัติราชการ	รายสัปดาห์	ฝ่ายแผน คณะกรรมการจัดการหลักสูตร
รายงานผลปฏิบัติตามแผนปฏิบัติราชการ	รายเดือน	คณะกรรมการผู้บริหาร คณะกรรมการประสานงานกลุ่มวิชา คณะกรรมการบริหารหลักสูตร คณะกรรมการประจำคณะ
รายงานตัวชี้วัดที่ได้มอบหมาย (IQA, กพร)	รายเดือน รายไตรมาส	คณะกรรมการผู้บริหาร คณะกรรมการประจำคณะ ฝ่ายแผนมหาวิทยาลัย สำนักประเมินและประกันคุณภาพ
รายงานประเมินตนเอง	ราย 6 เดือน รายปี	แบบประเมินหลักสูตรจากส่วนกลาง แบบสำรวจต่างๆ ผลการสำรวจปัจจัยต่างๆ เช่น ผลการสอบใบประกอบวิชาชีพ ผลการจัดลำดับวิจัย ผลการจัดลำดับสถาบัน นานาชาติ การรับฟังและรายงานผล ดำเนินงานต่อบุคลากร

4.1.ก (2)

คณะกรรมการช่องทางในการนำเข้าสู่ข้อมูลสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ จากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ตัวอย่างเช่น ข้อมูลสารสนเทศภายในด้านสถิติจำนวนนักศึกษา ด้านบุคลากร ด้านการเงิน งบประมาณ ผลการประเมินหลักสูตรจากฐานข้อมูลกลางของมหาวิทยาลัย ผลการประเมินจากผู้ใช้บัณฑิตโดยองค์กรภายนอก รวมทั้ง ผลประเมินคุณภาพภายในที่รวบรวมและรายงานโดยสำนักประเมินและประกันคุณภาพ ส่วนการนำเข้าสู่ข้อมูลสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบจากองค์กรภายนอกที่น่าเชื่อถือ เช่น การจัดลำดับผลงานวิจัยโดย สำนักงานคณะกรรมการการวิจัย (สกว.) ประจำปี 2552 การให้ข้อมูลผู้ผ่านการสอบใบประกอบวิชาชีพโดยสภาวิชาชีพทั้ง 2 สาขา การแลกเปลี่ยนข้อมูลจากสมาคมบคหรือคณะที่อยู่ในวิชาชีพ ทำให้มั่นใจว่าได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือและนำไปใช้ในการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์อย่างมีประสิทธิภาพ

4.1.ก (3)

ข้อมูลและสารสนเทศต่างๆ ที่ถูกรวบรวม และรายงานผ่านผู้เกี่ยวข้อง จะถูกวิเคราะห์โดยฝ่ายวางแผนและสารสนเทศ และกลั่นกรองรายงานให้คณะกรรมการต่างๆ ตามวาระต่างกัน ดังแสดงในตาราง 4-1 ข้อมูลนำเข้าเหล่านี้ทำให้คณะกรรมการติดตามการเปลี่ยนแปลงด้านความต้องการทางการศึกษา สภาพการแข่งขัน หรือการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว คณะมีคณาจารย์ที่เป็นตัวแทนในสาขาวิชาชีพ และสมาคมบคเทคนิคการแพทย์ และกายภาพบำบัด ที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนและริเริ่มด้านคุณภาพทางการศึกษาในวิชาชีพใหม่ๆ รวมทั้งการที่คณะจัดหาความร่วมมือในวิชาชีพเดียวกันต่างสถาบัน ทำให้ไวต่อการรับรู้รับทราบการริเริ่มหรือการเปลี่ยนแปลงและนำข้อมูลเหล่านี้มาแลกเปลี่ยนโดยคณบดีในคณะกรรมการประจำคณะเป็นประจำทุกเดือน (1-2 ครั้ง/เดือน)

4.1ข-ก

คณะมีแผนและกำหนดแนวทางการรวบรวมสารสนเทศของคู่เทียบตามประเด็นที่ระบุการเทียบเคียงไว้ใน OP คือ ด้านวิจัย การเรียนการสอน และบริการวิชาการกับคณะเทคนิคการแพทยมหาวิทยาลัยมหิดล ดังนั้น คณะจะต้องทบทวนผลดำเนินการ จาก การเทียบเคียงตัวชี้วัดที่สำคัญกับคู่เทียบ ซึ่งได้กำหนดเป็นความร่วมมือระหว่างคณะเทคนิคการแพทย์ทั้ง 2 สถาบัน โดยคาดว่าจะได้ลงนามความร่วมมือแลกเปลี่ยนข้อมูลได้ปี การศึกษา 2553 อย่างไรก็ตามในปีการศึกษา 2552 คณะจะได้ทำการทบทวนตัวชี้วัดบางตัวจากผลการประเมิน IQA มหาวิทยาลัยขอนแก่นของทุกคณะวิชา ใน 9 องค์กรประกอบ เพื่อหาโอกาสในการพัฒนาจากการเรียนรู้ข้ามหน่วยงานในมหาวิทยาลัย เช่น คณะในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีเครือข่ายและมีข้อความร่วมมือในด้านการประกันคุณภาพ และอาจเป็นโอกาสในการสร้างแนวทางนวัตกรรมใหม่ๆ อย่างก้าวกระโดด รวมทั้งการนำข้อมูลผลดำเนินการวิเคราะห์ตัวชี้วัดที่สำคัญที่คณะถ่ายทอดไปยังบุคลากร ตามกลุ่มวิชา สายวิชามาจัดลำดับความสำคัญและโอกาสที่จะพัฒนา ทั้งทั้งองค์กร

4.2ก(1)

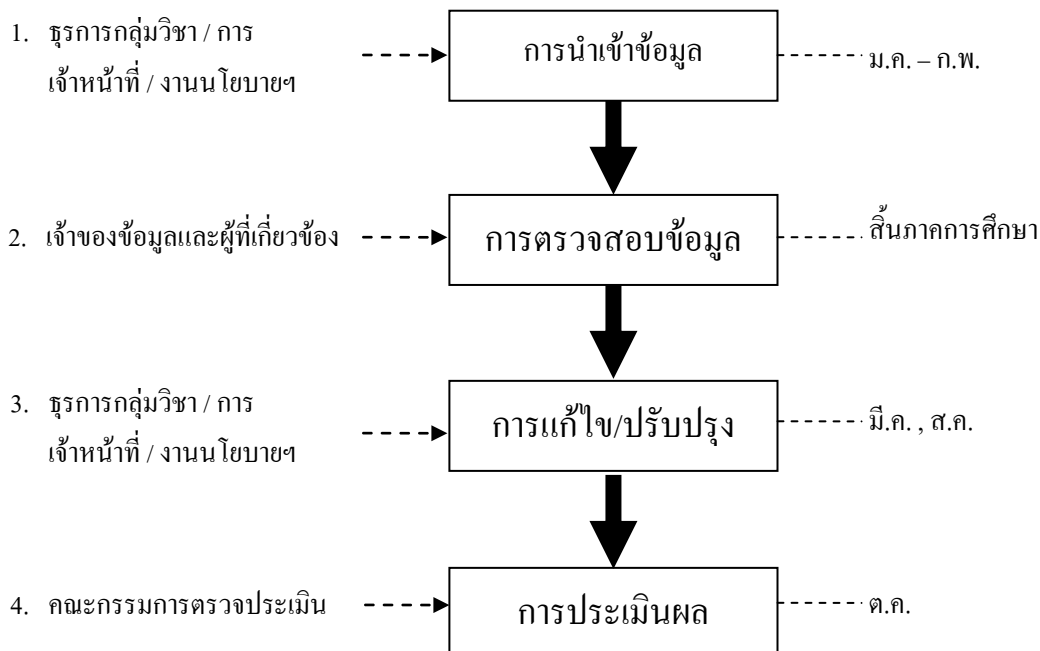
คณะกรรมการการพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศประจำคณะเทคนิคการแพทย์ (กรรมการ IT) และรองคณบดีฝ่ายวางแผนและสารสนเทศ มีหน้าที่จัดการข้อมูล และวางระบบด้านความถูกต้อง แม่นยำ ความปลอดภัยและการรักษาความลับของข้อมูลสารสนเทศ โดยระบบการทำให้ข้อมูลทันสมัย จะถูกป้อนเข้าตามผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายในการนำเข้าสู่ข้อมูล ตามภาพที่ 4-2 ซึ่งแสดง 4 ขั้นตอนได้แก่ 1.การมอบหมายผู้รับผิดชอบ 2. การนำเข้า 3. การตรวจสอบข้อมูล และ 4.แก้ไขปรับปรุง โดยกำหนดผู้เกี่ยวข้อง และกรอบเวลาใน แต่ละขั้นตอน เช่น เจ้าของ

ข้อมูลและผู้ที่เกี่ยวข้องต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลบุคลากร ข้อมูลด้านหลักสูตร ข้อมูลด้านผลงานวิจัย ตามวงรอบการประเมินผลงานประจำปีหลังสิ้นภาคการศึกษาวงรอบการรายงานผลกพร 6-9-12 เดือน เป็นต้น

การเข้าถึงข้อมูล มีการกำหนดรหัสผ่านจำกัดเฉพาะผู้ป้อนเข้าข้อมูล และ admin เท่านั้น การสำรองข้อมูลใช้ระบบ Auto Back up ใน server ที่อยู่ในอาคารเดียวกันและ server คนละอาคาร เพื่อให้สามารถมีช่องทางในการ upload ข้อมูล ความเสถียรของระบบจะถูกประเมินและมอบหมายเจ้าหน้าที่รับผิดชอบตรวจสอบ แก้ไขและรายงานต่อคณะกรรมการการพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศประจำคณะเทคนิคการแพทย์ ซึ่งจะประชุมทุกเดือน

ภาพที่ 4-2 แสดงผู้เกี่ยวข้อง และกรอบเวลาของการมอบหมายผู้รับผิดชอบ การนำเข้า การตรวจสอบข้อมูล และการแก้ไขปรับปรุง

คณะผู้จัดทำ



4.2.ก(2)

การเข้าถึงข้อมูลในฐานข้อมูลที่สำคัญ มีการกำหนดรหัสผ่านจำกัดเฉพาะสำหรับผู้ปฏิบัติงานป้อนเข้าข้อมูล และ admin เท่านั้น การเข้าถึงฐานข้อมูลส่วนตัวภายใต้รหัสผ่านเฉพาะบุคคลอยู่ในการดำเนินการขึ้นไปในปี 2553 แผนของคณะกค IT ในปีการศึกษา 2552 เป็นการเริ่มออกแบบ ฐานข้อมูลที่ต้องการ และรูปแบบการรายงาน และในปีการศึกษา 2553 จะเริ่มดำเนินการให้มีการ update และ verify ข้อมูลผลงานแบบ real time ในขณะที่ข้อมูลสารสนเทศของคณะที่ต้องการสื่อสารถึงบุคลากร นักศึกษา ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือประชาชนที่สนใจ สามารถเข้าถึงและสื่อสารผ่าน website ของคณะ ที่รองรับการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร การประชุม กิจกรรมที่เกิดขึ้น ความเคลื่อนไหว การรับเข้านักศึกษา และเหตุการณ์อื่นๆที่น่าสนใจ นอกจากนี้ ยังมีการเปิดช่องถามให้ ถาม-ตอบ การให้ข้อเสนอแนะ การติดตามงาน บนกระดานถาม-ตอบ(web board) ที่สามารถตอบสนองผู้รับบริการตลอดเวลาโดยจัดให้ admin ประสานในการติดตามการตอบสนองคำถามอย่างทันเวลา รวมทั้ง จัดทำ เว็บไซต์เป็นภาษาอังกฤษ เพื่อให้มีความเป็นสากล

นอกจากนี้ การสื่อสารภายใน หรือ intranet ที่สำคัญ คือ e-office และ AMS based มีระบบความปลอดภัยและเข้าถึงด้วยรหัสรายบุคคล มีการ back up ระบบ ด้วยตัวเอง และข้าม server ในอาคารอื่น เพื่อเป็นหลักประกันว่า มีความพร้อมใช้และปลอดภัย ดังตารางที่ 4-3

ตาราง 4-3 การเข้าถึงข้อมูล ฐานข้อมูลที่สำคัญ

ฐานข้อมูลที่สำคัญ	การใช้งาน	การเข้าถึงข้อมูล	Back-up
e-office	สื่อสาร อนุมัติงาน	Username-password	Realtime
AMS-MIS	ภาระงาน วิจัย บริการ วิชาการ	Username-password	Realtime
N-workload	ภาระงานตามชั่วโมง ทำงาน	Username-password	Realtime
LIS	ข้อมูลห้องปฏิบัติการ ชุมชน	Username-password	Realtime

4.2 ก (3)

คณะรวบรวมความรู้ของผู้ปฏิบัติงาน องค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์จากช่องทางการรายงาน การปฏิบัติราชการ การประเมินตนเองระดับกลุ่มวิชา สายวิชา การสะท้อนโดยผู้ประเมินภายนอกคณะจากระบบประกันคุณภาพของมหาวิทยาลัย และนำความรู้ที่รวบรวมได้ทั้งที่อยู่ในรูปเอกสาร (explicit knowledge) เช่น คู่มือ ตำรา หรือในตัวบุคคล (Tacit knowledge) ออกมารวบรวมผ่านกระบวนการจัดการ และถ่ายทอดความรู้ หรือใช้เวทีในการประชุมเสวนาระหว่างชุมชนผู้ปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นงานส่วนสายสนับสนุนที่ทีมผู้บริหารจัดให้มีการประชุม แลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ทั้งภายในคณะและนอกคณะ เช่น

- แลกเปลี่ยนการจัดการภาระงาน งานกลุ่มภารกิจวิชาการกับคณะเกษตรศาสตร์
- แลกเปลี่ยนด้านงานบริหาร การคลังพัสดุ กับ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์
- แลกเปลี่ยน วิธีการติดตามผลการเรียน นักศึกษา กับ อาจารย์จากคณะวิศวกรรมศาสตร์
- ในส่วนของการเรียนการสอน การวิจัย มีการจัดเวทีประชุมเสวนาในกลุ่มวิจัยเฉพาะทาง (Forum Meeting) ทางในทุกสัปดาห์อย่างต่อเนื่อง
- ในเวทีประชุมวิชาการประจำปีของคณะที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้ใช้บัณฑิต ศิษย์เก่า และผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศที่เป็นคู่ความร่วมมือมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- การไปศึกษาดูงานกับคู่เทียบ เพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางการบริหารงาน นโยบาย และการกำกับดูแลที่ดีกับคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการแลกเปลี่ยน Best practice ทำให้ คณะเห็นโอกาสทั้งการแบ่งปันความรู้ภายในองค์กร และการไปแสวงหาความรู้นอกองค์กร เป็นปัจจัยความสำเร็จในกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการรวมทั้งการเตรียมแผนงานหรือโครงการ ไปร่วมกิจกรรม Show & Share กับมหาวิทยาลัย ผลลัพธ์ที่มีการนำเอาความรู้และแนวทางที่เรียนรู้ไปปรับใช้ให้เห็นเด่นชัด ได้แก่ องค์ความรู้ด้านวิจัย ในขณะที่กลยุทธ์ในการผลักดันขับเคลื่อนแลกเปลี่ยน ความรู้ให้สายสนับสนุนจะถูกให้ความสำคัญของรองคณบดีฝ่ายบริหาร ที่จะเสนอบรรจุโครงการต่างๆ ในแผนเพื่อพัฒนานุเคราะห์มาอย่างต่อเนื่องทั้งแผนปฏิบัติการปี 2552-2553

4.2ข (1) (2)

คณะกรรมการการพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศประจำคณะเทคนิคการแพทย์ จัดทำโครงการทดแทน Hardware คอมพิวเตอร์ที่มีอายุเกิน 5 ปี เพื่อให้มั่นใจประสิทธิภาพของการทำงาน และรองรับเทคโนโลยีการเรียนการสอนที่ทันสมัย ในส่วนของซอฟต์แวร์มีมาตรการให้ใช้โปรแกรมพื้นฐานที่มีลิขสิทธิ์ถูกต้อง เช่น Microsoft, Anti virus มาตรการดังกล่าวมาจากการทบทวนความเสี่ยง และนำไปป้อนเข้าสู่ขั้นตอนการวางแผนปฏิบัติการประจำปี 2553

4.2ข (3)

นอกจากแผนทดแทนอุปกรณ์แล้ว คณะกรรมการการพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศประจำคณะเทคนิคการแพทย์ ยังวางแผนสำรอง ให้มีความพร้อมใช้งาน โดยเฉพาะให้ความสำคัญกับงานการเรียน การสอน และช่องทางการจัดหาอุปกรณ์กรณีเร่งด่วนโดยคณะมีมอบอำนาจให้รองคณบดีฝ่ายสารสนเทศ ระบบการสำรองข้อมูลสารสนเทศ e-office, n-workload, AMS Based กำหนดให้มีการสำรองข้อมูลอัตโนมัติใน server ที่อาคารเดียวกันแบบ real time และต่างอาคาร ผ่านระบบ Intranet และมีแผนสำรองการ back up ตามโปรแกรมเวลาที่กำหนดทุกสัปดาห์ลงระบบ External Hard disk โดย admin และจัดเก็บในที่ปลอดภัยภายในอาคารเดียวกัน เพื่อให้มีการตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินรวดเร็วและยืดหยุ่น เนื่องจากพบกรณีการที่ยังมีสารสนเทศบางส่วนที่ยังมีความเสี่ยงเนื่องจากอยู่ใน server นอกคณะเกิดปัญหาจะมีความล่าช้าในการจัดการ คณะกรรมการการพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศประจำคณะเทคนิคการแพทย์ จะได้นำปัญหาที่ทบทวนดังกล่าวไปทบทวน เรื่องความเสี่ยงและความเสถียรของระบบ ซึ่งมีการติดตามรายงานในการประชุมประจำเดือนเพื่อหาแนวทางในการจัดการความเสี่ยงได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

หมวด 5 การมุ่งเน้นผู้ปฏิบัติงาน (Workforce focus)

5.1 การผูกใจผู้ปฏิบัติงาน

5.1ก(1)

ในการกำหนดปัจจัยที่มีผลต่อการผูกใจผู้ปฏิบัติงานทั้งในกลุ่มบุคลากรและในกลุ่มจ้างเหมางาน (พนักงานรักษาความปลอดภัย พนักงานทำความสะอาด และลูกจ้างโครงการต่างๆ) ได้จากการรวบรวมข้อมูลจากทั้งแบบสอบถามการจัดสัมมนานอกสถานที่ประจำปี การสัมภาษณ์ด้วยวาจาในระหว่างการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี รวมทั้งการพูดคุยกับผู้ที่เกี่ยวข้องจากงาน การส่งความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะโดยตรงถึงคณบดี เพื่อให้ได้ความทันสมัยของข้อมูลจะมีการรวบรวมข้อมูลทุกปี จะทำการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญโดยฝ่ายบริหารและนำมากำหนดกิจกรรมในแผนปฏิบัติการประจำปี ได้แก่ โครงการส่งเสริมความผาสุกและศักดิ์ศรีองค์กร และโครงการสุขภาพดีมีความสุข นอกจากนี้ปัจจัยในเรื่องความผาสุกแล้วคณะยังคำนึงถึงการส่งเสริมให้พัฒนาบุคลากรมีขีดความสามารถ และความก้าวหน้าทางด้านวิชาการ/วิชาชีพเฉพาะด้านที่ตนเองรับผิดชอบเพิ่มขึ้นตามศักยภาพของสายงาน โดยการทำแผนพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนตามกลุ่มภารกิจและรายบุคคล นอกจากนั้นยังจัดโครงการวิเคราะห์ปริมาณภาระงานของคณาจารย์อื่นจะนำไปสู่การกระจายงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน และการเลือกภาระงานเฉพาะทาง (Track) ตลอดจนมีการตั้งคณะกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านบริหารงานเพื่อค้นหาความเสี่ยงที่เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรตามกลุ่มงาน อย่างไรก็ตามในการค้นหาปัจจัยต่อการผูกใจอาจจะยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่ม เช่น กลุ่มคณาจารย์สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ ซึ่งคณะจะมีการรวบรวมปัจจัยที่เกี่ยวข้องและนำมาเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนในปีต่อไป

5.1ก(2)

จากที่คณบดีและคณะผู้บริหารได้จัดช่องทางต่างๆ เพื่อสื่อสารและสร้างวัฒนธรรม เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมเสนอความคิด เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมให้มีการสื่อสารหลากหลายช่องทาง ทั้งแบบ 2 ทิศทางและแบบทางเดียว (หมวด 1 ตารางที่ 1-1) ทำให้เกิดแนวคิดที่หลากหลายของผู้ปฏิบัติงาน และทำให้ผู้บริหารใช้ข้อมูลที่ได้เพื่อสร้างนวัตกรรมในการทำงานใหม่ๆ และสร้างวัฒนธรรมทั้งการรับฟัง นำแนวคิดที่ได้ไปปรับปรุงการดำเนินงาน เพื่อตอบสนองความต้องการอย่างทันทั่วถึง อย่างไรก็ตามการบริหารในสาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ มีข้อจำกัดในการสร้างบรรยากาศในการมีส่วนร่วม เนื่องจากตลอดสัปดาห์คณาจารย์มีภาระงานสอนมากทั้งโครงการปกติและโครงการพิเศษ ทำให้คณาจารย์มีความกังวลต่อเวลาในการสร้างผลงานทางวิชาการ แนวทางการสื่อสารที่วางไว้ยังมีช่องว่าง และไม่รวดเร็วพอที่จะรับฟังเสียงสะท้อนได้ คณบดี ได้พิจารณาหาแนวทางที่จะสื่อสารเชิงรุกในกลุ่มวิชา ในโอกาสต่อไป

5.1ก(3)

คณะมีระบบประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีในกลุ่มสายสนับสนุนตามคำรับรองที่ลงนาม ผ่านหัวหน้ากลุ่มภารกิจและคณบดี ในส่วนของกลุ่มสายผู้สอนคณะได้ใช้โปรแกรมการกรอกผลงานและคำนวณภาระงานร่วมกับการให้ค่าคะแนนตามผลงานในด้านการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของคณะ การมอบหมายผลงานจะเชื่อมโยงกับพันธกิจ และวิสัยทัศน์ของคณะ เพื่อสนับสนุนและสร้างความชัดเจนแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ผลการปฏิบัติงานจะถูกประเมิน โดยคณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานและคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรประพฤติตามจรรยาบรรณประจำคณะ เพื่อพิจารณา

เลื่อนขึ้นเงินเดือน เงินโบนัส และการให้รางวัลเพื่อยกย่องชมเชย ซึ่งคณะกรรมการทั้งสองชุดมีมติเป็นประธาน ทำให้สามารถเชื่อมโยงผลการปฏิบัติงานกับการให้รางวัลจิตใจ ในรอบปีที่ผ่านมาคณะได้จัดรางวัลและประกาศเกียรติคุณต่าง ๆ ดังตารางที่ 5-1

ตารางที่ 5-1 แสดงประเภทของรางวัล และการประกาศเกียรติคุณ

รางวัล	จุดเน้นการส่งเสริม	ผู้ตัดสิน	ประเภทบุคลากร
สายผู้สอน			
ครูในดวงใจ	คุณธรรมจริยธรรมความเป็นครู	นักศึกษา	คณาจารย์
บุคลากรสายผู้สอนด้านการสอน	การสอนที่มีคุณภาพสูง	นักศึกษา/คณาจารย์	คณาจารย์
บุคลากรสายผู้สอนด้านการบริการวิชาการ/บริการวิชาการ/วิชาชีพ	การให้บริการวิชาการ/วิชาชีพที่มีคุณภาพสูง	คณะกรรมการ/คณบดี	คณาจารย์
บุคลากรสายผู้สอนด้านการพัฒนานักศึกษา	ความเป็นเลิศในด้านการสนับสนุนและพัฒนานักศึกษา	นักศึกษา/คณะกรรมการ/คณบดี	คณาจารย์
สายสนับสนุน			
คนดีศรีน้ำเงิน	คุณธรรมจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	คณะกรรมการ/คณบดี	เจ้าหน้าที่และคณาจารย์

นอกจากนั้น คณะยังมีการเผยแพร่เกียรติคุณผู้ที่ได้รับรางวัลแก่บุคลากร ศิษย์เก่า และนักศึกษาของคณะที่ได้รับรางวัลจากหน่วยงานภายนอกคณะ เช่น บุคลากรที่ได้รับรางวัลจากสมาคมวิชาชีพ จากมหาวิทยาลัย และอื่นๆ ทั้งในและนอกประเทศ

5.1ข(1-2)

ในการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาสถาบันให้มีความยั่งยืนในสมรรถนะหลักในด้านการวิจัย ซึ่งที่ผ่านมาคณาจารย์ที่มีศักยภาพด้านวิจัยกระจุกตัวอยู่ในกลุ่มที่จำกัด ทำให้คณะมีการวางแผน และจัดกิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพในกลุ่มของนักวิจัยรุ่นใหม่ และบุคลากรสามารถทำงานวิจัยได้อย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการให้ทุนสนับสนุนทุนวิจัยและทุนค่าธรรมเนียมการศึกษา รวม 16 ทุน (หมวด 3 ตารางที่ 3-2) เป็นผลให้เพิ่มสัดส่วนของบุคลากรที่ทำงานวิจัยและรับเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพิ่มขึ้น (หมวด 7 : 7.4-3) ความก้าวหน้าและความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพจะถูกรายงานและติดตามโดยคณะกรรมการประจำคณะและคณะทำงานจัดทำแผนอัตรากำลังและพัฒนาบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ ซึ่งได้จัดทำแผนทดแทนอัตรากำลัง 10 ปี (พ.ศ.2553-2563) ในบุคลากรที่สร้างผลงานวิจัย โครงการบ่มเพาะอาจารย์วิจัย (โดยใช้เงินรายได้ของคณะ) และมีแผนพัฒนาบุคลากรสายผู้สอนที่มีอายุราชการสูงให้เข้าศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาเอกในมหาวิทยาลัย ขอนแก่น (แผน 5 ปี เริ่มปี 2553-2557) นอกจากนี้คณะเห็นความสำคัญของบุคลากรสายสนับสนุน โดยจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรตามสมรรถนะของกลุ่มงานและสมรรถนะรายบุคคล โดยจัดทำแผนทดแทนอัตรากำลังสายสนับสนุนและโครงการเพาะบ่มก่อนอัตรากำหนด 3 ปี

(โดยใช้เงินรายได้ของคณะ) ทั้งนี้การทำโครงการเพาะบ่มจะเป็นการเตรียมบุคลากรใหม่ให้พร้อมปฏิบัติงานแทนบุคลากรเดิมที่จะเกษียณอายุ โดยให้บุคลากรเดิมเป็นที่เล็งในการถ่ายทอดความรู้และทักษะในการทำงาน

5.1ข(3-4)

จากแผนโครงการทดแทนอัตรากำลังและแผนเพาะบ่มบุคลากรทั้งสายคณาจารย์และสายบุคลากร ทำให้คณะสามารถประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของบุคลากรที่อยู่ในแผนเพื่อทดแทนในตำแหน่งบุคลากรที่เกษียณให้เป็นพนักงานมหาวิทยาลัยต่อไป ทำให้คณะมั่นใจว่าจะสามารถมีบุคลากรที่มีศักยภาพทดแทนในตำแหน่งดังกล่าวได้ทันที

5.1ค(1-2)

ผู้บริหารและหัวหน้างานใช้วิธีประเมินความผูกพันผู้ปฏิบัติงานจากการประเมินความพึงพอใจ จากแบบสอบถามและการมีส่วนร่วม ทั้งร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานของสาขาวิชา/กลุ่มวิชา มีการประชุมบุคลากรในกลุ่มงาน เมื่อเหตุการณ์ที่ต้องตัดสินใจ/ดำเนินการร่วมกัน มีการปรึกษาหารือกับบุคลากรอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

การติดตามการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจ ความรับผิดชอบของคณาจารย์และเจ้าหน้าที่ ผู้บริหารจะพิจารณาควบคู่กับตัวชี้วัดดังตาราง 5-2

ตารางที่ 5-2 การติดตามการปฏิบัติ ความพึงพอใจ ความรับผิดชอบของคณาจารย์และเจ้าหน้าที่

หัวข้อเกณฑ์การประเมิน	ผลลัพธ์ตัวชี้วัด
จำนวนโครงการที่ส่งเสริมสภาพแวดล้อมคุณภาพชีวิตที่ดี ปลอดภัยและรักองค์กร	หมวด 2 ตาราง 2.1-4
ความพึงพอใจของบุคลากรสายผู้สอน	7.2-4
ความพึงพอใจของบุคลากรสายสนับสนุน	7.2-4
การลาออกจากงาน	7.4-6

5.2 สภาพแวดล้อมในการทำงาน

5.2ก ขีดความสามารถและอัตรากำลัง

5.2ก(1-3)

คณะมีการประเมินและแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อทำการวิเคราะห์ภาระงานและอัตรากำลังบุคลากรสายผู้สอนและสายสนับสนุน ผลการวิเคราะห์นำมาสู่แผนอัตรากำลัง และแผนทดแทนบุคลากร นำเสนอให้กรรมการประจำคณะรับรองและจะเริ่มดำเนินการในปี 2553 เป็นต้นไป สำหรับความต้องการด้านการอบรมและสมรรถนะ คณะเปิดกว้างให้คณาจารย์ไปฝึกอบรมสมรรถนะเฉพาะทางหรือตามความต้องการและติดตามผลจากรายงานผลการปฏิบัติการประจำปี ในขั้นตอนการสรรหา ในรูปแบบของคณะกรรมการผ่านคณะกรรมการสอบคัดเลือก ตามความสามารถเฉพาะตำแหน่ง โดยใช้ข้อสอบทั้งข้อเขียนและปฏิบัติ ในส่วนของการบ่มเพาะคณาจารย์สายผู้สอนด้านการวิจัย คณะมีทุนให้ทำวิจัยทันที เพื่อเป็นแรงจูงใจและสนับสนุนการปฏิบัติงาน ขณะเดียวกันคณะมีการประเมินและติดตามผลงาน

เพื่อให้มั่นใจว่าคณะได้บุคลากรที่มีศักยภาพทั้งทางด้านวิจัยและด้านการเรียนการสอน โดยเฉพาะระดับบัณฑิตศึกษา โดยคณะจะต้องมุ่งให้สัดส่วนระหว่างปริญาตรีและบัณฑิตศึกษาตามเป้าหมายและระยะเวลาที่สถาบันกำหนด

5.2ก(4)

คณะมีการมอบหมายงาน ภาระงานหลักและภาระงานรอง และมีการหมุนเวียนเปลี่ยนงาน โดยนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการปฏิบัติงานให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

5.2 บรรยาภาสในการทำงาน

5.2ข(1)

ในการจัดสภาวะแวดล้อมในที่ทำงานให้มีความสุขอนามัยที่ดี มีความปลอดภัย ส่งให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีความสุข มั่นใจ และสามารถทุ่มเทต่อองค์กร ได้แก่ การตรวจวิเคราะห์คุณภาพของน้ำดื่ม

ด้านความปลอดภัย คณะมีรองคณบดีที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการจัดการด้านความเสี่ยงต่างๆ มีหน้าที่ค้นหาและวิเคราะห์ความเสี่ยง ทำแผนงานปฏิบัติงาน จัดการอย่างเป็นระบบ มีการจัดหาพนักงานรักษาความปลอดภัยจากบริษัทเอกชนประจำการตลอดเวลา 24 ชั่วโมงมีระบบตรวจบัตร เช่นชื่อเข้าออกนอกเวลาราชการมีระบบติดตามผู้บริหาร/ผู้รับผิดชอบถ้าเกิดเหตุ อุบัติเหตุ มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยแก้ปัญหาพิบัติขัดข้องโดยตรง ในห้องปฏิบัติการมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบอุบัติเหตุ/เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นขณะที่มีจัดการเรียนการสอน และจ้างเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยเพิ่มเติมให้ครอบคลุมทุกอาคาร อย่างไรก็ตาม โอกาสพัฒนาในด้านความปลอดภัยที่สำคัญที่ยังไม่ได้ดำเนินการคือเรื่อง การจราจร การซ้อมอัคคีภัย และการกักน้ำเสีย

ด้านสุขอนามัย มีการจัดกิจกรรมทำความสะอาดสถานที่ในวันสงกรานต์และวันสถาปนาคณะ มีขั้นตอนปฏิบัติตนเองในภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ มีการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพใจของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ กิจกรรมแอโรบิก กิจกรรมโยคะ การทำบุญตักบาตรในวันสถาปนาคณะ การจัดกิจกรรมไหว้พระ 9 วัดนอกสถานที่ประจำปี การย้ายร้านถ่ายเอกสารจากโรงอาหาร การปรับปรุงขยายต่อเติมห้องพักของอาจารย์/เจ้าหน้าที่/นักศึกษา

ตัวชี้วัดหลักของคณะในเรื่องนี้ดูจากจำนวนรายงานอุบัติเหตุ จำนวนรายงาน โครงการ/อาชญากรรม /ของหาย ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ผลจากตัวชี้วัดนี้ผู้รับผิดชอบจะได้นำมาวิเคราะห์ เพื่อการปรับแผนดำเนินการในรอบปีถัดไป

5.2ข(2)

คณะกำหนดนโยบายด้านสิทธิประโยชน์และสวัสดิการหลายรูปแบบ สำหรับบุคลากรที่เป็นข้าราชการใช้สวัสดิการข้าราชการ พนักงานลูกจ้างใช้สวัสดิการพนักงานของรัฐและประกันสังคม ในส่วนของคณะมีการทำประกันภัยสำหรับบุคลากรที่ออกปฏิบัติงานนอกพื้นที่ เช่น ในการออกหน่วยในโครงการห้องปฏิบัติการชุมชน การให้เงินช่วยเหลือ/สวัสดิการ เช่น การเป็นเจ้าภาพการทำศพของบุคลากรและญาติบุคลากรสายตรง การสร้างขวัญกำลังใจเมื่อเจ็บป่วย และการจัดสวัสดิการต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวก เช่น ที่จอดรถ ระบบยืมเงินเพื่อใช้จ่ายค่าเล่าเรียนบุตร กองทุนสนับสนุนด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ คณะเทคนิคการแพทย์

หมวด 6 การจัดการกระบวนการ

6.1 การออกแบบกระบวนการงาน

6.1.ก(1) การออกแบบระบบงาน

การออกแบบระบบงาน คณะออกแบบระบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับพันธกิจ เพื่อมุ่งสู่ผลสำเร็จตามวิสัยทัศน์ โดยออกแบบระบบจากการทบทวนผลการประเมินตนเองในปีการศึกษาที่ผ่านมา นำมาทบทวนและปรับปรุงระบบ ซึ่งจัดระบบสำคัญออกเป็น 3 ระบบ ได้แก่

ระบบผลิตบัณฑิต ในการดำเนินงานภายใต้การกำกับดูแลของรองคณบดีฝ่ายวิชาการ รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา ในระดับปริญญาตรีทั้งสาขาวิชากายภาพบำบัดและเทคนิคการแพทย์ และรองคณบดีฝ่ายวิจัย บัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์กำกับในส่วนบัณฑิตศึกษาที่เน้นทั้งสาขาวิชากายภาพบำบัด สาขาวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหว และสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาพยาบาลวิทยาและการจัดการ โดยกระบวนการในการผลิตบัณฑิต เพื่อผลิตบัณฑิตให้เป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ ประกอบด้วยกระบวนการรับนักศึกษาเข้า เพื่อให้ได้จำนวนและคุณภาพตามเป้าหมาย กระบวนการจัดการหลักสูตร เพื่อให้ได้หลักสูตรที่ได้มาตรฐาน กระบวนการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตร กระบวนการวัดและประเมินผล เหล่านี้เป็นกระบวนการภายในคณะฯที่ใช้ในการดำเนินงานระดับปริญญาตรี และบัณฑิตศึกษา อย่างไรก็ตามกระบวนการใดที่จะใช้ทรัพยากรภายนอก ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของผู้บริหารสูงสุดของมหาวิทยาลัย เช่น เรื่องของการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต

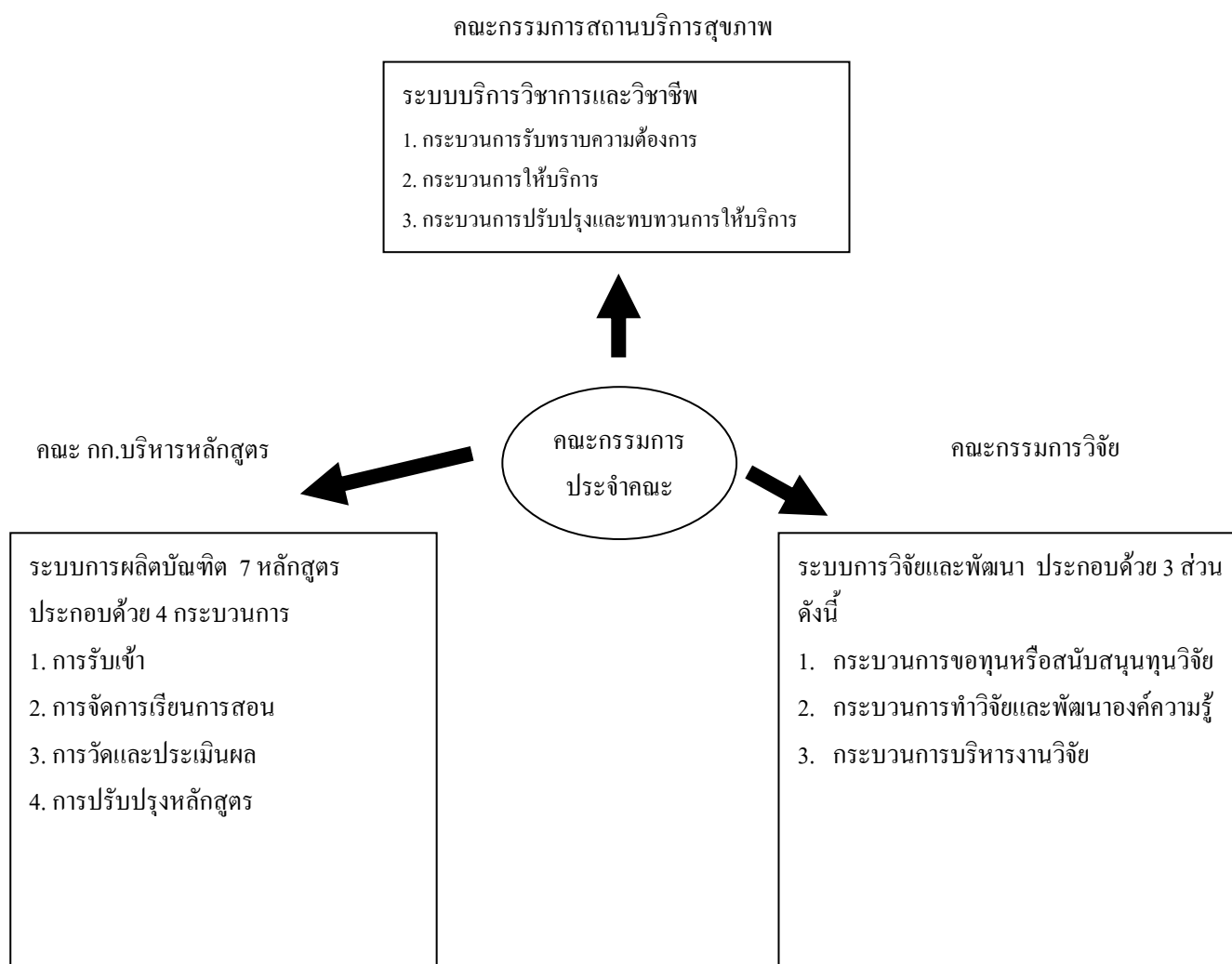
ระบบวิจัย กระบวนการในระบบนี้ประกอบด้วยกระบวนการขอทุนหรือสนับสนุนทุนวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายนอกและภายในองค์กร กระบวนการทำวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และกระบวนการบริหารงานวิจัย ข้อมูลต่างๆในระบบนี้ได้ใช้ฐานข้อมูลกลางจากของมหาวิทยาลัย (<http://ora.kku.ac.th>) ที่คณะจะต้องดูแลปรับปรุงให้ข้อมูลเป็นปัจจุบันอยู่เสมอ ในกระบวนการนี้การดำเนินงานจะถูกเชื่อมโยงเข้ากับของฝ่ายบัณฑิตศึกษาในการผลิตผลงานวิจัยของนักศึกษา

ระบบบริการวิชาการและวิชาชีพ จากความเชี่ยวชาญตามสาขาวิชาการและผลผลิตงานวิจัยของคณาจารย์นำไปสู่การบริการวิชาการในรูปแบบต่างๆ ในการให้บริการวิชาการตามความต้องการหน่วยงานภาครัฐ โรงพยาบาล หน่วยงานต่างๆจากภาคเอกชน ได้แก่ การจัดอบรม สัมมนา ปฏิบัติการ ด้านกายภาพบำบัดและเทคนิคการแพทย์ การให้บริการชุมชน วิทยากร กรรมการวิชาชีพ ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินการวารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดเพื่อเป็นสื่อกลางเผยแพร่วิชาการด้านเทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด วิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง

การให้บริการวิชาชีพ สถานบริการสุขภาพเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดซึ่งเป็นหน่วยงานในกำกับของคณะเทคนิคการแพทย์ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ฟันฟูและส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ประชากรในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

6.1 ก (2)

เพื่อให้สอดคล้องกับโครงสร้างคณะที่เปลี่ยนแปลงไป คณะได้ออกแบบระบบการทำงานเพื่อให้สามารถสื่อสารและถ่ายทอดตัวชี้วัดลงไปสู่หน่วยปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ได้แบ่งระบบงานออกเป็น 3 ระบบตามพันธกิจหลัก ซึ่งในแต่ละระบบงานจะมีคณะกรรมการรับผิดชอบดำเนินการ โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะ กระบวนการดังกล่าวแสดงตามแผนภูมิที่ 6-1



แผนภูมิที่ 6-1 แสดงระบบงานของคณะเทคนิคการแพทย์

ผลการดำเนินการ และรายงานผลลัพธ์ที่เกิดจากระบบงานสะท้อนไปยังทีมบริหารในขั้นตอน SPP1 การจัดทำแผนกลยุทธ์ (หมวด 2 : ตาราง 2-1)

6.1ข (1-2) กระบวนการทำงานหลัก

คณะมีกระบวนการทำงานหลักในแต่ละพันธกิจ โดยคำนึงถึงการสร้างคุณค่าความสำเร็จ และความยั่งยืนของสถาบัน ดังตารางที่ 6-2 โดยส่วนความคุ้มค่าด้านการเงิน คณะได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์รายได้และค่าใช้จ่ายตามหลักสูตรเป็นปีการศึกษาแรก ทำให้สามารถสะท้อนสถานทางการเงินและค่าใช้จ่ายต่อหัวของแต่ละหลักสูตรได้ตรงตามความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น สามารถใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการ และการพัฒนาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพให้มีความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน

ตารางที่ 6-2 แสดงกระบวนการทำงานหลัก ข้อกำหนด ความสำเร็จและยั่งยืนของคณะ

กระบวนการทำงานหลัก	ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ	ความสำเร็จและความยั่งยืนของคณะ	ตัวอย่างของกิจกรรม
ระบบการผลิตบัณฑิต			
1. การรับเข้า	- สามารถคัดเลือกคน. ได้ตรงตามความต้องการ	- อัตราส่วนการแข่งขันเพิ่มขึ้น - อัตราการออกระหว่างหลักสูตรลดลง	- Road Show , การแนะนำ Open House , การประชาสัมพันธ์ในสื่อต่างๆ ทำให้เพิ่มอัตราส่วนของการแข่งขันการรับเข้า และระดับคะแนนผลการสอบแอดมิชชั่นเพิ่มขึ้น หมวด 7:7.3-1
2. การจัดการเรียนการสอน	- มีการจัดการเรียนการสอนตามกลุ่มผู้เรียน และมีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง	- อัตราของการจบตามกำหนดเวลา - ได้บัณฑิตที่พึงประสงค์	- มีการปรับโปรแกรมการเรียน การฝึกงาน การฝึกทักษะวิชาชีพ
3. การวัดและประเมินผล	- มีการวัดและประเมินผลตามเกณฑ์มาตรฐาน ที่กำหนดโดยคณะกรรมการ บริหารหลักสูตร	- ผลการสอบใบประกอบวิชาชีพ - อัตราการสำเร็จการศึกษา - อัตราการได้งานทำ	- มีการประเมินผู้สอนจากนศ. การประเมินหลักสูตรจากบัณฑิต การประเมินบัณฑิตจากผู้ใช้บัณฑิตเพิ่มขึ้น หมวด 7:7.3-1
4. การปรับปรุงหลักสูตร	- มาตรฐาน สมศ. สกอ. และเกณฑ์คุณภาพการศึกษา เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (ECPE)	- จำนวนร้อยละของหลักสูตรที่ได้มาตรฐาน	- จัดการปรับปรุงหลักสูตร ทำให้ได้หลักสูตรที่สนองต่อความต้องการของผู้เรียน และผลิตบัณฑิตได้ตรงตามความต้องการของสังคมเพิ่มขึ้น หมวด 7:7.1-5
ระบบวิจัยและพัฒนา			
1. กระบวนการขอทุนหรือสนับสนุนทุนวิจัย	- มีช่องทางการให้ทุนสนับสนุนทั้งภายในและภายนอก	- จำนวนทุนหรือจำนวนเงินทุนสนับสนุนต่อจำนวนอาจารย์	- การสนับสนุนทุนภายใน (หมวด 3 ตารางที่ 3.1-1) - การสนับสนุนทุนภายนอก จัดกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาโครงร่างวิจัยเพื่อขอรับการสนับสนุนจากทุนภายนอก
2. กระบวนการทำวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้	- ดำเนินการวิจัยและให้ผลงาน ตรงตามข้อตกลงของผู้ให้ทุน	- รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ตรงตามเวลา - จำนวนการตีพิมพ์ผลงานทั้งในระดับชาติและนานาชาติ	- การสนับสนุนการตีพิมพ์และเผยแพร่ผลงานวิจัยตามจำนวนและคุณภาพ เช่น ผู้ที่ได้ตีพิมพ์ในวารสารที่มี Impact factor สูง - มีวารสารที่สามารถรองรับการตีพิมพ์ เผยแพร่ ทล

กระบวนการทำงานหลัก	ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ	ความสำเร็จและความยั่งยืนของคณะ	ตัวอย่างของกิจกรรม
			งานวิจัยที่มีค่า Impact factor เช่น วารสารในระดับคณะ ได้รับการสนับสนุนจาก สกอ. โดยมีค่า TCI คิดอันดับ 1 ใน 10 ของประเทศ
3. กระบวนการบริหารงานวิจัย	- ความพึงพอใจของคณาจารย์และผู้ให้ทุน	- การกระจายของสัดส่วนของอาจารย์ที่ได้รับทุน และมีผลงานตีพิมพ์	- วิเคราะห์ปัญหา การ ทบทวน และปรับปรุง การบริหารจัดการ เช่น การปรับปรุงระเบียบทุน จัดสรรทุนใหม่ๆ เพื่อส่งเสริมศักยภาพของนักวิจัย มีการบ่มเพาะนักวิจัยพันธุ์ใหม่ - มีการกำหนดทิศทางงานวิจัยระยะยาว 15 ปี
ระบบบริการวิชาการ			
1. กระบวนการรับทราบความต้องการ	- ตอบสนองความต้องการตามกลุ่มเป้าหมาย	- จำนวนโครงการที่จัดได้ตามเป้าหมาย เช่น โครงการอบรม มีผู้เข้าร่วมอบรมตามเป้าหมาย	- กิจกรรมประชาสัมพันธ์ทั่วถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย
2. กระบวนการให้บริการ	- ความพึงพอใจของคณาจารย์และผู้ให้บริการ	- จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้น - ร้อยละความพึงพอใจเพิ่มขึ้น	ตารางที่ 7.6-8
3. กระบวนการปรับปรุงและทบทวนการให้บริการ	- ได้มาตรฐานของวิชาชีพ	- จำนวนการทดสอบที่ได้รับ การรับรอง	มีคณะทำงานเพื่อขอการรับรองคุณภาพ

6.1.ค ความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน

ในการดำเนินการต่อภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินการตามระบบ คณะได้แต่งตั้ง คณะกรรมการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง ซึ่งมีหน้าที่กำหนดนโยบาย วิเคราะห์และระบุปัจจัยความเสี่ยงของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ และจัดทำแผน ติดตามประเมินผล มีคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ จัดการกับความเสี่ยงที่วิเคราะห์ได้ ดังนี้ (ตารางที่ 6-3)

- คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านวิชาการ
- คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการ
- คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านการจัดการงานวิจัยและวิเทศสัมพันธ์
- คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านการให้บริการวิชาการ
- คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านจริยธรรม การธำรงศิลปวัฒนธรรม

ตารางที่ 6-3 การมอบหมายงานของคณะอนุกรรมการ ทั้ง 5 กรรมการ

ผู้รับผิดชอบ / คณะทำงาน	กิจกรรม/แผนงานที่ทำ	ผลลัพธ์
คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านวิชาการ	การจัดการเรียนการสอนแบบ SCL ในหลักสูตรที่จัดโดยคณะ ปีการศึกษา 2552 ได้แก่ 1) จัดสัมมนาเชิญวิทยากรให้ความรู้ลักษณะผลงานที่เป็น SCL 2) การจัดกลุ่มชุมชนคนทำ SCL (Community of Practice) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิคการทำสื่อการสอน SCL 3) ทำแบบสำรวจ การสอนที่จัดเป็น SCL โดยใช้เกณฑ์ของมหาวิทยาลัย พบว่า การสอนแบบที่เป็น 37 รายการที่ผ่านเกณฑ์	ผลสำรวจ พบว่า การสอนแบบที่จัด SCL มี 37 รายการ ที่ผ่านเกณฑ์ พบว่ามีหลักสูตร 5 ใน 6 หลักสูตร มีการจัดการเรียนการสอนแบบ SCL คิดเป็นความครอบคลุมการสอนแบบ SCL ร้อยละ 83.33
คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการ 1) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน 2) ความเสี่ยงด้านการเงิน 3) ความเสี่ยงด้านเทคโนโลยี/นวัตกรรม	1) ทำระบบกำกับดูแลการแพร่ระบาดและการติดเชื้อต่างๆ 2) การใช้เงินเป็นตามเป้า และรายรับเงินรายได้สอดคล้องกับประมาณการ 3) ความปลอดภัยในเรื่องการสำรองข้อมูล การจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ การทดแทน Hard ware	1 แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ 2. การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปตามเป้า (ตารางที่ 7.3-7) 3. มีฐานข้อมูล (หมวด 4 : ตาราง 4-3) มีระบบสำรองข้อมูล และมีการทดแทน Hard ware ตามอายุการใช้งานและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง 4 พบรายงานอุบัติการณ์ 4.1 ไฟล์ดวงจร 1 ครั้ง 4.2 ทรัพย์สินสูญหาย (รถมอเตอร์ไซด์ 3 ครั้ง) 4.3 website คณะที่อยู่กับ server ศูนย์คอม ถูกจู่โจม ใช้งานไม่ได้ 3 สัปดาห์ ซึ่งจะได้นำดำเนินการวางระบบจัดการความเสี่ยงต่อไป
คณะอนุกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านการจัดการงานวิจัยและวิเทศ	จัดสรรเงินกองทุนวิจัยคณะเพื่อสนับสนุนการสร้างผลงานวิจัย 14	จัดสรรจำนวน 16 ชิ้นงาน (เป็นเงิน 434,000 บาท)

ผู้รับผิดชอบ / คณะทำงาน	กิจกรรม/แผนงานที่ทำ	ผลลัพธ์
สัมพันธ	ประเภท	
	นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาสำเร็จ การศึกษาตามเวลาของหลักสูตร - ค่าเฉลี่ยของนักศึกษาใช้เวลาในการศึกษา 2 ปี 6 เดือน - ค่าเฉลี่ยของนักศึกษาที่จบมหาบัณฑิตภายในเวลา 2 ปีการศึกษา	- ค่าเฉลี่ยของนักศึกษาใช้เวลาในการศึกษา 2 ปี 3 เดือน - จำนวนนักศึกษาที่จบมหาบัณฑิตภายในเวลา 2 ปีการศึกษาเพิ่มขึ้น (ตาราง 7.1-3)
คณะกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านการให้บริการวิชาการ	การจัดการข้อร้องเรียน มีข้อร้องเรียนที่สำคัญที่ส่งถึงผู้บริหารระดับสูง เช่น คณบดี และผู้จัดการสถานบริการสุขภาพ รวม 7 เรื่อง แบ่งเป็นด้านงานบริการสถาน 4 เรื่อง เรื่องงานบุคคล 2 เรื่อง เรื่องการเบิกเงิน ค่าตอบแทน 2 เรื่อง	มีข้อร้องเรียนสถานบริการในเรื่องที่สำคัญผ่านผู้บริหารสถานทั้งสิ้น 4 ข้อ ร้องเรียน โดยทางจดหมาย 2 ข้อ ร้องเรียน และทางโทรศัพท์ 2 ข้อ ร้องเรียน วิธีจัดการข้อร้องเรียนที่ผ่านมาจะมีการชี้แจงโดยตรงกับลูกค้า และการปรับระบบ/กระบวนการ ข้อ ร้องเรียนทั้งหมดที่ได้รับการแก้ไขแล้ว จะถูกรายงานกลับไปยังผู้ร้องเรียนและส่งต่อให้บริหารสูงสุด /คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ซึ่งจะมีหน้าที่กำกับติดตามผลการแก้ไขข้อร้องเรียน
คณะกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านจริยธรรม การธำรงศิลปวัฒนธรรม	- กิจกรรมรณรงค์เรื่องนักศึกษาเข้าห้องเรียนตรงต่อเวลา - กิจกรรมการให้รางวัลและประกาศนียบัตรสำหรับนักศึกษาที่เข้าเรียนก่อนเวลาบรรยาย - กิจกรรมรณรงค์ป้องกันการคุมสอบสายของอาจารย์	- จำนวนนักศึกษาที่เข้าตรงต่อเวลาร้อยละ 69 - การเก็บรวบรวมข้อมูลนักศึกษาเพื่อมอบรางวัลดำเนินการเรียบร้อยแล้ว และจะประกาศเกียรติคุณรายชื่อนักศึกษาในวันไหว้ครู ประจำปีการศึกษา 2553 - มีจำนวนครั้งที่อาจารย์เข้าคุมสอบสาย 4 ครั้ง แต่ยังคงมาคุมสอบ คิดเป็นร้อยละของเหตุการณ์ 3.6 หรือเมื่อเทียบกับจำนวนอาจารย์ทั้งหมดที่มีภาระคุมสอบคิดเป็น ร้อยละ 2.5

6.2 กระบวนการทำงาน

6.2 ก(1) การออกแบบกระบวนการทำงาน

ในการดำเนินงานของคณะมุ่งผลสำเร็จของพันธกิจตามวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้ มีการออกแบบกระบวนการ การจัดการ และปรับกระบวนการในระหว่างการทำงานอย่างสม่ำเสมอ โดยคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ตั้งแต่คนและความเชี่ยวชาญ เฉพาะ ข้อกำหนดที่สำคัญ ความคาดหวังของผู้เรียน/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การบริหารจัดการระบบโดยรวม และงบประมาณ

การนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามา เพื่อให้เกิดการลดต้นทุน ด้านใช้จ่าย อย่างมีประสิทธิภาพ มหาวิทยาลัยได้ใช้ ระบบ GFMS ที่มีการควบคุมการใช้จ่ายเงิน และเชื่อมโยงกับระบบงบประมาณของสำนักงานงบประมาณในระดับประเทศ ทำให้มีความชัดเจนโปร่งใส ตรวจสอบได้ ทำให้เกิดการลดระยะเวลา ลดการใช้ออกสาร

ในส่วนของการผลิตบัณฑิต มีการออกแบบกระบวนการเพื่อปรับปรุงรอบเวลาในการรับเข้าโดยวิธีพิเศษ เช่น การนำเข้าข้อมูลผลคะแนน คณะสืบค้นข้อมูลคะแนนได้โดยตรงจาก สกอ. ทำให้ลดระยะเวลา และได้ข้อมูลที่มีความ ถูกต้องและเชื่อถือได้ พัฒนาโปรแกรมการศึกษาและการจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา ทำให้นักศึกษาสามารถ จบการศึกษาได้ตามเวลาที่กำหนดในหลักสูตรเพิ่มขึ้น ในส่วนของการดำเนินการจัดการภายในสำนักงาน เช่น การขอใช้ รถยนต์ การขอใช้ห้องเรียน การแจ้งซ่อมบำรุง คณะฯ ได้มีการนำระบบ e-office และการบริการแบบ One Stop Service สำหรับตัวอย่างการลดขั้นตอนในกระบวนการ เช่น ในเรื่องการซ่อมแซมในกรณีที่ไม่วางเงินที่กำหนดไว้ สามารถดำเนินการ ได้ทันที ทำให้สามารถตอบสนองความต้องการ การใช้งานได้อย่างรวดเร็ว สำหรับงานทำความสะอาดและรักษาความ ปลอดภัย คณะฯ มีการจ้างเหมาบริการจากหน่วยงานภายนอก การบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและความคุ้มค่า

6.2 ข(1-2) การจัดการกระบวนการทำงาน

เพื่อให้เกิดความมั่นใจในกระบวนการการทำงานที่ออกแบบไว้ได้ถูกนำไปปฏิบัติจริง คณะฯ จะดำเนินการในการ จัดทำผังการทำงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่กำหนดผู้รับผิดชอบและ กรอบเวลาเป้าหมายตัวชี้วัดที่ชัดเจน

คณะฯ ดำเนินการตามกระบวนการโดยมีการป้องกันความแปรปรวนในการนำกระบวนการไปปฏิบัติที่มีผลต่อ การเรียนรู้หรือความสำเร็จของผู้เรียนจากการมีการประชุมทั้งในระดับผู้บริหาร คณะกรรมการบริหารหลักสูตร ผู้ปฏิบัติ ระดับกลุ่มสาระกิจ/สาขาวิชา/กลุ่มวิชาทบทวน ติดตามและประเมินผลกระบวนการงานทุกเดือน นำผลการประชุมที่ได้มา ปรับปรุงแก้ไขหรือตั้งคณะทำงานติดตามกระบวนการ เช่น การติดตามผลการเรียนของนักศึกษาที่มีแนวโน้มไม่สำเร็จ การศึกษาตามกำหนด หลังจากพบปัญหาที่นักศึกษาไม่จบการศึกษาตามกำหนดมากขึ้นในระดับปริญญาตรี มีการใช้ โปรแกรมการคำนวณเกรด เพื่อประกอบการจัดลำดับผู้ที่ มีปัญหา โดย ฝ่ายวิชาการ ตั้งคณะกรรมการติดตามผลการเรียน ของนักศึกษาอย่างเป็นระบบและให้คำปรึกษาโดย คณะอาจารย์ที่มีประสบการณ์

ในการปฏิบัติงานเพื่อไม่ให้เกิดความบกพร่องหรือการทำงานซ้ำในกระบวนการโดยการประชุม/จัดทำผัง ปฏิบัติงานและปรับปรุงลดขั้นตอนการทำงานซ้ำ การปฏิบัติงานจากเดิมที่แบ่งความรับผิดชอบเฉพาะคนเป็นแบบ one stop service

6.2 ค. การปรับปรุงกระบวนการทำงาน

ในการปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จสูงสุดตามจุดหมายของแต่ละหลักสูตร คณะมีการปรับปรุงจากการดำเนินการที่ผ่านมา นำมาประชุมหารือในคณะกรรมการฯ ที่รับผิดชอบ วิเคราะห์ปัญหา หาข้อมูล เพิ่มเติม ประชุมหารือและร่วมกันสรุป ปรับเปลี่ยนกระบวนการ แล้วนำมาถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติโดยกำหนดตาม ตัวชี้วัด ใช้เพื่อประเมินผลการดำเนินงานต่อในรอบปีการศึกษาต่อไป

ในการปรับปรุงหลักสูตร หรือบริการทางการศึกษาอื่นๆ ได้ใช้หลักการเดียวกันคือดำเนินการตามรอบการใช้หลักสูตร ผลการประเมินจากสมศ. ความพึงพอใจจากผู้ใช้บัณฑิต จากคณาจารย์ผู้สอน ข้อกำหนดที่สำคัญของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง นำมาวิเคราะห์ประเมิน ปรับปรุงเพื่อมีความทันสมัย ทันการณ์ ตามความจำเป็นและทิศทางการจัดการศึกษา

จากการประเมินผลจากองค์กรภายในคณะ จากมหาวิทยาลัย และจากองค์กรภายนอกในรอบปีที่กำหนด ผลที่ได้ ผู้บริหารนำมาเข้าหารือในที่ประชุมอย่างเป็นทางการ นำมาทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว นำเสนอ/ถ่ายทอดแผน/ประชาสัมพันธ์จากบุคลากรภายในเพื่อการมีส่วนร่วมในแผนงานดังกล่าว มีการติดตามงานเป็นระยะ มีการปรับแผนเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของแผนปฏิบัติงาน โดยผู้บริหารและ/หรือคณะกรรมการที่รับผิดชอบ

คณะฯ มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผลการปฏิบัติเพื่อเป็นการสร้างวัฒนธรรมองค์กรแห่งการเรียนรู้ภายในหน่วยงาน ข้อมูลที่ได้จากแบบประเมินความพึงพอใจการปฏิบัติในกระบวนการงานทุกระดับนำมาใช้ปรับปรุงงานให้ดีขึ้น มีการสร้างเครือข่ายการปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกันในระดับคณะและระดับมหาวิทยาลัยทั้งแบบเป็นและไม่เป็นทางการ ถ้ากระบวนการใดที่ปฏิบัติแล้วยังไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ คณะฯ ได้สร้างโอกาสจากการศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากองค์กรคู่เทียบภายในประเทศ

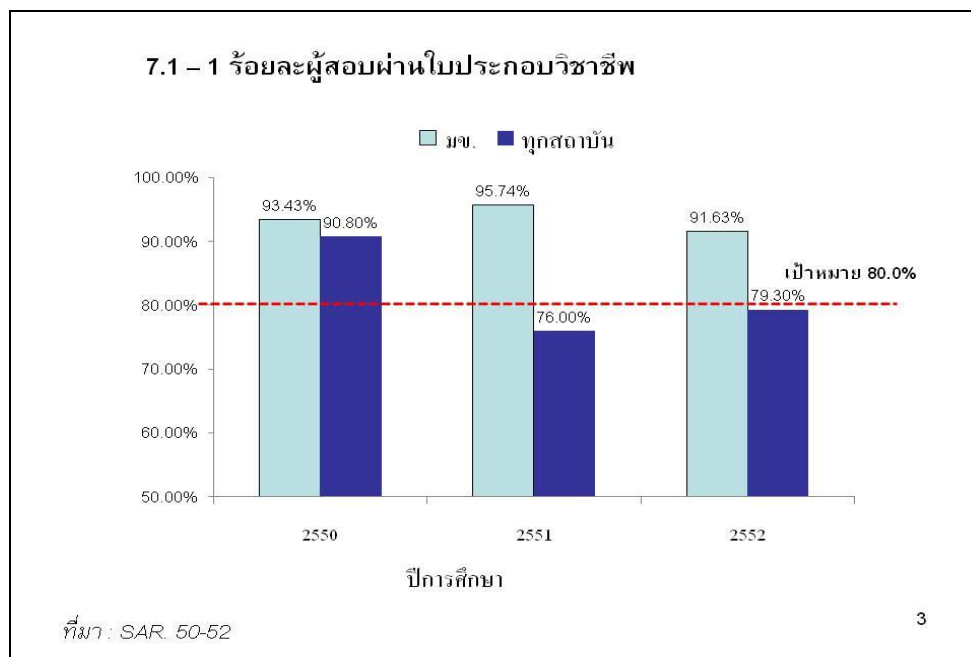
หมวด 7 : ผลลัพธ์

7.1 ผลลัพธ์ด้านการเรียนรู้ของผู้เรียน

การเรียนรู้ของนักศึกษามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการวัดความก้าวหน้าของวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ คณะเทคนิคการแพทย์ ให้ความสำคัญในการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ และสร้างให้เป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ พร้อมทำงานของนักศึกษา เช่น ร้อยละของหลักสูตรที่ปรับปรุงตามเกณฑ์มาตรฐานของ สกอ. อัตราการจบตามเวลาของนักศึกษา ผลการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพ ค่าเฉลี่ยผลคะแนนสอบใบประกอบวิชาชีพของคณะเทียบกับทุกสถาบัน ร้อยละของวิทยานิพนธ์ของนักศึกษามัธยมศึกษาที่ได้ตีพิมพ์ เผยแพร่หรือนำไปใช้ประโยชน์ในระดับชาติและนานาชาติ ผลงาน ที่ได้รับการจดสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตร ร้อยละของบทความวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง (Citation) ใน refereed journal หรือในฐานะข้อมูลระดับชาติหรือระดับนานาชาติ ร้อยละเฉลี่ยของนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมในการอนุรักษ์ พัฒนา และสร้างเสริมเอกลักษณ์ ศิลปวัฒนธรรม เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อสะท้อนทั้งตัวหลักสูตร กระบวนการเรียนการสอน และคุณภาพของบัณฑิตที่เป็นผลผลิตในด้านวิชาการ วิจัย เอกลักษณ์ และศิลปวัฒนธรรม

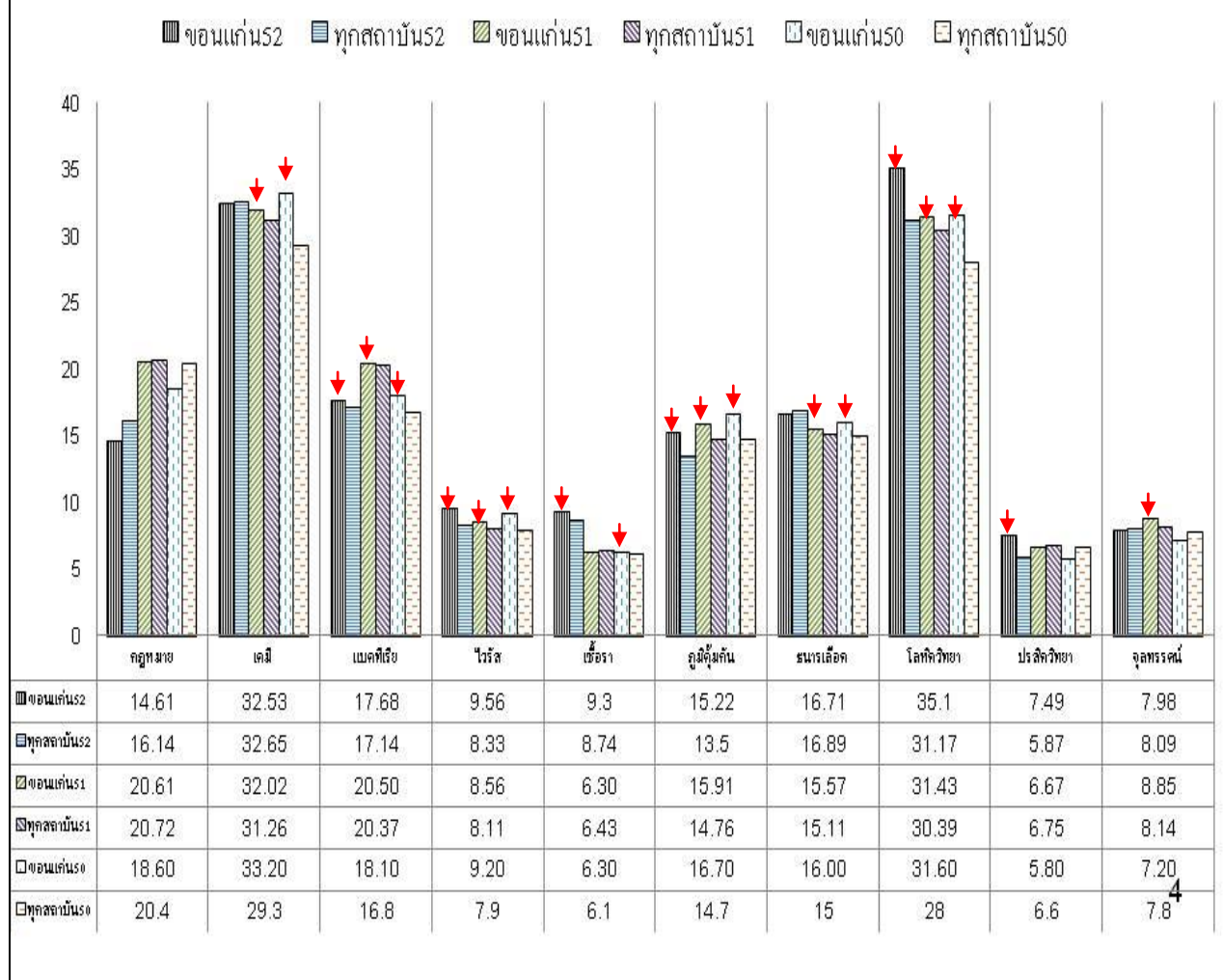
7.1-1 ร้อยละผู้ที่สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพ

ผลของอัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพ สาขาเทคนิคการแพทย์ และสาขากายภาพบำบัด ตั้งแต่ปีการศึกษา 2550-2552 มีผลการสอบผ่านสูงกว่าเป้าหมายของคณะ และ กพร. มาโดยตลอด และมีคะแนนการสอบที่สูงกว่าค่าเฉลี่ย 7,7,6 ใน 10 วิชา ในปีการศึกษา 2550,2551,2552 ตามลำดับ ดังตาราง 7.1-2



7.1-2 ผลการทดสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์แยกรายวิชาที่จัดสอบ
ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบแต่ละรายวิชาเทียบกับค่าเฉลี่ยของทุกสถาบันต่อเนื่อง 3 ปี โดยถูกสรุปแสดงจำนวนครั้งที่นักศึกษาขอแก้ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ยทุกสถาบัน มีจำนวน 3 รายวิชาที่คณะได้คะแนนดีกว่าค่าเฉลี่ยของทุกสถาบันติดต่อกัน 3 ปี ได้แก่วิชา แบคทีเรีย ไวรัส ภูมิคุ้มกัน และโลหิตวิทยา

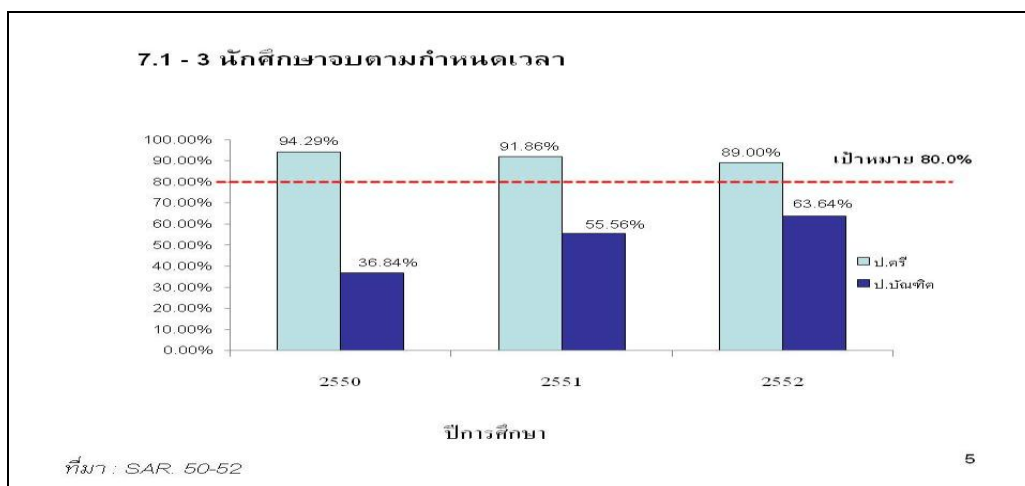
7.1 – 2 ผลการทดสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์



7.1-3 ร้อยละของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโทที่จบตามกำหนดเวลา

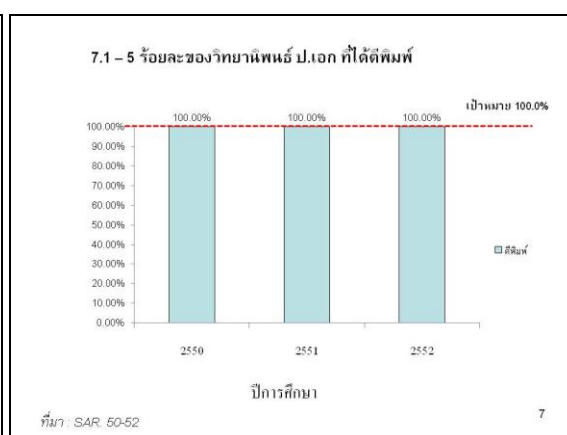
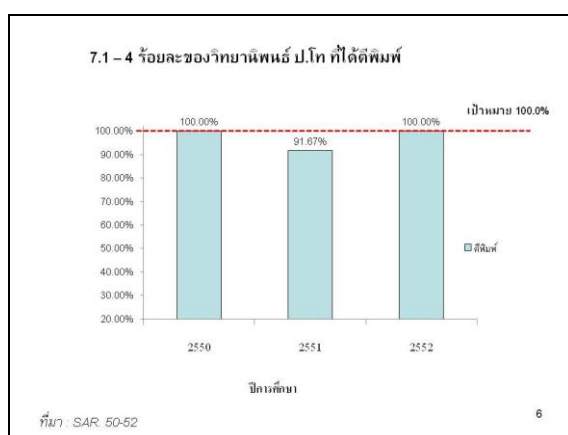
ในการผลิตบัณฑิตระดับปริญญาตรี นักศึกษาของคณะสามารถจบตามกำหนดเวลาของหลักสูตร ร้อยละ 94.29 , 91.86 , 89.00 ในปีการศึกษา 2550 , 2551 , 2552 ตามลำดับ ซึ่งเป็นอัตราที่สูงกว่าเป้าหมายของ กพร. สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาโทของคณะ มีค่าเฉลี่ยของการใช้เวลาในการศึกษา 2 ปี 11 เดือน ซึ่งเป็นปัญหาที่ผู้บริหารตระหนักมาโดยตลอดถึงความสูญเสียทางการศึกษา คณะจึงได้กำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว เช่น การ

ปรับหลักสูตรเพื่อเอื้อต่อการสำเร็จการศึกษาได้ตามกำหนด การให้เงินรางวัลสำหรับนักศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาที่สามารถจบตามกำหนดเวลาของหลักสูตร ดังนั้น ร้อยละของการจบการศึกษาตามหลักสูตรของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามีแนวโน้มที่สูงขึ้น ตั้งแต่ปีการศึกษา 2550-2552 และมีค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการศึกษา 2 ปี 6 เดือน



7.1-4 - 7.1-5 ร้อยละของวิทยานิพนธ์ ระดับปริญญาโท ปริญญาเอก ที่ได้ตีพิมพ์

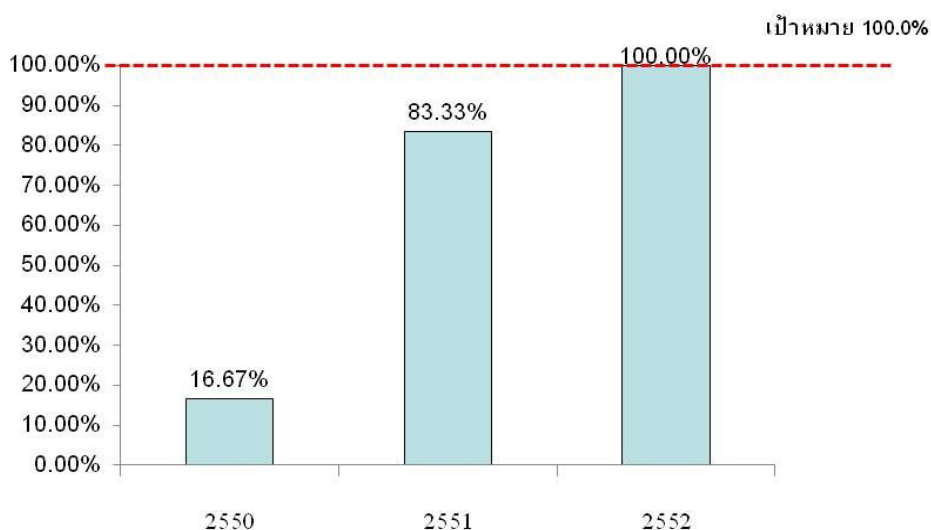
ในปีการศึกษา 2552 ร้อยละของวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท ปริญญาเอกที่ได้ตีพิมพ์ 100%



7.1-6 ร้อยละของหลักสูตรที่ได้มาตรฐาน

ตามเกณฑ์มาตรฐานของ สกอ. ทุกหลักสูตรต้องดำเนินการปรับปรุงทูลรอบกำหนดเวลาของหลักสูตร เพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าของเทคโนโลยี ในปี 2552 หลักสูตรของคณะได้มาตรฐานตามเกณฑ์ของ สกอ. ทุกหลักสูตร โดยมี 1 ใน 7 หลักสูตรที่ผ่านการรับรองตามเกณฑ์ TQF ของสกอ. นับเป็นคณะแรกๆ ที่จัดทำเอกสารและดำเนินการตาม TQF ซึ่งสามารถใช้เป็นต้นแบบในการดำเนินการในหลักสูตรที่เหลือ ตามเกณฑ์ TQF จนครบในปีการศึกษา 2555 ซึ่งจะต้องถูกประเมินโดย สมศ.

7.1 – 6 ร้อยละหลักสูตรที่ดำเนินการปรับปรุงตามเกณฑ์



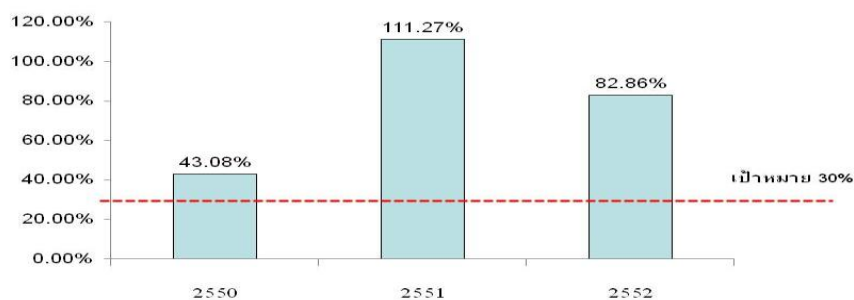
ที่มา : SAR. 50-52

8

7.1-7 ร้อยละของงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ หรือนำไปใช้ประโยชน์ในระดับชาติหรือระดับนานาชาติต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำ

ผู้บริหารของคณะมีนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุน ให้คณาจารย์ในคณะสร้างผลงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง ตามนโยบายของมหาวิทยาลัยในการเป็นมหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ โดยคณะได้จัดตั้งกองทุนวิจัยเพื่อสนับสนุนเงินทุนแก่คณาจารย์ในการทำงานวิจัย ทำให้ร้อยละของงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่ตีพิมพ์และเผยแพร่ของคณะสูงกว่าเป้าหมายของ กพร.มาโดยตลอด ในปีการศึกษา 2553 คณะจะเน้นการผลิตผลงานวิชาการขึ้นตามข้อกำหนดของผู้มีตำแหน่งทางวิชาการให้ครอบคลุมจำนวนผู้มีตำแหน่งวิชาการซึ่งมีคณาจารย์อยู่ถึง 85%

7.1 – 7 ร้อยละของงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ หรือนำไปใช้ประโยชน์ในระดับชาติหรือระดับนานาชาติต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำ

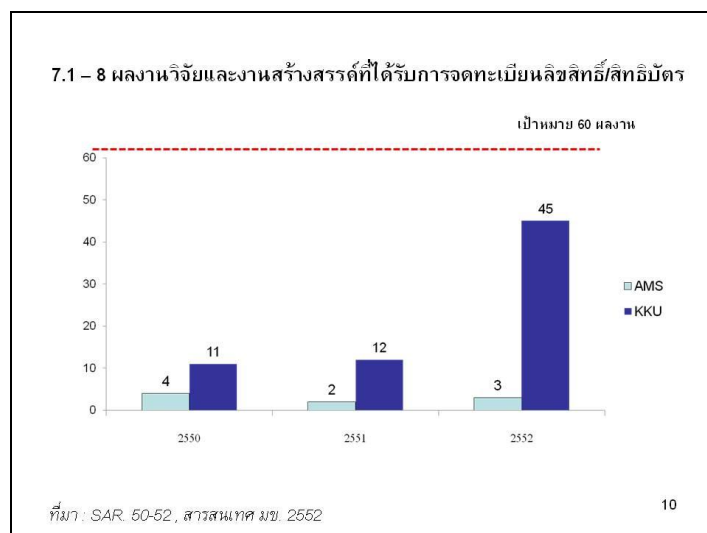


ที่มา : กพร. 50-52

9

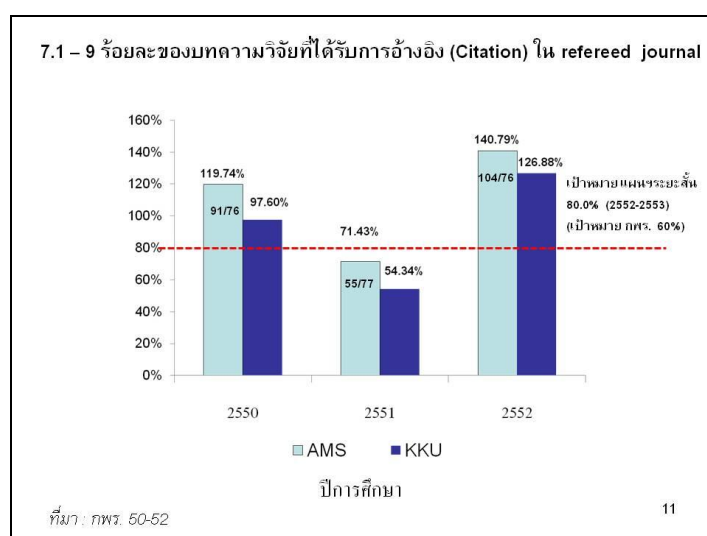
7.1-8 ผลงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่ได้รับการจดทะเบียนสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร

คณะเทคนิคการแพทย์มีผลงานวิจัยสร้างสรรค์ที่ได้รับการจดทะเบียนสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตร จำนวน 4,2,3 ซึ่งภาพรวมของมหาวิทยาลัย คือ 15,11,12 ชิ้น ในปีการศึกษา 2550,2551,2552 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามในภาพรวมจำนวนของผลงานวิจัยสร้างสรรค์ที่ได้รับการจดทะเบียนสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรค่อนข้างน้อยและต่ำกว่าเกณฑ์ กพร.



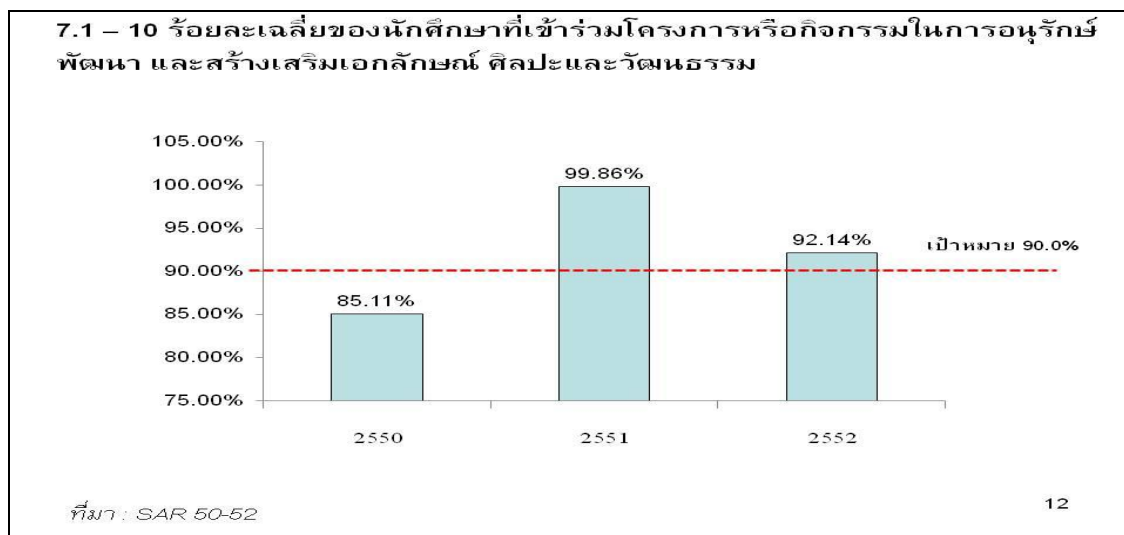
7.1-9 ร้อยละของบทความวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง (citation) ใน refereed journal หรือในฐานข้อมูลระดับชาติ หรือระดับนานาชาติต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำ

บทความวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง(citation) ในฐานข้อมูลระดับชาติหรือระดับนานาชาติ ได้รับการอ้างอิง ร้อยละ 119.74 ,55 ,170.79 ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550 ,2551 ,2552 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายของกพร. โดยตลอด แสดงถึงคุณภาพของผลงานวิจัยของคณะ โดยในปี 2550 คณะเทคนิคการแพทย์อยู่ในอันดับ สองรองจากคณะแพทยศาสตร์ที่มีค่า citation สูงสุด (อ้างอิงจาก รายงานประจำปีและสารสนเทศ มหาวิทยาลัยขอนแก่น)



7.1-10 ร้อยละเฉลี่ยของนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมในการอนุรักษ์ พัฒนา และสร้างเสริม เอกลักษณ์ ศิลปะและวัฒนธรรม

กิจกรรมเสริมหลักสูตรของนักศึกษาเป็นการพัฒนานักศึกษาเป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ ฝ่ายพัฒนานักศึกษา จริยธรรมและศิลปวัฒนธรรม ได้ตระหนักถึงความสำคัญของกิจกรรมดังกล่าว จึงได้จัดกิจกรรมในการอนุรักษ์ พัฒนา และสร้างเสริมเอกลักษณ์ ศิลปะและวัฒนธรรม และกระตุ้นให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรม ดังกล่าว ทำให้ในปีการศึกษา 2551 และปีการศึกษา 2552 มีนักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าเป้าหมายที่คณะกำหนด



7.2 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นผู้เรียนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

7.2 ก(1) คณะได้ให้ความสำคัญต่อการรับฟังและการประเมินความพึงพอใจของผู้เรียนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งในระหว่างที่เป็นนักศึกษาปัจจุบัน ศิษย์เก่า ผู้ใช้บัณฑิต ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกพันธกิจ โดยนำความ คาดหวังเป็นตัวป้อนเข้าในการพัฒนา มหาวิทยาลัยเป็นผู้ดำเนินการให้สถาบันภายนอกเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต (7.2-3) และใช้ผลความพึงพอใจของกลุ่มผู้เรียนและกลุ่มผู้ใช้บัณฑิตต่อการดำเนินการ คณะเป็น ตัวสะท้อนประสิทธิภาพการตอบสนองความคาดหวังได้ดี และทันการณ์ หรือไม่ ในปี 2550 คณะใช้รายงานสถานบริการ สุขภาพเป็นตัวสะท้อนลูกค้าภายนอกคณะ ในปี 2551 คณะใช้แบบประเมินลูกค้าภายในต่อสำนักงานคณบดี และปี การศึกษา 2552 คณะได้ประเมินความพึงพอใจตามเกณฑ์ กพร. ในตัวชี้วัดที่ 9.1-9.4 ใน 4 กลุ่มดังนี้ 9.1) ความพึงพอใจ ของนักศึกษาต่อประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์และปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้และสิ่งอำนวยความสะดวก คิดเป็น ร้อยละ 92.11 9.2) ความพึงพอใจและความผาสุกของคณาจารย์ คิดเป็นร้อยละ 81.11 9.3) ความพึงพอใจและความ ผาสุกของบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 80.27 9.4) ความพึงพอใจต่อบทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการประจำคณะ คิด เป็นร้อยละ 73.33 ตามภาพ 7.2.4(2) ในส่วนความพึงพอใจภาพรวมของผู้รับบริการภายในปี 2552 คณะใช้ค่าคะแนน เฉลี่ยจาก 9.1-9.3 เป็น 84.5% เพื่อแสดงแนวโน้มความพึงพอใจต่อการให้บริการคณะใน 3 ปี เกินเป้าหมาย 75% ตาม ภาพ 7.2.4(1)

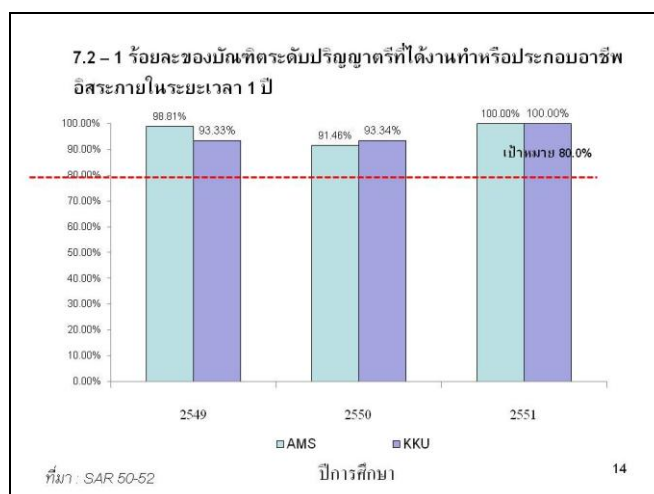
อย่างไรก็ตาม ผลการประเมินตัวชี้วัดที่ 9.1-9.4 ซึ่งเริ่มใช้เป็นปีแรก มาจากความพยายามสะท้อน ประสิทธิภาพของการให้บริการครอบคลุมในทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้อง คณะจำเป็นต้องวางรูปแบบการวิเคราะห์และวัดผล

ด้านความสัมพันธ์กับผู้รับบริการทั้งภายในภายนอกและกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ชัดเจนขึ้นและใช้อย่างต่อเนื่องเพื่อที่ใช้นอกแนวโน้มต่อไป

7.2 ก(2) ในการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มศิษย์ปัจจุบัน และศิษย์เก่า ใช้ช่องทางผ่านกิจกรรมฝ่ายพัฒนาที่จัดให้พบอาจารย์ที่ปรึกษาและพบฝ่ายพัฒนาในการศึกษา คณะจัดรางวัล เกียรติบัตรให้แก่นักศึกษาปัจจุบันทุกปี ในวันไหว้ครู และเสนอชื่อศิษย์เก่าที่ได้รางวัลจากมหาวิทยาลัยเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และผูกพันสถาบัน ดังแสดงจำนวนรางวัล เกียรติบัตรที่ให้ศิษย์เก่าและศิษย์ปัจจุบันได้รับจากภายในคณะและจากนอกคณะ (ภาพ 7.2-5) ในปีการศึกษา 2552 เป็นปีแรกที่คณะพัฒนาใช้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ กระดาน ถาม-ตอบบนเว็บไซต์เป็นช่องทางที่รับและตอบสนองความคาดหวังอย่างทันการณ โดยพบเรื่องที่ถามจำนวน 120 กระทั่ง ทุกกระทุ้มีระบบการตอบสนองและรายงานกลับไปยังผู้ถามหรือเจ้าของเรื่อง มีการประเมินความพึงพอใจบนเว็บแบบ real time (ดูข้อมูลในเว็บไซต์) ส่วนบัณฑิตที่จบไปและกลับมารับปริญญา จะมีการสอบถามการดำเนินงานและความพร้อมในการทำงาน 7.2-1 และ 7.2-2

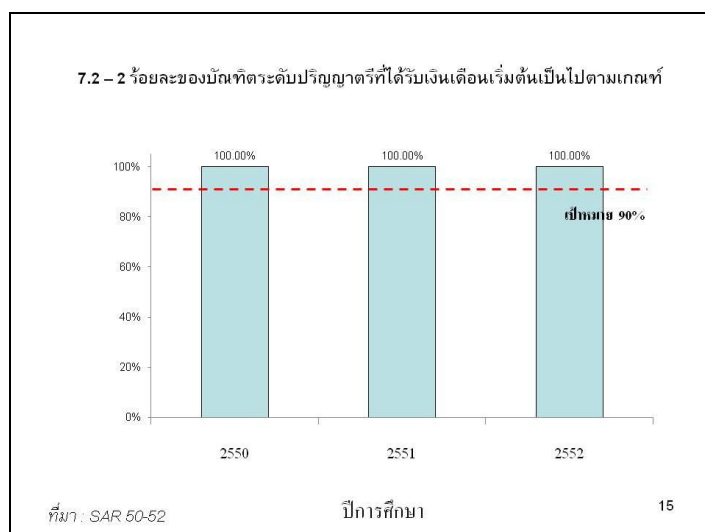
7.2-1 ร้อยละของบัณฑิตระดับปริญญาตรีที่ได้งานทำหรือประกอบอาชีพอิสระในระยะเวลา 1 ปี

บัณฑิตของคณะเทคนิคการแพทย์ ได้งานทำหรือประกอบอาชีพอิสระในระยะเวลา 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 98.84 , 91.46 , 100 ในปีการศึกษา 2550 , 2551 , 2552 ตามลำดับซึ่งสูงกว่าเป้าหมายของ กพร. และค่าเฉลี่ยของคณะในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพมาตลอด แสดงให้เห็นถึงคุณภาพของบัณฑิตของคณะยังเป็นที่ต้องการของตลาดแรงงาน



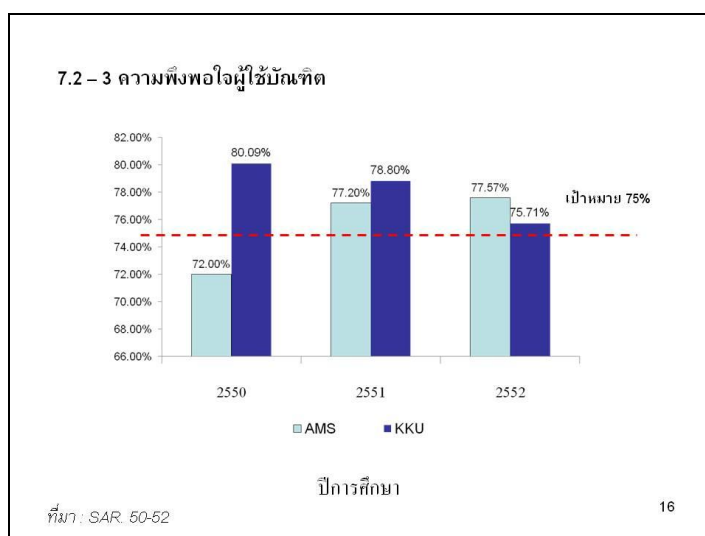
7.2-2 ร้อยละของบัณฑิตระดับปริญญาตรีที่ได้รับเงินเดือนเริ่มต้นเป็นไปตามเกณฑ์

โดยบัณฑิตของคณะเทคนิคการแพทย์ระดับปริญญาตรีที่ได้รับเงินเดือนเริ่มต้นเป็นไปตามเกณฑ์ ร้อยละ 100 ตั้งแต่ปีการศึกษา 2550, 2551, 2552

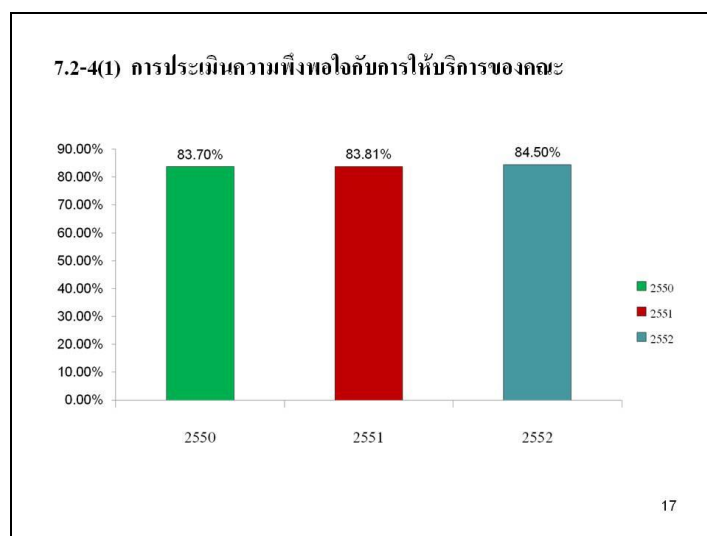


7.2-3 ระดับความพึงพอใจต่อบัณฑิตของผู้ใช้บัณฑิต

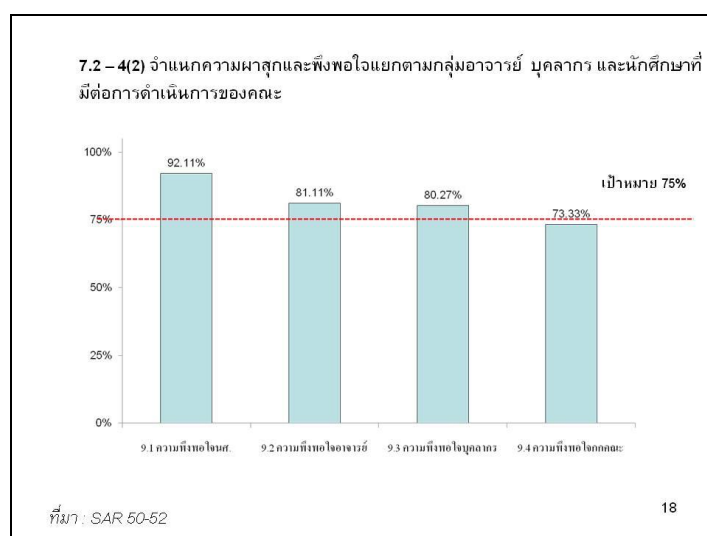
จากการประเมินระดับความพึงพอใจต่อบัณฑิตของผู้ใช้บัณฑิต ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น บัณฑิตของคณะเทคนิคการแพทย์ได้รับความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 72 ,77.20 , 77.57 ปีการศึกษา 2550 ,2551 , 2552 ตามลำดับ ผลการประเมินมีแนวโน้มที่ดีขึ้น



7.2-4(1) การประเมินความพึงพอใจกับการให้บริการของคณะ

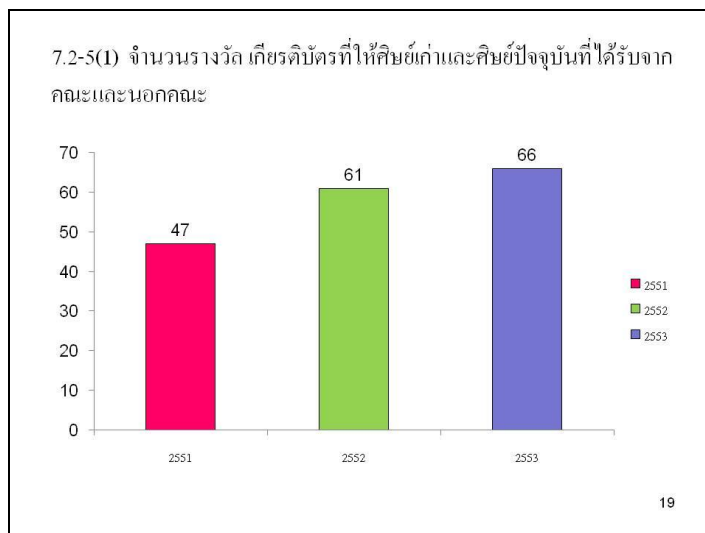


7.2-4(2) จำแนกความผาสุกและพึงพอใจแยกตามกลุ่ม อาจารย์ ของบุคลากร และนักศึกษา ที่มีต่อการดำเนินการของคณะ

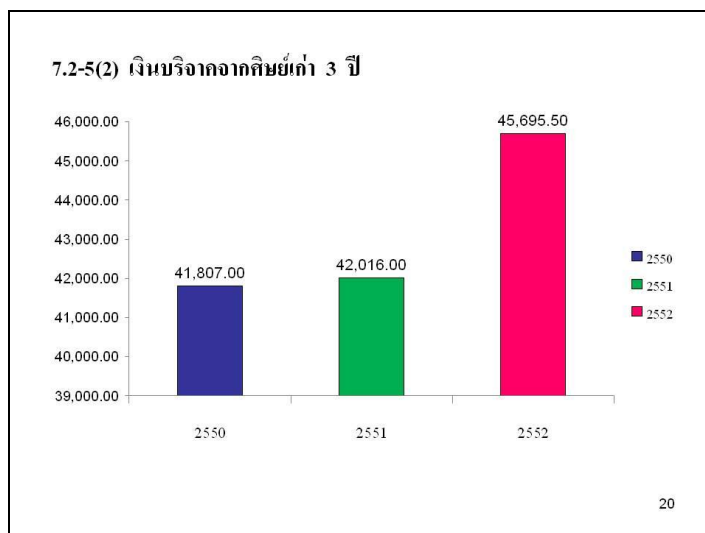


ในการศึกษา คณะจัดรางวัล เกียรติบัตรให้แก่นักศึกษาปัจจุบันทุกปีในวันไหว้ครู และเสนอซื้อศิษย์เก่าที่ได้รางวัลจากมหาวิทยาลัยเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และผูกพันสถาบัน ดังแสดงจำนวนรางวัล เกียรติบัตรที่ศิษย์เก่าและศิษย์ปัจจุบันได้รับจากภายในคณะและจากนอกคณะ (ภาพ 7.2.5)

7.2-5(1) จำนวนรางวัล เกียรติบัตรที่ศิษย์เก่าและศิษย์ปัจจุบันที่ได้รับจากคณะและนอกคณะ



7.2-5(2) เงินบริจาคจากศิษย์เก่า 3 ปี



7.3 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงินและการตลาด

จากสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบันซึ่งเป็นปัญหาระดับประเทศส่งผลต่อจัดสรรงบประมาณแผ่นดิน คณะไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณในหมวดงบดำเนินการเพิ่มอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 5 ปี ขณะที่ภารกิจในส่วนของคณะที่เพิ่มขึ้นตามทิศทางที่จะต้องตอบสนองความคาดหวังผลปฏิบัติราชการที่มหาวิทยาลัยมีต่อคณะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น การเพิ่มหลักสูตรการศึกษา การสนับสนุนเงินดำเนินงานวิจัย การบริการวิชาการและกิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ทำให้คณะมีความจำเป็นต้องใช้เงินรายได้ของคณะในการบริหารจัดการ และมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นชัดเจนโดยในปีการศึกษา

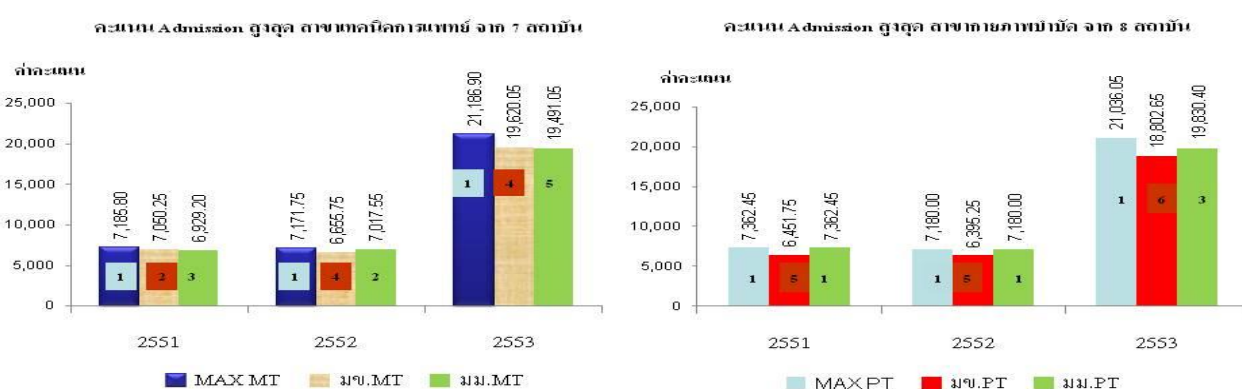
2552 เพิ่มขึ้นถึง 87.53% ของเงินใช้จ่ายทั้งหมด เพื่อให้การบริหารงบประมาณเงินรายได้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผลการจัดเก็บเงินรายได้ที่รับจริงจะต้องมีการกำกับให้สอดคล้องกับการประมาณการรายรับที่ตั้งไว้ อย่างไรก็ตามการชำระความยั่งยืนของที่มาแหล่งรายได้ของคณะจะเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งที่คณะจะต้องมีแนวทางหรือกลยุทธ์ที่ชัดเจนที่จะชำระหรือเพิ่มช่องทางการหารายได้ในอนาคตเพื่อความเป็นไปได้ที่จะดำเนินการในทิศทางที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

กิจกรรมที่คณะดำเนินการจัดสรรทรัพยากรทั้ง กำลังคน และงบประมาณ จะต้องนำมาประเมินประสิทธิผล เช่น ด้านการตลาดเพื่อส่งเสริมเกี่ยวกับหลักสูตร เริ่มมีการสะท้อนจากอัตราการแข่งขันของผู้ที่สนใจเข้าเรียนในหลักสูตร ดังแสดง 7.3-1 และ 7.3-2 จำนวนเงินทุนวิจัย 7.3-3 ที่จัดสรรมีการกระจายอย่างครอบคลุม และส่งผลการเพิ่มผลงานวิจัยในที่สุดหรือไม่ หลายกิจกรรมสามารถประเมินผลลัพธ์ได้ในระยะสั้น ในขณะที่หลายกิจกรรมอาจต้องดูผลระยะยาว (7.3.5 , 7.3.6) คณะ จึงให้ความสำคัญของการกำกับดูแลการใช้จ่ายงบประมาณอย่างเคร่งครัดและมีวินัย ดังแสดงใน 7.3.4, 7.3.7 และ 7.3.8

7.3-1 การตลาด อัตราการแข่งขัน การรับเข้า ค่าคะแนน admission สูงสุด

ผลจากการทบทวนด้านคุณภาพนักเรียนมัธยมปลายที่เป็นปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จที่สำคัญอันหนึ่งต่อการผลิตบัณฑิต คณะจึงมีแผนในการประชาสัมพันธ์หลักสูตร และการปรับเกณฑ์ในการรับนักเรียนเข้าศึกษาในสาขาเทคนิคการแพทย์ เป็นผลให้คะแนนนักเรียนที่รับเข้าระบบแอดมิชชันสูงสุดของคณะในปีการศึกษา 2553 สูงเป็นลำดับที่ 4 จาก 7 สถาบันผู้ผลิตสาขาเทคนิคการแพทย์ และดีกว่าคู่แข่ง สำหรับสาขากายภาพบำบัด ซึ่งมีนักเรียนสอบได้คะแนนสูงสุดของคณะ สูงเป็นลำดับที่ 6 จาก 8 สถาบันผู้ผลิตสาขากายภาพบำบัด แม้ยังตามหลังคู่แข่งอยู่แต่อันดับที่ห่างจากคู่แข่งจะลดลง

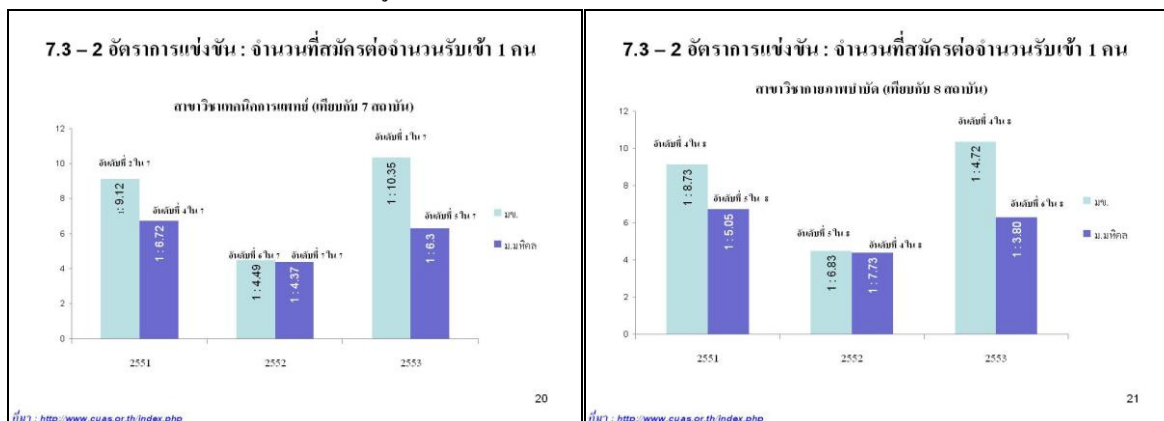
7.3 – 1 การรับเข้า : ค่าคะแนนสูงสุดของนักเรียนจากการรับเข้าโดย Admission



7.3-2 การตลาด อัตราการแข่งขัน การรับเข้า อัตราการแข่งขัน

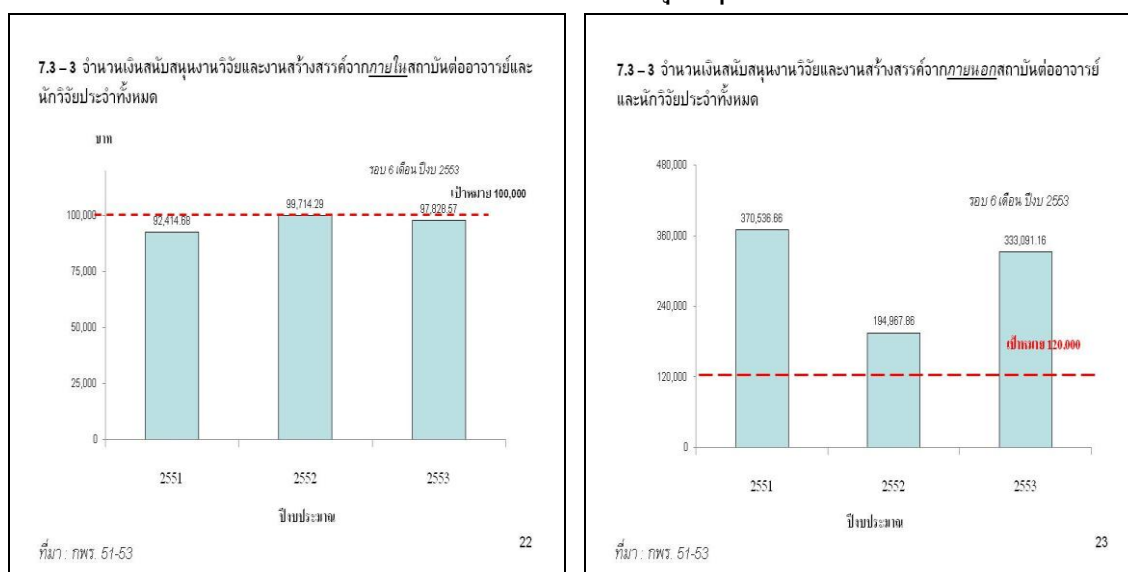
แม้อันดับคะแนนสูงสุดของนักศึกษาสอบเข้าแอดมิชชันทั้ง 2 สาขาวิชาในคณะเทคนิคการแพทย์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในปีการศึกษา 2552 จะไม่ใช่คะแนนสูงสุด แต่หากเทียบอัตราการแข่งขันในการสอบเข้าสาขาเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นพบว่า สูงเป็นอันดับ 1 จาก 7 สถาบันผู้ผลิต ดีกว่าคู่แข่งอยู่อันดับ 5 สำหรับสาขากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยขอนแก่นมีอัตราการแข่งขันเป็นอันดับ 4 ดีกว่าคู่แข่งที่อยู่อันดับ 6 จาก 8 สถาบันผู้ผลิตแสดงให้เห็นว่า กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ และสร้างเครือข่ายครูแนะแนวส่งผลต่อการรู้จักวิชาชีพและจำนวนนักเรียนมาสมัครสอบเข้าเรียนสูงขึ้น ทำให้รับนักศึกษาได้ตามเป้าหมาย



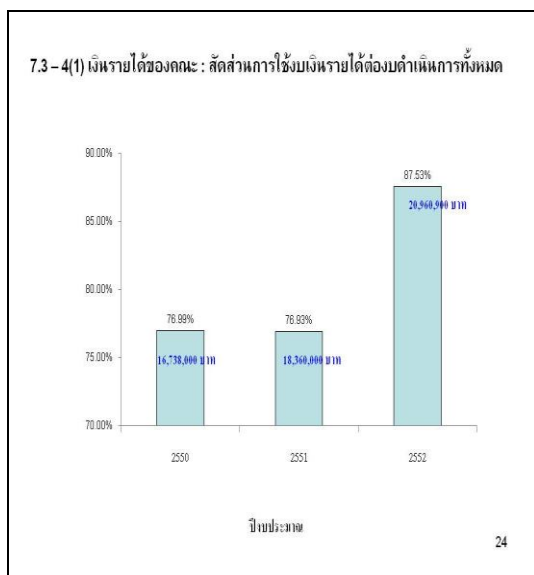
7.3-3 จำนวนเงินสนับสนุนงานวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายใน และภายนอกสถาบันต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำ

ในการกิจด้านวิจัย คณะ มีนวัตกรรมการเพิ่มประเภททุนต่างๆเพื่อตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังกับศักยภาพ ที่ต่างกันของกลุ่มเป้าหมายและมีทิศทางที่ชัดเจนขึ้น ผลการจัดสรรเงินสนับสนุนให้จากกองทุนวิจัยของคณะ ทำให้มีจำนวนเงินทุนวิจัยต่ออาจารย์และนักวิจัยสูงกว่าเป้าหมายของกพร.ทุกปี ในปีการศึกษา 2552 คณะฯสามารถหาทุนสนับสนุนการวิจัยจากภายนอกเพิ่มขึ้นจาก 194,967.88 เป็น 333,091.16 ต่ออาจารย์ 1 คน ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายของกพร. มากกว่า 2 เท่าตัว อย่างไรก็ตามหากวิเคราะห์การกระจายของผู้ที่มีทุนวิจัยในคณะทั้งภายในหรือภายนอกใน ปีงบประมาณ 2553 จะมีอาจารย์จำนวนหนึ่ง ประมาณ 10 % ที่ไม่มีทุนใดๆเลย

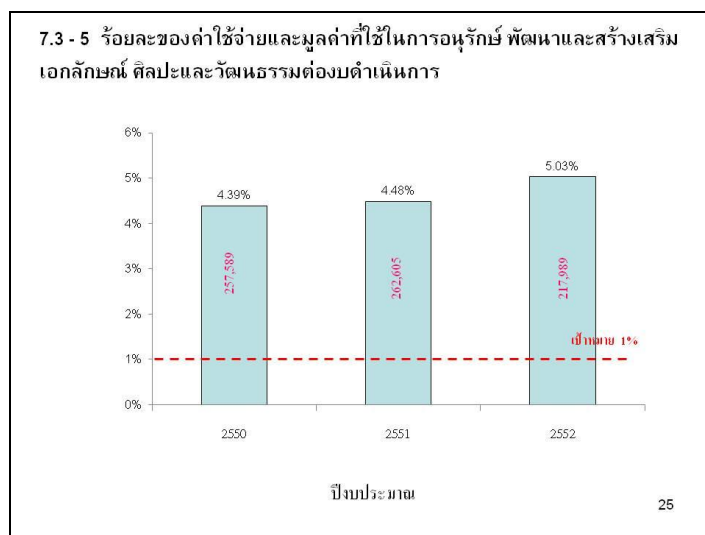


7.3-4(1) เงินรายได้ของคณะเทียบสัดส่วนการใช้เงินรายได้ต้องบดำเนินการทั้งหมด

7.3-4(2) เงินรายได้ของคณะเทียบสัดส่วนร้อยละของการได้รับเงินรายได้เป็นไปตามเป้า

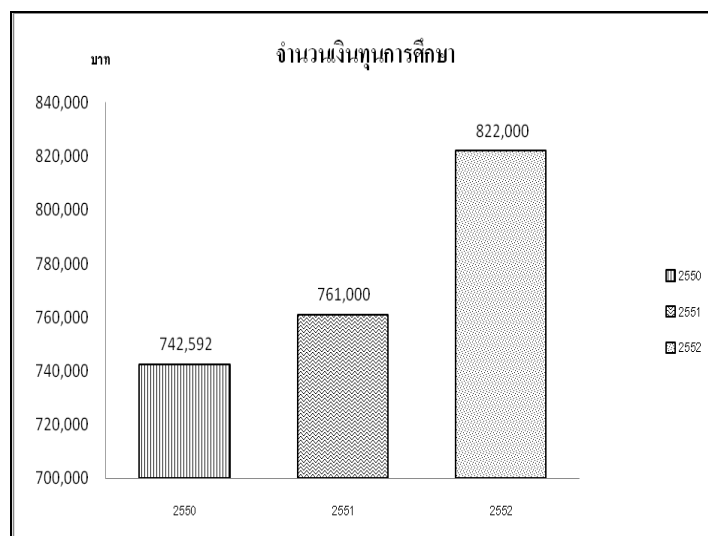


7.3-5 ร้อยละของค่าใช้จ่ายและมูลค่าที่ใช้ในการอนุรักษ์ พัฒนา และสร้างเสริมเอกลักษณ์ศิลปะและวัฒนธรรมต้องบดำเนินการ

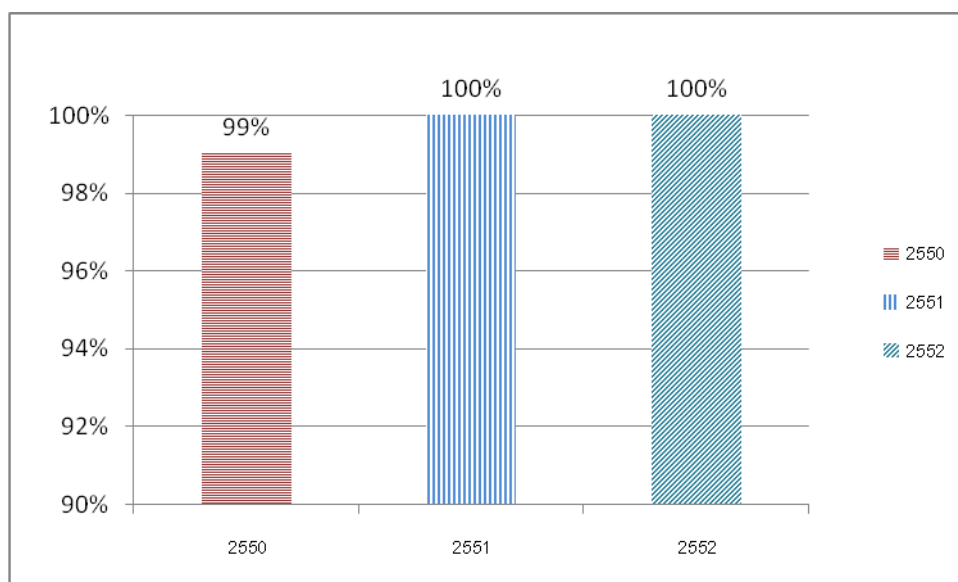


7.3-6 ทุนการศึกษา

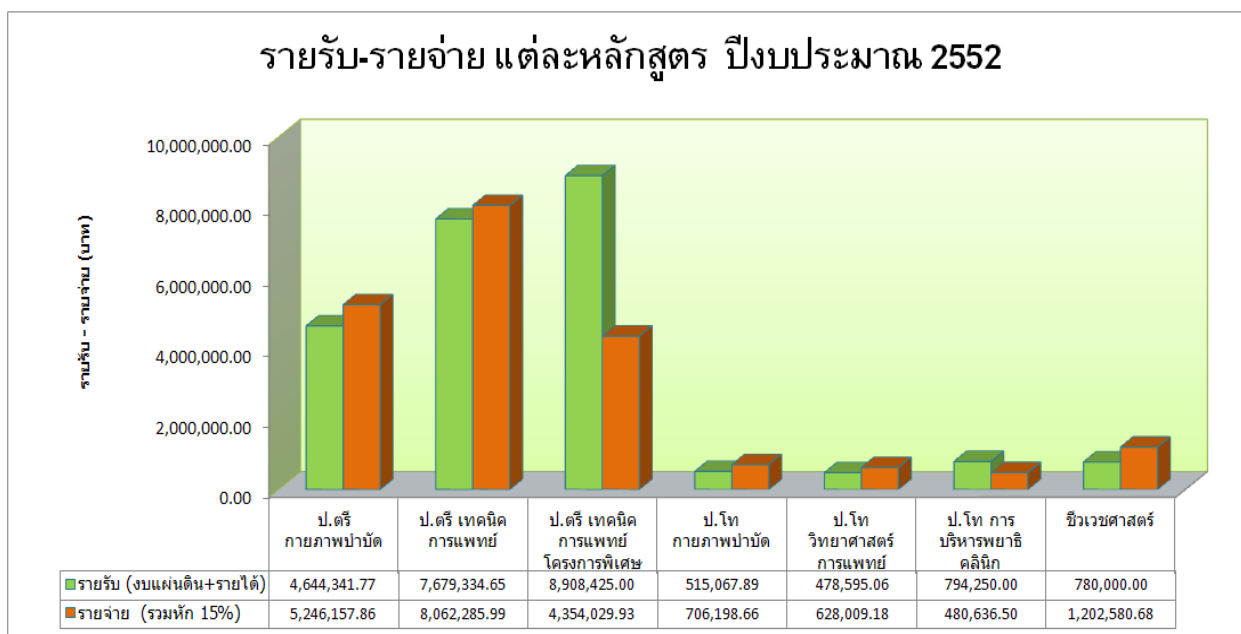
คณะโดยฝ่ายพัฒนานักศึกษา ได้บริหารจัดการเรื่องทุนการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีทุนการศึกษามีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี



7.3-7 การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปตามเป้า



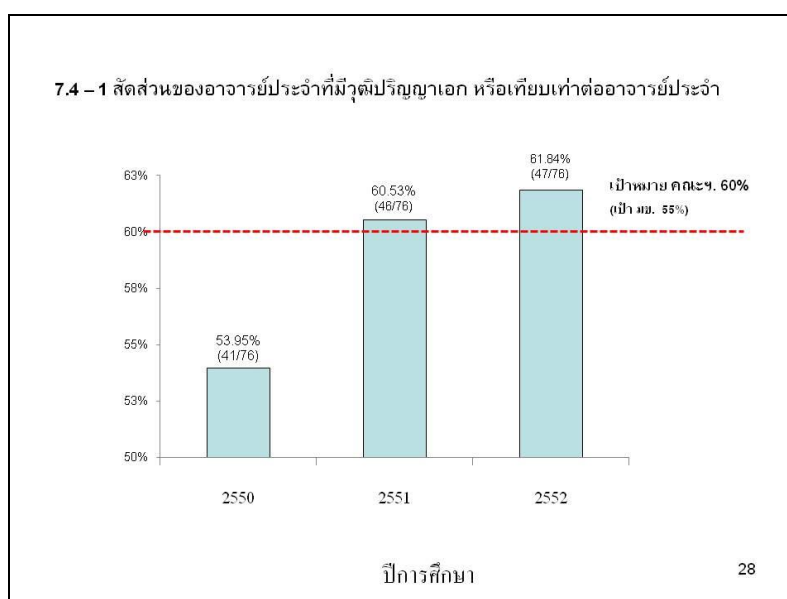
7.3-8 รายรับ-รายจ่าย แต่ละหลักสูตร ปีงบประมาณ 2552



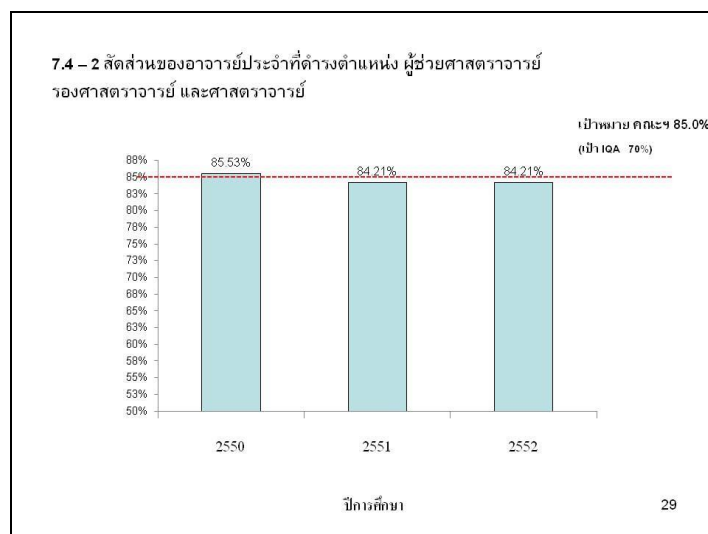
7.4 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นผู้ปฏิบัติงาน

คณะมีเป้าหมายในการผลักดันและสนับสนุนให้อาจารย์ศึกษาต่อในระดับปริญญาเอกอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สัดส่วนของอาจารย์ประจำที่มีวุฒิปริญญาเอกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าค่าเป้าหมายที่คณะ และมหาวิทยาลัยกำหนดที่ 60% ภายในปี 2555 ดังแสดงภาพ 7.4.1 สัดส่วนของอาจารย์ที่ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ ผศ./รศ./ศ. คิดเป็นร้อยละ 85.53 , 84.21, 84.21 ในปีงบประมาณ 2550 ,2551 ,2552 ตามลำดับ สัดส่วนที่ลดลงในการศึกษา 2551-2552 เนื่องจากอาจารย์ที่มีตำแหน่งทางวิชาการเกษียณอายุ 1 ท่าน

7.4-1 สัดส่วนของอาจารย์ประจำที่มีวุฒิปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก หรือเทียบเท่าต่ออาจารย์ประจำ

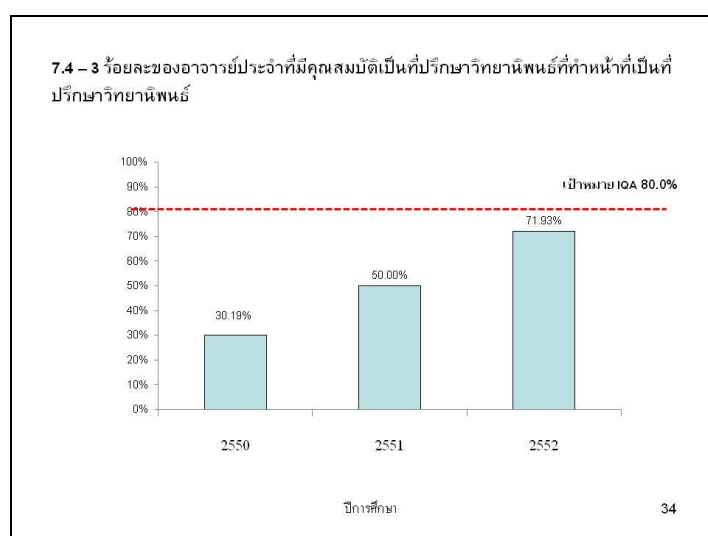


7.4-2 สัดส่วนของอาจารย์ประจำที่ดำรงตำแหน่ง อาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ และ ศาสตราจารย์



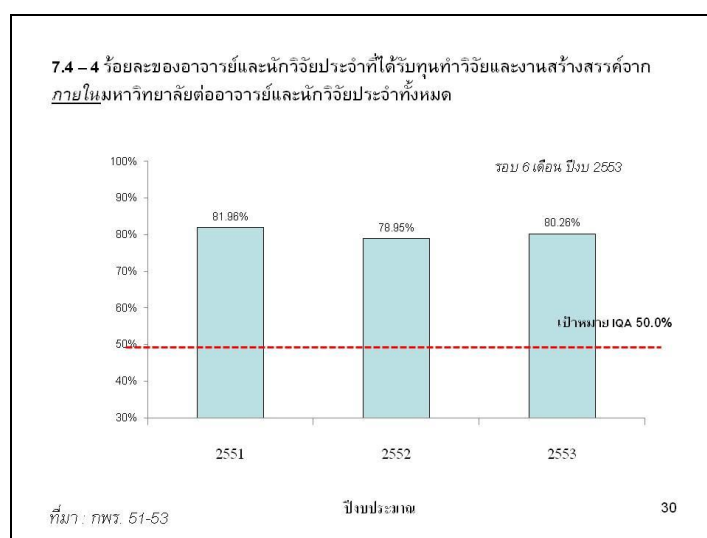
คณะได้ให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาและมีนโยบายในการสนับสนุนให้อาจารย์ที่มีคุณสมบัติเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เช่น การประชาสัมพันธ์เชิงรุกเพื่อให้ได้จำนวนนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาเพิ่มขึ้น การให้ทุนค่าธรรมเนียมการศึกษา และทุนสนับสนุนในการทำวิทยานิพนธ์ ทำให้อัตราส่วนดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ สำหรับในปีการศึกษา 2552 มีอัตราสูงกว่าค่าเป้าหมายที่ กพร.กำหนดตามภาพ 7.4-3

7.4-3 ร้อยละของอาจารย์ประจำที่มีคุณสมบัติเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

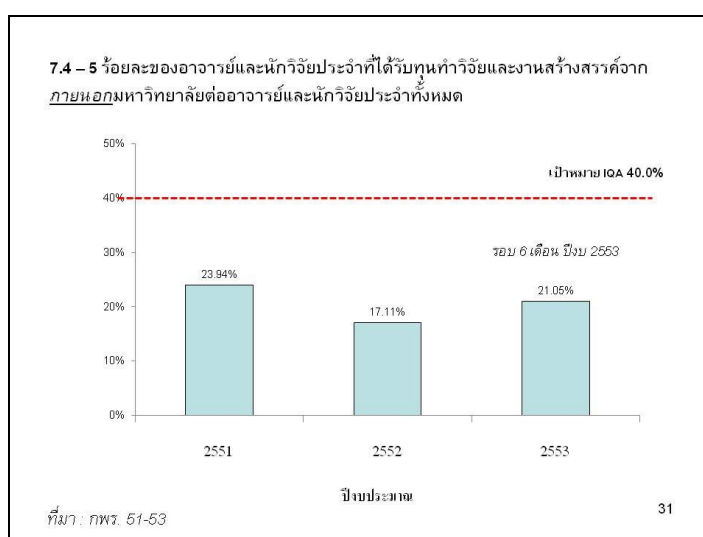


ทุนวิจัยภายในที่คณะจัดสรรให้จากกองทุนวิจัยของคณะทำให้มีจำนวนอาจารย์และนักวิจัยที่ได้รับทุนวิจัยภายในต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำ สูงกว่าเป้าหมายของกพร.ทุกปี (7.4- 4) ร้อยละของอาจารย์และนักวิจัยประจำที่ได้รับทุนทำวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายในมหาวิทยาลัยต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำทั้งหมด = 23.94, 17.11, 21.05 ในปีการศึกษา 2550 ,2551 ,2552 ตามลำดับ เนื่องจากในการนับอาจารย์ที่ได้รับทุนวิจัยตามเกณฑ์ของ กพร.ไม่นับซ้ำสำหรับอาจารย์ที่ได้รับทุนมากกว่า 1 ทุน ภาวะเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่องบประมาณด้านวิจัยในประเทศ ทำให้คณะเห็นสภาพภาพตัวเลขการสนับสนุนที่ชะลอตัวแต่คณะสามารถ ข้างจำนวนร้อยละที่ได้เงินทุนวิจัยสนับสนุนจากในประเทศ แต่ยังสามารเพิ่มร้อยละของอาจารย์ที่ได้เงินทุนภายในนอก (7.4- 5)

7.4-4 ร้อยละของอาจารย์และนักวิจัยประจำที่ได้รับทุนทำวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายในมหาวิทยาลัยต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำทั้งหมด

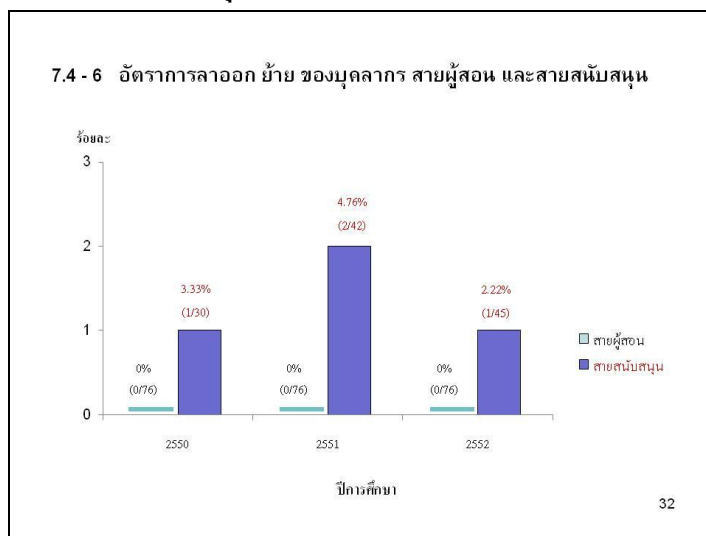


7.4-5 ร้อยละของอาจารย์และนักวิจัยประจำที่ได้รับทุนทำวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายนอกมหาวิทยาลัยต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำทั้งหมด

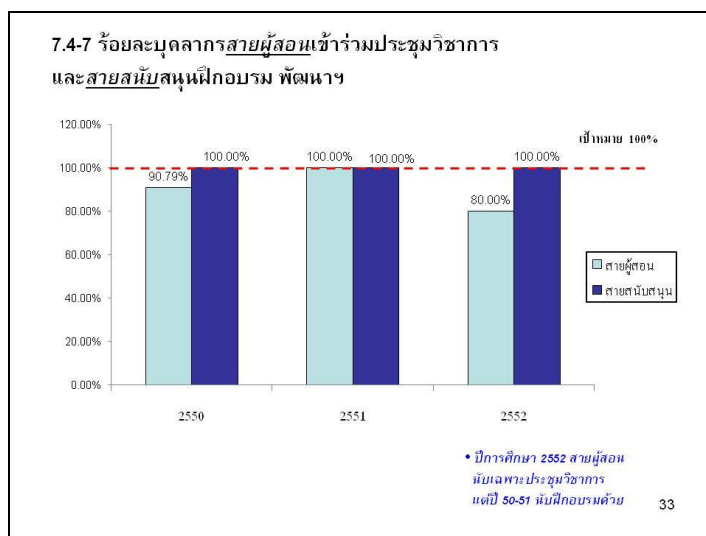


อัตราการลาออก โอนย้าย ของบุคลากร ในปีการศึกษา 2551-2552 เป็นบุคลากรสายสนับสนุน และเป็นอัตราค่อนข้างน้อย (7.4-6) สำหรับสายผู้สอน ยังไม่มีการลาออก โอนย้าย คณะตระหนักถึงแผนพัฒนาอาจารย์ในด้านวิชาชีพ จึงจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้คณาจารย์คนละ 12,000 บาท/ปี และยังมีทุนสนับสนุนในการไปเสนอผลงานทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ทำให้ร้อยละของอาจารย์ประจำที่เข้าร่วมประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิชาการอยู่ในเกณฑ์ที่สูงสำหรับสายสนับสนุน คณะจัดสรรเงินสนับสนุนในการพัฒนาบุคลากรตามสายงาน คนละ 9,000 บาท/ปี สำหรับบุคลากรในห้องปฏิบัติการ และคนละ 8,000 บาท/ปี ในบุคลากรสายสนับสนุนด้านอื่นๆ ทำให้บุคลากรทุกคนได้เข้าร่วมอบรมและพัฒนาตนเองตามสายงาน (7.4-7)

7.4-6 อัตราการลาออก การย้าย ของบุคลากร



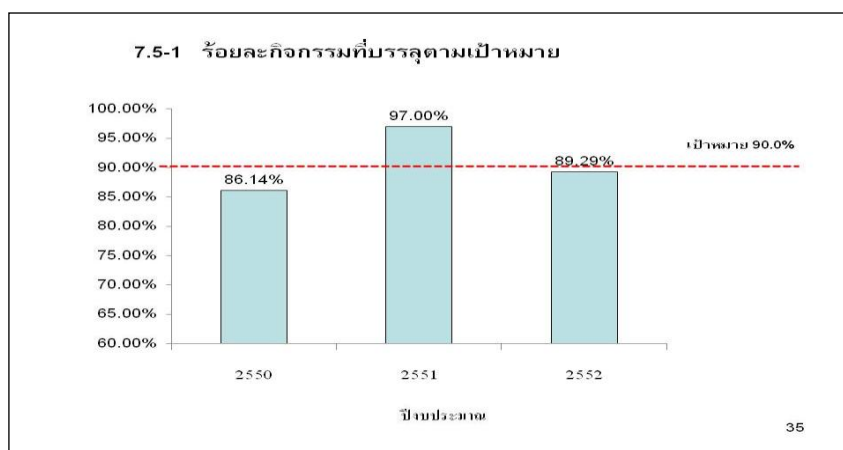
7.4-7 ร้อยละของบุคลากรสายผู้สอนเข้าร่วมประชุมวิชาการและสายสนับสนุนฝึกอบรมพัฒนาฯ



7.5 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ

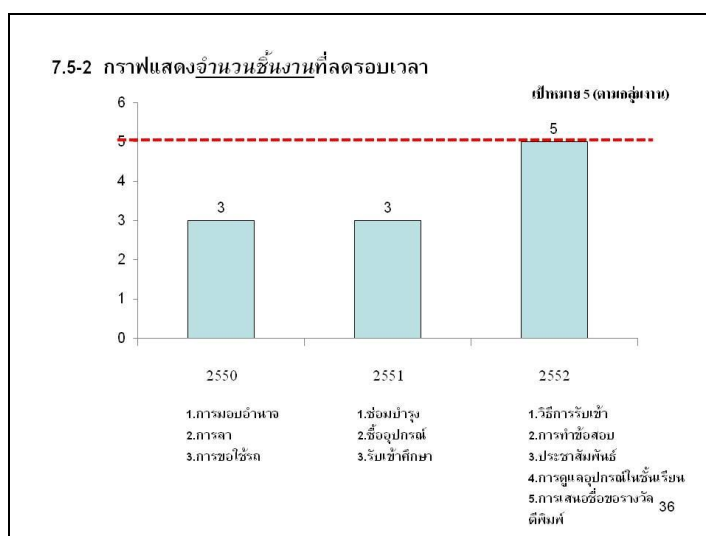
ผู้บริหารของคณะได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี เพื่อให้บรรลุตามกลยุทธ์และวิสัยทัศน์ที่ได้ตั้งไว้ และมีการติดตามการปฏิบัติตามแผน ในที่ประชุมผู้บริหารทุกรอบการประเมินของกพร. 6,9 และ 12 เดือน ทำให้ผลของการบรรลุเป้าหมายตามตัวบ่งชี้ของการปฏิบัติงานทั้งหมด สูงกว่าค่าเป้าหมายที่ กพร.กำหนด โดยในปี 2552 เป็นอันดับ 4 ภาพ 7.5-1 แสดงร้อยละของการบรรลุเป้าหมายตามตัวบ่งชี้ของการปฏิบัติงานทั้งหมด

7.5-1 ร้อยละของการบรรลุเป้าหมายตามตัวบ่งชี้ของการปฏิบัติงานทั้งหมด



ในจำนวนโครงการด้านการบริหารจัดการคณะได้ออกแบบกระบวนการที่คำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติราชการ จึงได้มีการปรับกระบวนการงานให้มีการลดขั้นตอนและลดรอบเวลา โดยตั้งเป้าหมายให้มือน้อย 4 ชิ้นงาน ตามจำนวนกลุ่มภารกิจและลักษณะการทำงาน ในปีการศึกษา 2552 มีจำนวน 5 ชิ้นงาน

7.5-2 จำนวนชิ้นงานที่ลดรอบเวลา



7.5-3 การประหยัดพลังงาน

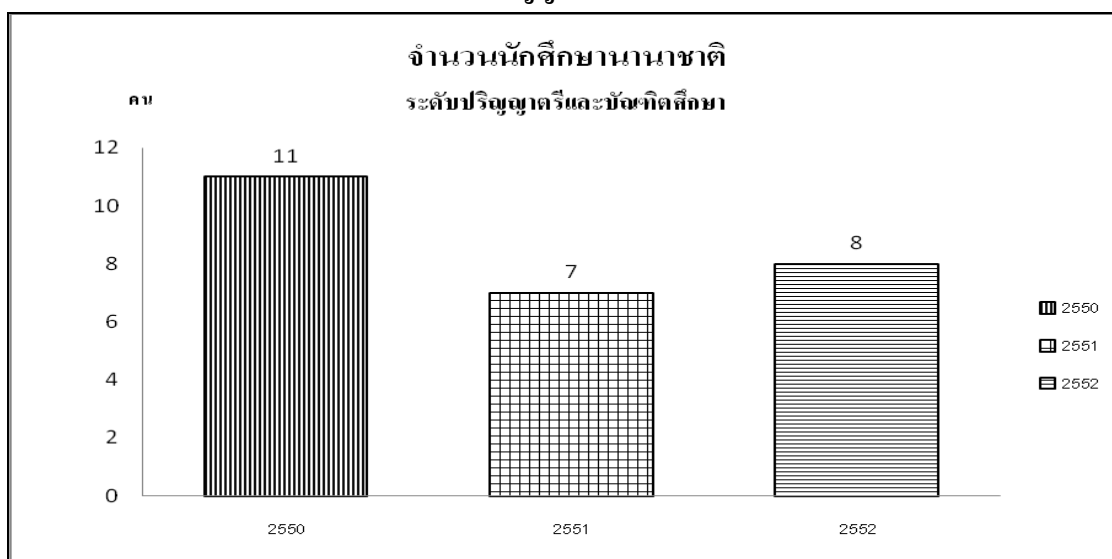
คณะตระหนักถึงความสำคัญของการประหยัดพลังงาน จึงได้สนับสนุนให้เกิดโครงการรณรงค์ เพื่อให้ประหยัดพลังงาน โดยฝ่ายพัฒนานักศึกษาฯ ได้รณรงค์ให้นักศึกษาเดินขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟต์ ในรูปแบบต่างๆ และได้จัดทำโครงการดูแลเครื่องใช้ไฟฟ้าเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด เช่น การล้างแอร์เป็นประจำ จากโครงการดังกล่าวทำให้ค่าไฟฟ้าของคณะมีอัตราการลดลงของการใช้ไฟฟ้ามากขึ้น จำนวน 1,732.60 , 740.40 , 2,714.40 หน่วย ในปีการศึกษา 2550, 2551, 2552 ตามลำดับ



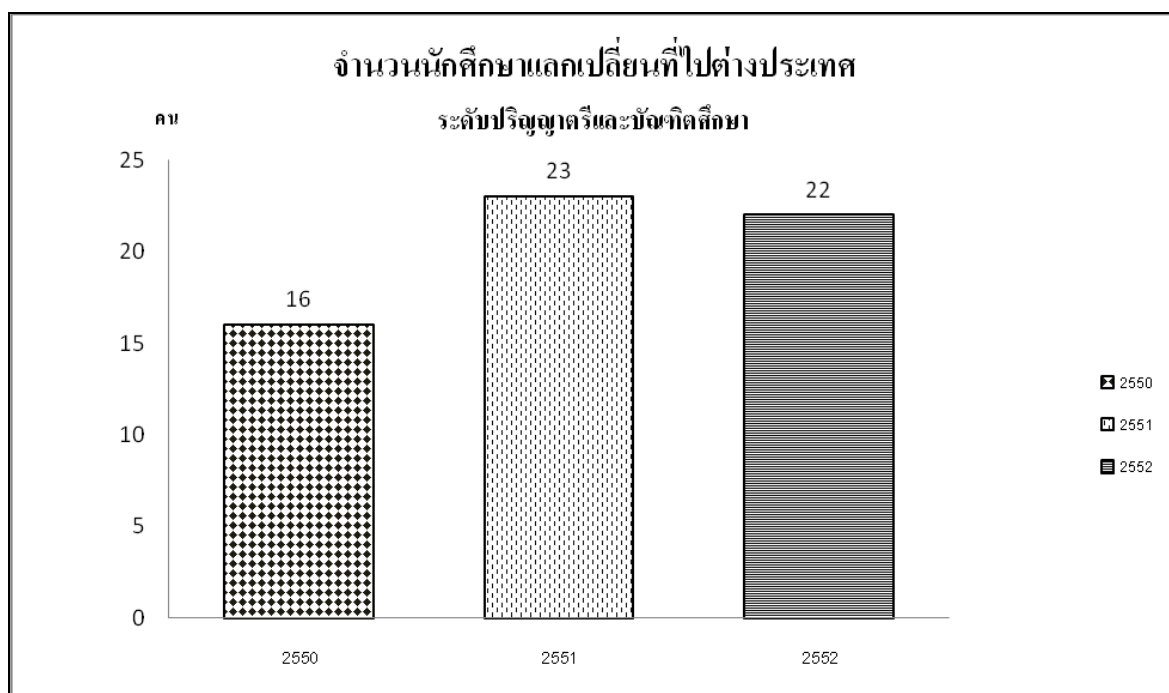
7.6 ผลลัพธ์ด้านภาวะผู้นำ

เพื่อสนองนโยบาย และวิสัยทัศน์ ของมหาวิทยาลัย และคณะ ที่จะป็นสถาบันชั้นนำในระดับอาเซียน คณะจึงให้ความสำคัญกับงานด้านวิเทศสัมพันธ์ ในการรับนักศึกษานานาชาติ การแลกเปลี่ยนนักศึกษาและคณาจารย์ ดังตารางที่ 7.6-1 ถึง 7.6-5

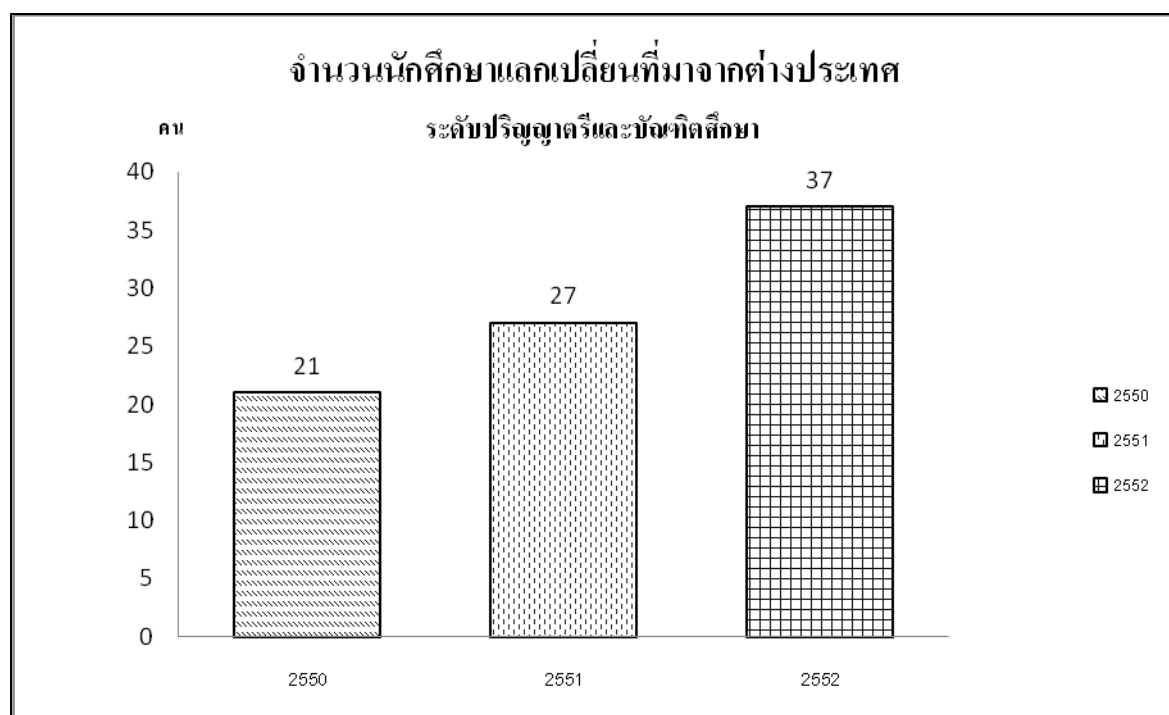
7.6-1 จำนวนนักศึกษานานาชาติ ระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา



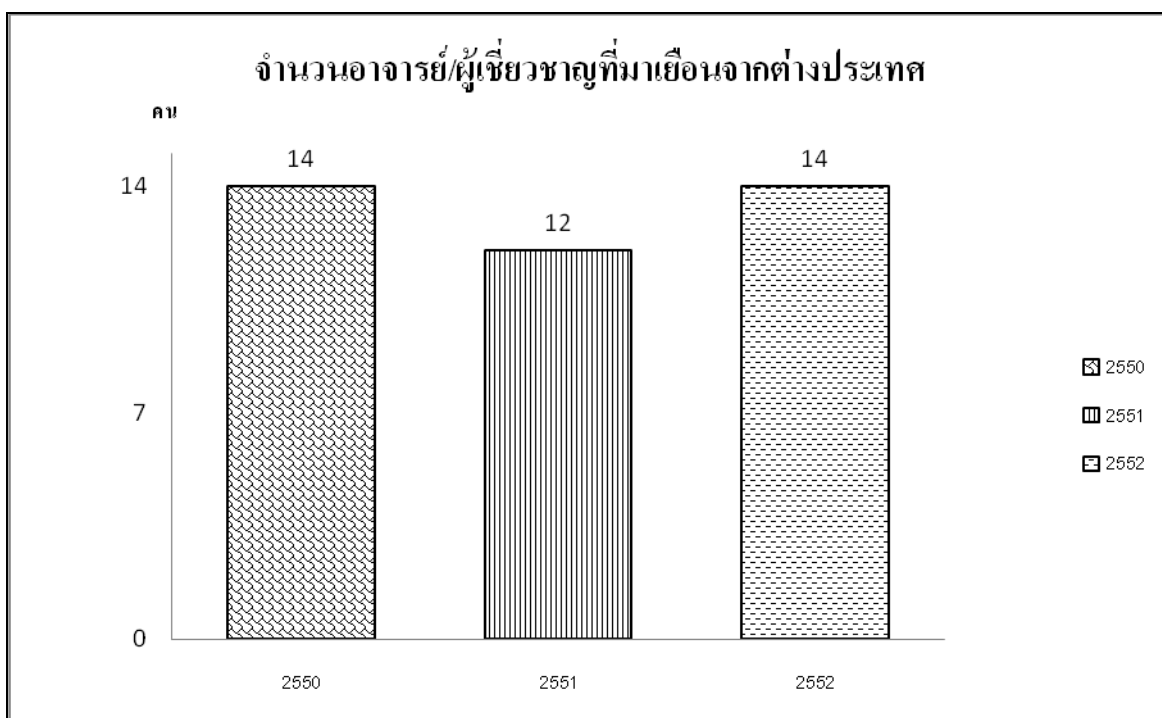
7.6-2 จำนวนนักศึกษาแลกเปลี่ยนที่ไปต่างประเทศ ระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา



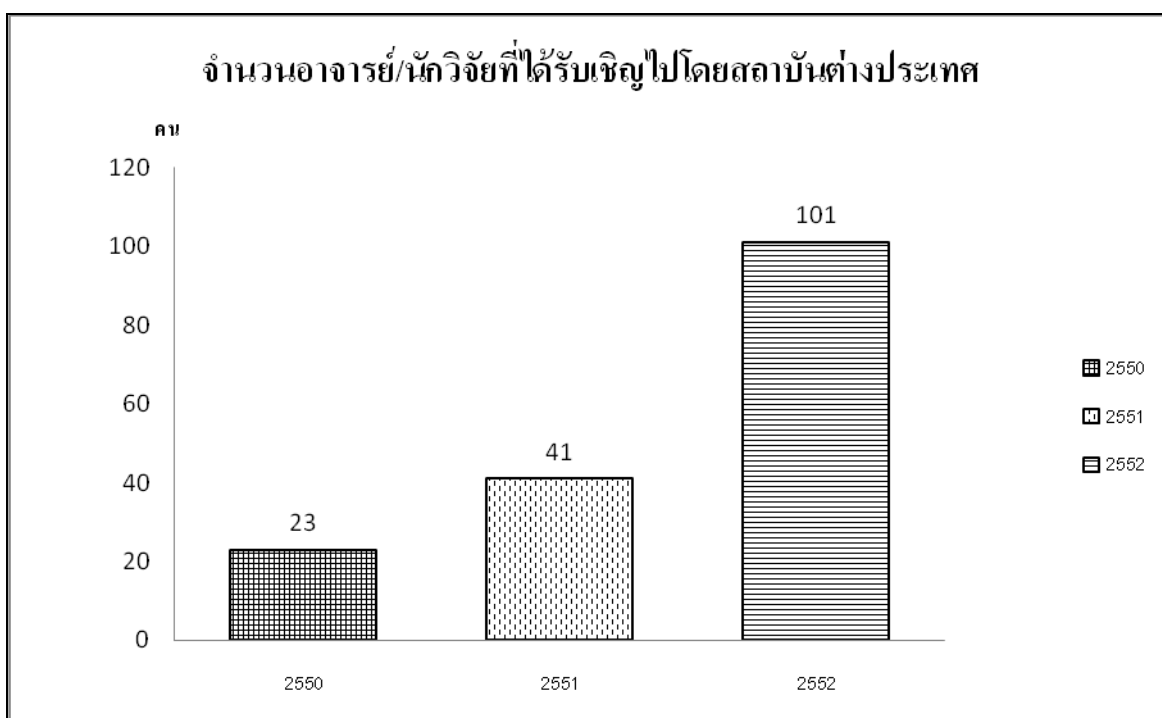
7.6-3 จำนวนนักศึกษาแลกเปลี่ยนที่มาจากต่างประเทศ ระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา



7.6-4 จำนวนอาจารย์/ผู้เชี่ยวชาญที่มาเยือนจากต่างประเทศ

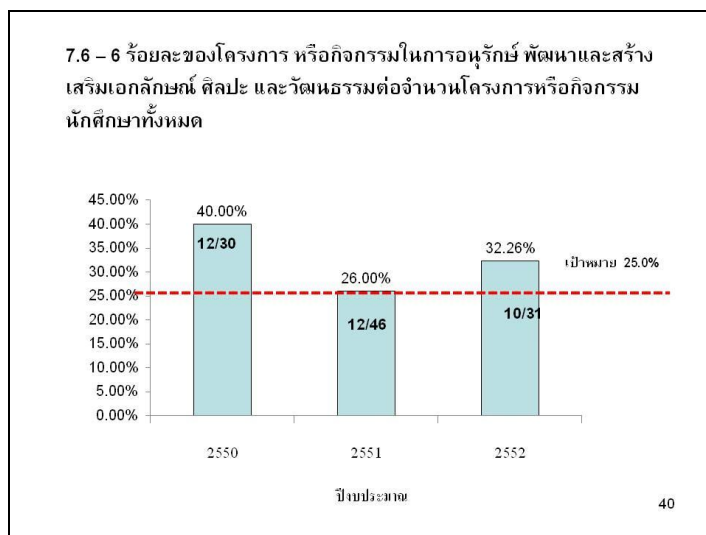


7.6-5 จำนวนอาจารย์/นักวิจัยที่ได้รับเชิญไปโดยสถาบันต่างประเทศ



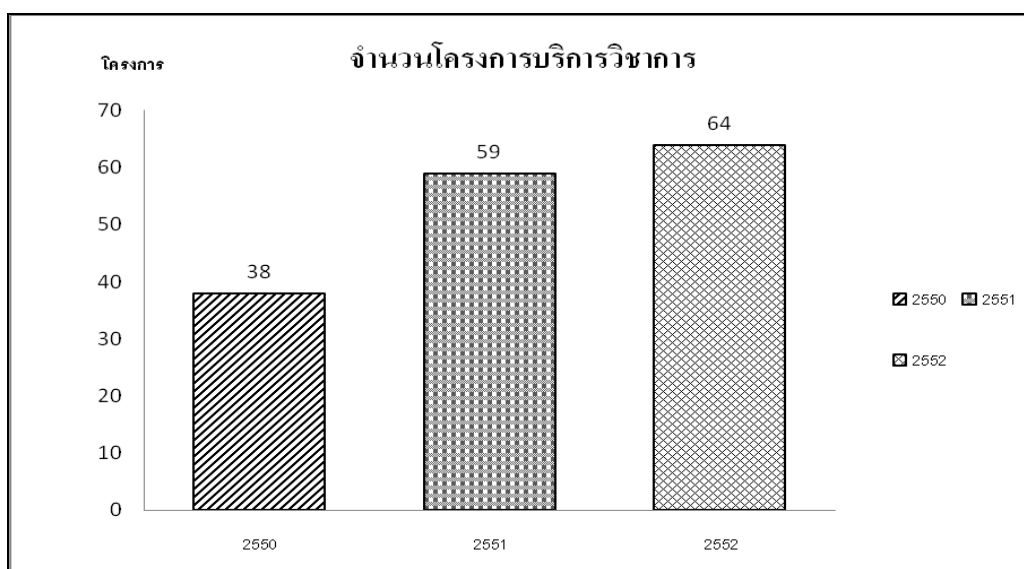
คณะให้ความสำคัญกับกิจกรรมด้านการอนุรักษ์ พัฒนาและสร้างเสริมเอกลักษณ์ ศิลปะและวัฒนธรรมซึ่งเป็นภารกิจหลักอีกด้านหนึ่งของคณะ จึงมีนโยบายสนับสนุนการจัดโครงการหรือกิจกรรมในการอนุรักษ์ พัฒนาและสร้างเสริมเอกลักษณ์ ศิลปะ และวัฒนธรรม ทำให้ร้อยละของโครงการ หรือกิจกรรมในการอนุรักษ์ พัฒนาและสร้างเสริมเอกลักษณ์ ศิลปะ และวัฒนธรรมต่อจำนวน โครงการหรือกิจกรรมนักศึกษาทั้งหมด สูงกว่าค่าเป้าหมายที่ กพร. กำหนด

7.6-6 ร้อยละของโครงการ หรือกิจกรรมในการอนุรักษ์ พัฒนาและสร้างเสริมเอกลักษณ์ ศิลปะ และวัฒนธรรมต่อจำนวนโครงการหรือกิจกรรมนักศึกษาทั้งหมด



คณะได้ให้การสนับสนุนในการดำเนินการบริการวิชาการแก่สังคม ทำให้จำนวนโครงการบริการวิชาการแก่สังคมมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตามภาพ 7.6-7 โครงการบริการวิชาการที่มีชุมชนมีส่วนร่วมในการคิดและดำเนินการแสดงในภาพ 7.6-9 นอกจากนี้ สถานบริการสุขภาพเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดมีสถิติเพิ่มขึ้นในงานบริการด้านการรักษาทางกายภาพบำบัดและนวดไทย ตามภาพ 7.6-8

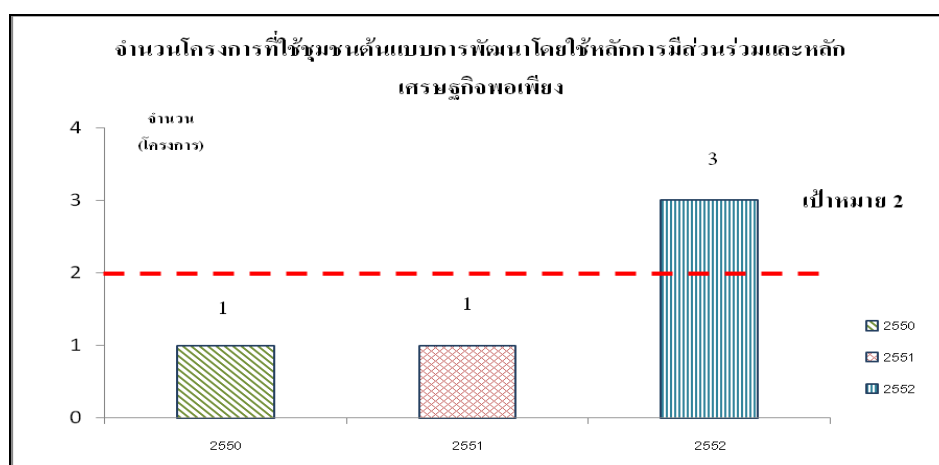
7.6-7 จำนวนโครงการบริการวิชาการต่อสังคม



7.6-8 สถิติการให้บริการของสถานตรวจสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.2550-2552

ประเภทของการให้บริการ	สถิติการให้บริการ		
	2550	2551	2552
คลินิกกายภาพบำบัดในเวลาราชการ			
การรักษาทางกายภาพบำบัด	3,769 ราย	2,910 ราย	2,952 ราย
การรักษานวดแผนไทย	3,914 ราย	4,423 ราย	2,763 ราย
คลินิกกายภาพบำบัดนอกเวลาราชการ			
การรักษาทางกายภาพบำบัด	3,229 ราย	4,934 ราย	6,191 ราย
การรักษานวดแผนไทย	556 ราย	1,664 ราย	2,326 ราย
การบริการด้านพัฒนาสุขภาพ	5,848 ราย	5,197 ราย	5,215 ราย
จำหน่ายยาตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ชาล์สซีเมีย)			
น้ำยา KKU – DCIP	695,000 test	1,080,000 test	570,000 test
น้ำยา KKU - OF	6,400 test	3,429 ขวด	690,000 test
จำหน่ายยาสำเร็จรูปและอุปกรณ์วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์			
ยาสำเร็จรูป (อาทิเช่น น้ำกลั่น ฯลฯ)	1,354 รายการ	1,561 ราย	1,661 รายการ
เครื่องนับเม็ดเลือด	-	-	2 เครื่อง
ตะขอนวคิวไล	3 ชิ้น	3 ชิ้น	15 ชิ้น
แผ่น ซีดี นวดแผนไทย	4 ชิ้น	1 ชิ้น	24 ชิ้น
ตรวจสุขภาพประจำปี	3,581 ราย	2,601 ราย	2,731 ราย
ภายใน มหาวิทยาลัยขอนแก่น	957 ราย	1,128 ราย	1,155 ราย
ภายนอก มหาวิทยาลัยขอนแก่น	2,624 ราย	1,473 ราย	1,576 ราย

7.6-9 จำนวนโครงการที่ใช้ชุมชนต้นแบบการพัฒนาโดยใช้หลักการมีส่วนร่วมและหลักเศรษฐกิจพอเพียง



ส่วนที่ 1

สรุปผลการดำเนินงานตามรายละเอียด

ตัวชี้วัดการตรวจประเมินคุณภาพภายใน ปีการศึกษา 2552

ที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี ศษ.)		ผลการดำเนินงานปี 2552				กรรมการ ประเมิน	
			2550	2551	ตัวตั้ง	ผลลัพธ์	ประเมิน			
					ตัวหาร	สัดส่วน	ตนเอง			
องค์ประกอบที่ 1 ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ และแผนการดำเนินงาน (ร้อยละ 5)										
1	1.1	มีการกำหนดปรัชญาหรือ ปณิธาน ตลอดจนมี กระบวนการพัฒนา กลยุทธ์ แผนดำเนินงานและมีการ กำหนดตัวบ่งชี้เพื่อวัด ความสำเร็จของการดำเนินงาน ตามแผน	1.67	5 ข้อ 3 คะแนน	7 ข้อ 5 คะแนน	7 ข้อ		-	5 คะแนน	
2	1.2	ร้อยละของการบรรลุเป้าหมาย ตามตัวบ่งชี้ของการปฏิบัติงาน ทั้งหมด	1.67	86.14	97.00	38	100	92.68	4 คะแนน	
				3 คะแนน	4 คะแนน	41		-		
3	1.3	กระบวนการวางแผน	1.66	-	-	7 ข้อ		-	5 คะแนน	
องค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน (ร้อยละ 30)										
4	2.1	มีระบบและกลไกในการพัฒนา และบริหารหลักสูตร	1	5 ข้อ 3 คะแนน	7 ข้อ 5 คะแนน	7 ข้อ		-	5 คะแนน	
5	2.2	ประสิทธิภาพของการเรียนรู้ที่ เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ	1	7 ข้อ 5 คะแนน	7 ข้อ 5 คะแนน	7 ข้อ		-	5 คะแนน	
6	2.3	มีโครงการหรือกิจกรรมที่ สนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร และการเรียนการสอนซึ่งบุคคล องค์กร และชุมชนภายนอกมี ส่วนร่วม	1	-	5 ข้อ 5 คะแนน	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
7	2.4	จำนวนนักศึกษาเต็มเวลา เทียบเท่าต่อจำนวนอาจารย์ ประจำ	1	4.71	4.99	5.67-6	100	-5.48	5 คะแนน	
						6				

ที่	ตัวชี้วัด		น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี ศษ.)		ผลการดำเนินงานปี 2552				กรรมการ ประเมิน	
				2550	2551	ตัวตั้ง		ผลลัพธ์	ประเมิน ตนเอง		
						ตัวหาร					
8	2.5	สัดส่วนของอาจารย์ประจำที่มีวุฒิปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก หรือเทียบเท่าต่ออาจารย์ประจำ	1	53.95	60.52	47	100	61.84	5 คะแนน		
						76					
9	2.6	สัดส่วนของอาจารย์ประจำที่ดำรงตำแหน่ง อาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ และศาสตราจารย์	1	85.53	84.21	64	100	84.21	5 คะแนน		
						76					
10	2.7	มีกระบวนการส่งเสริมการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพของคณาจารย์และบุคลากร	1	4 ข้อ	4 ข้อ	5 ข้อ		-	5 คะแนน		
				4 คะแนน	4 คะแนน						
11	2.8	มีระบบและกลไกสนับสนุนให้อาจารย์ทำการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน	1	3 ข้อ	3 ข้อ	5 ข้อ		-	5 คะแนน		
				3 คะแนน	3 คะแนน						
12	2.9	ร้อยละของบัณฑิตระดับปริญญาตรีที่ได้นำไปประกอบอาชีพหรือประกอบอาชีพอิสระภายในระยะเวลา 1 ปี	1	98.81	91.46	78	100	100	5 คะแนน		
						78					
13	2.10	ร้อยละของบัณฑิตระดับปริญญาตรีที่ได้รับเงินเดือนเริ่มต้นเป็นไปตามเกณฑ์	1	100	100	78	100	100	5 คะแนน		
						78					
14	2.11	ระดับความพึงพอใจต่อบัณฑิตของผู้ใช้บัณฑิต	1	72.00	77.20	77.57		-	5 คะแนน		
15	2.12	ร้อยละของนักศึกษาหรือศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาที่ได้รับการประกาศเกียรติคุณยกย่องในด้านวิชาการ วิชาชีพ คุณธรรม จริยธรรม หรือรางวัลทางวิชาการหรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบัณฑิตในระดับชาติหรือระดับนานาชาติ	1	0.61	0.68	3	100	0.22	5 คะแนน		
			ป.ตรี		1,381						
				บัณฑิตศึกษา		4	100	2.86			
						140					

ที่	ตัวชี้วัด		น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี คช.)		ผลการดำเนินงานปี 2552				กรรมการ ประเมิน
				2550	2551	ตัวตั้ง		ผลลัพธ์	ประเมินตนเอง	
						ตัวหาร				
16	2.13	ร้อยละของอาจารย์ประจำซึ่งมีคุณสมบัติเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	1	30.19 1 คะแนน	50.00 1 คะแนน	41 57	100	71.93	3 คะแนน	
17	2.14	จำนวนนักศึกษานานาชาติระดับปริญญาตรี	1	6	5	5		-	5 คะแนน	
18	2.15	จำนวนนักศึกษานานาชาติระดับบัณฑิตศึกษา	1	5 ไม่มีเกณฑ์	2 ไม่มีเกณฑ์	3		-	3 คะแนน	
19	2.16	จำนวนนักศึกษาแลกเปลี่ยนไปต่างประเทศ	1	16	23	22		-	5 คะแนน	
20	2.17	จำนวนนักศึกษาแลกเปลี่ยนจากต่างประเทศ	1	21	27	32		-	5 คะแนน	
21	2.18	ร้อยละของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่จบตามกำหนดเวลา	1	94.29	91.86	193 235	100	82.13	5 คะแนน	
22	2.19	ร้อยละของนักศึกษาระดับปริญญาโทที่จบตามกำหนดเวลา	1	36.84 ไม่มีเกณฑ์	55.56 ไม่มีเกณฑ์	14 22	100	63.64	3 คะแนน	
23	2.20	ร้อยละของบัณฑิตระดับปริญญาตรีที่ได้งานทำตรงสาขาที่สำเร็จการศึกษา	1	100	100	78 78	100	100	5 คะแนน	
24	2.21	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น	1	5 ข้อ 5 คะแนน	5 ข้อ 5 คะแนน	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
25	2.22	จำนวนวิทยานิพนธ์และงานวิชาการของนักศึกษาที่ได้รับรางวัลในระดับชาติหรือระดับนานาชาติภายในรอบปีที่ผ่านมา	1	1 ผลงาน	1 ผลงาน	5 ผลงาน			5 คะแนน	
26	2.23	ร้อยละของบทความวิทยานิพนธ์ปริญญาโทที่ตีพิมพ์เผยแพร่ทั้งในระดับชาติหรือระดับนานาชาติต่อจำนวนวิทยานิพนธ์ปริญญาโททั้งหมด	1	100	91.67	22 22	100	100	5 คะแนน	

ที่	ตัวชี้วัด		น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี คช.)		ผลการดำเนินงานปี 2552				กรรมการ ประเมิน
				2550	2551	ตัวตั้ง		ผลลัพธ์ สัดส่วน	ประเมิน ตนเอง	
						ตัวหาร				
27	2.24	ร้อยละของบทความ วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก ที่ ตีพิมพ์เผยแพร่ทั้งในระดับชาติ หรือระดับนานาชาติต่อจำนวน วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก ทั้งหมด	1	100	100	9	100	100	5 คะแนน	
						9				
28	2.25	ร้อยละของหลักสูตรที่ได้ มาตรฐานต่อหลักสูตรทั้งหมด	1	16.67	83.33	7	100	100	5 คะแนน	
						7				
29	2.26	ระดับความพึงพอใจของ นักศึกษาที่มีต่อประสิทธิภาพ การสอนของคณาจารย์	1	-	-	97.90		-	5 คะแนน	
30	2.27	ระดับความพึงพอใจของ นักศึกษาที่มีต่อบัณฑิต การเรียนรู้และสิ่งอำนวยความสะดวก	1	-	-	86.31		-	5 คะแนน	
31	2.28	ร้อยละของหลักสูตรที่ได้ มาตรฐานตามกรอบมาตรฐาน คุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติ ต่อหลักสูตรทั้งหมด	1	-	-	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
32	2.29	ระบบและกลไกการจัดการ เรียนการสอน	1	-	-	7 ข้อ		-	5 คะแนน	
33	2.30	ระบบและกลไกการพัฒนา ศักยภาพความเป็นบัณฑิต	1	-	-	7 ข้อ		-	5 คะแนน	
องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมพัฒนานักศึกษา (ร้อยละ 5)										
34	3.1	มีการจัดการบริการแก่ นักศึกษาและศิษย์เก่า	1	8 ข้อ	8 ข้อ	8 ข้อ			5 คะแนน	
				5 คะแนน	5 คะแนน					
35	3.2	มีการส่งเสริมกิจกรรมนักศึกษา ที่ครบถ้วน และสอดคล้องกับ คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึง ประสงค์	1	4 ข้อ	4 ข้อ	4 ข้อ			5 คะแนน	
				5 คะแนน	5 คะแนน					
36	3.3	เงินบริจาคจากศิษย์เก่า	1	41,807	42,016	45,695.50			5 คะแนน	

ที่	ตัวชี้วัด		น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี ศษ.)		ผลการดำเนินงานปี 2552			กรรมการ ประเมิน
				2550	2551	ตัวตั้ง	ผลลัพธ์	ประเมิน	
						ตัวหาร	สัดส่วน	ตนเอง	
37	3.4	มีการจัดการบริการแก่นักศึกษาและศิษย์เก่า	1	-	-	8 ข้อ		5 คะแนน	
38	3.5	การส่งเสริมกิจกรรมนักศึกษา	1	-	-	6 ข้อ		5 คะแนน	
องค์ประกอบที่ 4 การวิจัย (ร้อยละ 10) ตัวชี้วัดที่ ข้อ 4.3/4.4/4.5/4.6/4.7 ให้ใช้ข้อมูลรอบ 12 เดือน ก.พ.ร.2553 ดังนั้นในการตรวจประเมิน IQA จะยังไม่กรอกข้อมูลและคำนวณค่าคะแนนตัวชี้วัดดังกล่าว ซึ่ง สทศ.ประเมินจะกรอกข้อมูลคะแนนให้ทุกคณะ									
39	4.1	มีการพัฒนาระบบและกลไกในการสนับสนุนการผลิตงานวิจัยและงานสร้างสรรค์	1	-	6 ข้อ 5 คะแนน	6 ข้อ		5 คะแนน	
40	4.2	มีระบบการบริหารจัดการความรู้ จากงานวิจัยและงานสร้างสรรค์	1	5 ข้อ 5คะแนน	5 ข้อ 5คะแนน	5 ข้อ		5 คะแนน	
41	4.3	จำนวนเงินสนับสนุนงานวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายในและภายนอกสถาบันต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำทั้งหมด							
	4.3.1	จำนวนเงินสนับสนุนงานวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายในสถาบันต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำทั้งหมด	1						
	4.3.2	จำนวนเงินสนับสนุนงานวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายนอกสถาบัน ต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำทั้งหมด	1						
42	4.4	ร้อยละของงานวิจัย และงานสร้างสรรค์ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ ได้รับการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา หรือนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในระดับชาติ และในระดับนานาชาติต่ออาจารย์ประจำ							

ที่	ตัวชี้วัด		น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี ค.ศ.)		ผลการดำเนินงานปี 2552			กรรมการ ประเมิน
				2550	2551	ตัวตั้ง	ผลลัพธ์	ประเมิน	
						ตัวหาร	สัดส่วน	ตนเอง	
	4.4.1	ร้อยละของงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ หรือนำไปใช้ประโยชน์ในระดับชาติหรือระดับนานาชาติ ต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำ	1						
	4.4.2	ผลงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ ที่ได้รับการจดทะเบียน สิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร	1						
43	4.5	ร้อยละของบทความวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง(Citation) ใน refereed journal หรือในฐานข้อมูลระดับชาติหรือระดับนานาชาติต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำ	1						
44	4.6	ร้อยละของอาจารย์และนักวิจัยประจำที่ได้รับทุนทำวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายในมหาวิทยาลัยต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำทั้งหมด	0.5						
45	4.7	ร้อยละของอาจารย์และนักวิจัยประจำที่ได้รับทุนทำวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายนอกมหาวิทยาลัยต่ออาจารย์และนักวิจัยประจำทั้งหมด	0.5						
46	4.8	ระบบและกลไกการพัฒนา งานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์	1	-	-	5 ข้อ		5 คะแนน	
47	4.9	ระบบและกลไกจัดการความรู้ จากงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์	1	-	-	5 ข้อ		5 คะแนน	
องค์ประกอบที่ 5 การบริการวิชาการแก่สังคม (ร้อยละ7)									
48	5.1	มีระบบและกลไกในการบริการทางวิชาการแก่สังคมตามเป้าหมายของสถาบัน	1	7 ข้อ 5คะแนน	7 ข้อ 5คะแนน	7 ข้อ		5 คะแนน	

ที่	ตัวชี้วัด		น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี คช.)		ผลการดำเนินงานปี 2552				กรรมการ ประเมิน
				2550	2551	ตัวตั้ง		ผลลัพธ์	ประเมิน ตนเอง	
						ตัวหาร				
49	5.2	ร้อยละของอาจารย์ประจำที่มีส่วนร่วมในการให้บริการทางวิชาการแก่สังคม เป็นที่ปรึกษาเป็นกรรมการวิทยานิพนธ์ภายนอกสถาบัน เป็นกรรมการวิชาการ กรรมการวิชาชีพในระดับชาติหรือระดับนานาชาติต่ออาจารย์ประจำ	1	31.57	61.85	40	100	52.63	5 คะแนน	
						76				
50	5.3	ร้อยละของกิจกรรมหรือโครงการบริการวิชาการและวิชาชีพที่ตอบสนองความต้องการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของสังคม ชุมชน ประเทศชาติ และนานาชาติต่ออาจารย์ประจำ	1	50	84.29	64	100	90.14	5 คะแนน	
						70				
51	5.4	ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	1	60	83.18	81.71		-	4 คะแนน	
				1 คะแนน	4 คะแนน					
52	5.5	จำนวนแหล่งให้บริการวิชาการและวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับในระดับชาติหรือระดับนานาชาติ	1	1	2	2		-	5 คะแนน	
53	5.6	มีระบบและกลไกในการบริการทางวิชาการแก่สังคมตามเป้าหมายของสถาบัน	1	-	-	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
54	5.7	ประโยชน์ของการให้บริการทางวิชาการแก่สังคม	1	-	-	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
องค์ประกอบที่ 6 การทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม (ร้อยละ 5)										
55	6.1	มีระบบและกลไกในการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม	1	6 ข้อ	4 ข้อ	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
				5 คะแนน	4 คะแนน					

ที่	ตัวชี้วัด		น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี คช.)		ผลการดำเนินงานปี 2552				กรรมการ ประเมิน
				2550	2551	ตัวตั้ง		ผลลัพธ์ สัดส่วน	ประเมิน ตนเอง	
						ตัวหาร				
56	6.2	ร้อยละของโครงการหรือกิจกรรมในการอนุรักษ์ พัฒนา และสร้างเสริมเอกลักษณ์ ศิลปะ และวัฒนธรรมต่อจำนวนโครงการหรือกิจกรรมนักศึกษาทั้งหมด	1	40	26.09	10	100	32.26	5 คะแนน	
						31				
57	6.3	ร้อยละเฉลี่ยของนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมในการอนุรักษ์ พัฒนา และสร้างเสริมเอกลักษณ์ ศิลปะและวัฒนธรรม	1	85.11	99.86	2,426	100	96.27	5 คะแนน	
						2,520				
58	6.4	ร้อยละของค่าใช้จ่ายและมูลค่าที่ใช้ในการอนุรักษ์ พัฒนาและสร้างเสริมเอกลักษณ์ ศิลปะ และวัฒนธรรมต้องบดำเนินการ	1	4.39	4.48	217,989	100	5.03	5 คะแนน	
				5 คะแนน	5 คะแนน	3,437,200				
59	6.5	ระบบและกลไกการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	1	ยกเลิกตัวชี้วัดนี้						
องค์ประกอบที่ 7 การบริหารและการจัดการ (ร้อยละ20)										
60	7.1	กรรมการบริการสูงสุดของสถาบันใช้หลักธรรมาภิบาล ในการบริหารจัดการและสามารถผลักดันให้สถาบันให้แข่งขันได้ในระดับสากล	1	5 ข้อ	5 ข้อ	5 ข้อ	-	5 คะแนน		
				5 คะแนน	5 คะแนน					
61	7.2	ภาวะผู้นำของผู้บริหารทุกระดับของคณะ/หน่วยงาน	1	4 ข้อ	4 ข้อ	4 ข้อ	-	5 คะแนน		
				5 คะแนน	5 คะแนน					
62	7.3	มีการพัฒนาสถาบันสู่องค์กรเรียนรู้	1	5 ข้อ	5 ข้อ	5 ข้อ	-	5 คะแนน		
				5 คะแนน	5 คะแนน					

ที่	ตัวชี้วัด		น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี คช.)		ผลการดำเนินงานปี 2552			กรรมการ ประเมิน	
				2550	2551	ตัวตั้ง		ประเมิน ตนเอง		
						ตัวหาร	ผลลัพธ์ สัดส่วน			
63	7.4	มีระบบและกลไกในการบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อพัฒนาและสร้างไว้ให้บุคลากรมีคุณภาพและประสิทธิภาพ	1	4 ข้อ 3คะแนน	5 ข้อ 4คะแนน	6 ข้อ		-	5 คะแนน	
64	7.5	ศักยภาพของระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหาร การเรียนการสอน การวิจัย	1	-	6 ข้อ 5คะแนน	6 ข้อ		-	5 คะแนน	
65	7.6	ระดับความสำเร็จในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและร่วมติดตามตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการ	1	3 ข้อ 3 คะแนน	3 ข้อ 3 คะแนน	3 ข้อ		-	3 คะแนน	
66	7.7	ร้อยละของอาจารย์ประจำที่ได้รับรางวัลของผลงานทางวิชาการหรือวิชาชีพในระดับชาติหรือนานาชาติ	1	2.63	11.82	16	100	21.05	5 คะแนน	
						76				
67	7.8	มีการนำระบบบริหารความเสี่ยงมาใช้ในกระบวนการบริหารการศึกษา	1	5 ข้อ 5คะแนน	5 ข้อ 5คะแนน	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
68	7.9	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัด และเป้าหมายของระดับองค์กรสู่ระดับบุคคล	1	8 ข้อ 5คะแนน	8 ข้อ 5คะแนน	8 ข้อ		-	5 คะแนน	
69	7.10	ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่ใช้ในระบบห้องสมุด คอมพิวเตอร์ และศูนย์สารสนเทศต่อนักศึกษา	1	2,408.13 ไม่มีเกณฑ์	3,864.28 ไม่มีเกณฑ์	2,872,026.22		7,234.32	3 คะแนน	
						397				
70	7.11	ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี	1	8 ข้อ 5 คะแนน	8 ข้อ 5 คะแนน	8 ข้อ		-	5 คะแนน	
71	7.12	ร้อยละของอาจารย์ประจำที่เข้าร่วมประชุมวิชาการหรือนำเสนอผลงานวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ	1	69.74	81.43	57	100	81.43	5 คะแนน	
						70				

ที่	ตัวชี้วัด		น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี คช.)		ผลการดำเนินงานปี 2552				กรรมการ ประเมิน
				2550	2551	ตัวตั้ง		ผลลัพธ์ สัดส่วน	ประเมิน ตนเอง	
						ตัวหาร				
72	7.13	ร้อยละของบุคลากรประจำสายสนับสนุนที่ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในวิชาชีพ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ	1	100	100	57	100	100	5 คะแนน	
73	7.14	ภาวะผู้นำของผู้บริหารทุกระดับของสถาบัน	1	-	-	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
74	7.15	การพัฒนาสถาบันสู่สถาบันเรียนรู้	1	-	-	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
75	7.16	การบริหารทรัพยากรบุคคล	1	-	-	7 ข้อ		-	5 คะแนน	
76	7.17	ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารและการตัดสินใจ	1	-	-	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
77	7.18	การนำระบบบริหารความเสี่ยงมาใช้ในกระบวนการบริหารการศึกษา	1	-	-	6 ข้อ		-	5 คะแนน	
องค์ประกอบที่ 8 การเงินและงบประมาณ (ร้อยละ 5)										
78	8.1	มีระบบและกลไกในการจัดสรร การวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย การตรวจสอบการเงินและงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ	1.67	7 ข้อ 5 คะแนน	7 ข้อ 5 คะแนน	7 ข้อ		-	5 คะแนน	
79	8.2	มีการใช้ทรัพยากรภายในและภายนอกสถาบันร่วมกัน	1.67	4 ข้อ 5 คะแนน	5 ข้อ 5 คะแนน	5 ข้อ		-	5 คะแนน	
80	8.3	มีระบบและกลไกในการจัดสรร การวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย การตรวจสอบการเงินและงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ	1.66	-	-	7 ข้อ		-	5 คะแนน	
องค์ประกอบที่ 9 ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ (ร้อยละ 10)										
81	9.1	มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพภายในที่เป็นส่วนหนึ่ง	2.5	6 ข้อ	7 ข้อ	7 ข้อ		-	5 คะแนน	

ที่	ตัวชี้วัด		น้ำหนัก	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี ศษ.)		ผลการดำเนินงานปี 2552			กรรมการ ประเมิน
				2550	2551	ตัวตั้ง	ผลลัพธ์	ประเมิน	
						ตัวหาร	สัดส่วน	ตนเอง	
		ของกระบวนการบริหาร การศึกษา		5 คะแนน	5 คะแนน				
82	9.2	มีระบบและกลไกการให้ความรู้ และทักษะด้านการประกัน คุณภาพ แก่นักศึกษา	2.5	1 ข้อ 1 คะแนน	6 ข้อ 5 คะแนน	6 ข้อ	-	5 คะแนน	
83	9.3	ระดับความสำเร็จของการ ประกันคุณภาพภายในที่ ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ การศึกษาอย่างต่อเนื่อง	2.5	5 ข้อ 5 คะแนน	4 ข้อ 5 คะแนน	5 ข้อ	-	5 คะแนน	
84	9.4	ระบบและกลไกการประกัน คุณภาพการศึกษาภายใน	2.5	-	-	7 ข้อ	-	4 คะแนน	
องค์ประกอบที่ 10 การบริหารจัดการสถานศึกษา 3 ดี (3D) และอัตลักษณ์ของสถาบัน (ร้อยละ 5)									
85	10.1	การบริหารจัดการสถานศึกษา 3 ดี (3D)	1.67	-	-	8 ข้อ		5 คะแนน	
86	10.2	ผลที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนตาม นโยบาย 3 ดี (3D)	1.67	-	-	3 ด้าน		5 คะแนน	
87	10.3	ระดับความสำเร็จของการบรรลุ เป้าหมายตามแผนปฏิบัติ ราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ที่สะท้อน เอกลักษณ์และจุดเน้นรวมทั้ง วัตถุประสงค์เฉพาะของ หน่วยงาน	1.66	-	-	5		5 คะแนน	

หมายเหตุ : สำนักงานประเมินจะส่งไฟล์ EXCEL ซึ่งจะใช้ในการคำนวณคะแนน

ส่วนที่ 2

รายงานข้อมูลพื้นฐาน Common Data Set ปีการศึกษา 2552 ตามองค์ประกอบคุณภาพของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.)

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
ข้อมูลพื้นฐานองค์ประกอบที่ 1				
1	จำนวนตัวบ่งชี้ของแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ ทั้งหมด	ตัว	41	
2	จำนวนตัวบ่งชี้ของแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ เป้าหมาย	ตัว	38	
ข้อมูลพื้นฐานองค์ประกอบที่ 2				
3	จำนวนหลักสูตรที่เปิดสอนทั้งหมด	หลักสูตร	-	
	- ระดับอนุปริญญา	หลักสูตร	-	
	- ระดับปริญญาตรี	หลักสูตร	2	
	- ระดับ ป.บัณฑิต	หลักสูตร	-	
	- ระดับปริญญาโท (แผน ก)	หลักสูตร	2	
	- ระดับปริญญาโท (แผน ข)	หลักสูตร	1	
	- ระดับ ป.บัณฑิตชั้นสูง	หลักสูตร	-	
	- ระดับปริญญาเอก	หลักสูตร	2	
	- ระดับปริญญาโท (แผน ก และแผน ข)	หลักสูตร		
4	จำนวนหลักสูตรที่มีจำนวนและคุณภาพอาจารย์เป็นไป ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร พ.ศ. 2548 และแนว ปฏิบัติที่	หลักสูตร	-	
	- ระดับอนุปริญญา	หลักสูตร	-	
	- ระดับปริญญาตรี	หลักสูตร	2	
	- ระดับ ป.บัณฑิต	หลักสูตร	-	
	- ระดับปริญญาโท	หลักสูตร	3	
	- ระดับ ป.บัณฑิตชั้นสูง	หลักสูตร	-	
	- ระดับปริญญาเอก	หลักสูตร	2	
5	จำนวนหลักสูตรบัณฑิตศึกษาที่อาจารย์มีภาระงานที่ ปรึกษาวิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ เป็นไปตาม เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร	หลักสูตร		
	- ระดับปริญญาโท	หลักสูตร	3	
	- ระดับปริญญาเอก	หลักสูตร	2	
6	จำนวนหลักสูตรบัณฑิตศึกษาที่นักศึกษาปฏิบัติตาม เกณฑ์สำเร็จการศึกษาครบถ้วนตามที่ระบุในเกณฑ์ มาตรฐานหลักสูตร	หลักสูตร		

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
	--ระดับ ป.บัณฑิต	หลักสูตร	-	
	--ระดับปริญญาโท	หลักสูตร	3	
	--ระดับ ป.บัณฑิตชั้นสูง	หลักสูตร	-	
	--ระดับปริญญาเอก	หลักสูตร	2	
7	จำนวนบัณฑิต ปริญญาตรีที่ได้งานทำตรงสาขาที่สำเร็จการศึกษา	คน	78	
8	จำนวนวิทยานิพนธ์ทั้งหมด	เรื่อง	31	
	--ระดับปริญญาโท	เรื่อง	22	
	--ระดับปริญญาเอก	เรื่อง	9	
9	จำนวนบทความจากวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์เผยแพร่	เรื่อง	31	
	--(สมศ. 1.7) บทความจากวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท ที่ตีพิมพ์เผยแพร่	เรื่อง	22	
	--(สมศ. 1.8) บทความจากวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก ที่ตีพิมพ์เผยแพร่	เรื่อง	9	
10	ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เรียนในเรื่องคุณภาพการสอน และสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ (เทียบจากค่า 5 ระดับ) เฉลี่ยทุกหลักสูตร	ค่าเฉลี่ย		
	--ระดับอนุปริญญา (ภาคปกติ)	ค่าเฉลี่ย	-	
	--ระดับอนุปริญญา (ภาคพิเศษ)	ค่าเฉลี่ย	-	
	--ระดับปริญญาตรี (ภาคปกติ)	ค่าเฉลี่ย	4.90	
	--ระดับปริญญาตรี (ภาคพิเศษ)	ค่าเฉลี่ย		
	--ระดับ ป.บัณฑิต(ภาคปกติ)	ค่าเฉลี่ย	-	
	--ระดับ ป.บัณฑิต(ภาคพิเศษ)	ค่าเฉลี่ย	-	
	--ระดับปริญญาโท (ภาคปกติ)	ค่าเฉลี่ย	-	
	--ระดับปริญญาโท (ภาคพิเศษ)	ค่าเฉลี่ย	-	
	--ระดับ ป.บัณฑิตชั้นสูง (ภาคปกติ)	ค่าเฉลี่ย	-	
	--ระดับ ป.บัณฑิตชั้นสูง (ภาคพิเศษ)	ค่าเฉลี่ย	-	
	--ระดับปริญญาเอก (ภาคปกติ)	ค่าเฉลี่ย	-	
	--ระดับปริญญาเอก (ภาคพิเศษ)	ค่าเฉลี่ย	-	
11	จำนวนหลักสูตรที่จัดทำขึ้นใหม่หรือที่ปรับปรุง และจำนวนหลักสูตรที่ยังไม่มีการปรับปรุง ซึ่งมีโครงการหรือกิจกรรมที่บุคคล ชุมชน องค์กร ภายนอกมีส่วนร่วม	หลักสูตร	-	
	--ระดับอนุปริญญา	หลักสูตร	-	
	--ระดับปริญญาตรี	หลักสูตร	-	
	--ระดับ ป.บัณฑิต	หลักสูตร	-	
	--ระดับปริญญาโท	หลักสูตร	-	
	--ระดับ ป.บัณฑิตชั้นสูง	หลักสูตร	-	

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
	- ระดับปริญญาเอก	หลักสูตร	-	
12	จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา	คน		
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับอนุปริญญา (ภาคปกติ)	คน	-	
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับอนุปริญญา (ภาคพิเศษ)	คน	-	
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับปริญญาตรี (ภาคปกติ)	คน	577	
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับปริญญาตรี (ภาคพิเศษ)	คน	210	OP1-3
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับ ป.บัณฑิต(ภาคปกติ)	คน	-	
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับ ป.บัณฑิต(ภาคพิเศษ)	คน	-	
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับปริญญาโท (ภาคปกติ)	คน	54	
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับปริญญาโท (ภาคพิเศษ)	คน	14	พยาธิฯ
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับ ป.บัณฑิตชั้นสูง (ภาคปกติ)	คน	-	
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับ ป.บัณฑิตชั้นสูง (ภาคพิเศษ)	คน	-	
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับปริญญาเอก (ภาคปกติ)	คน	44	
	- จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ระดับปริญญาเอก (ภาคพิเศษ)	คน		
	รวมทั้งหมด (ภาคปกติ)	คน	675	
	รวมทั้งหมด (ภาคพิเศษ)	คน	224	
13	จำนวนนักศึกษาเต็มเวลาเทียบเท่า (FTES) รวมทุกหลักสูตร	คน	397	
	- ระดับอนุปริญญา (ภาคปกติ)	FTES	-	
	- ระดับอนุปริญญา (ภาคพิเศษ)	FTES	-	
	- ระดับปริญญาตรี (ภาคปกติ)	FTES	-26.67	
	- ระดับปริญญาตรี (ภาคพิเศษ)	FTES	-78.81	
	- ระดับ ป.บัณฑิต(ภาคปกติ)	FTES	-	
	- ระดับ ป.บัณฑิต(ภาคพิเศษ)	FTES	-	
	- ระดับปริญญาโท (ภาคปกติ)	FTES	-	

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
	- -ระดับปริญญาโท (ภาคพิเศษ)	FTES	-	
	- -ระดับ ป.บัณฑิตชั้นสูง (ภาคปกติ)	FTES	-	
	- -ระดับ ป.บัณฑิตชั้นสูง (ภาคพิเศษ)	FTES	-	
	- -ระดับปริญญาเอก (ภาคปกติ)	FTES	-	
	- -ระดับปริญญาเอก (ภาคพิเศษ)	FTES	-	
14	จำนวนนักศึกษาเต็มเวลาเทียบเท่า (FTES) ทั้งหมด เมื่อปรับค่ามาเป็นปริญญาตรี	FTES	-5.48	
	- -จำนวนนักศึกษาเต็มเวลาเทียบเท่า ระดับปริญญาตรีทั้งหมด	FTES	-	
	- -จำนวนนักศึกษาเต็มเวลาเทียบเท่า ระดับปริญญาโทและปริญญาเอกทั้งหมดเมื่อปรับค่าเป็นปริญญาตรี	FTES	-	
15	จำนวนนักศึกษาเต็มเวลาเทียบเท่า (FTES) ทั้งหมด เมื่อปรับค่ามาเป็นปริญญาตรี (ภาคปกติ)	FTES	-26.67	
16	จำนวนนักศึกษาเต็มเวลาเทียบเท่า (FTES) ทั้งหมด เมื่อปรับค่ามาเป็นปริญญาตรี(ภาคพิเศษ)	FTES	-78.81	
17	จำนวนคณะหรือหน่วยงานจัดการเรียนการสอนที่เทียบเท่าที่ได้คะแนน 3 คะแนน	คณะ/หน่วยงาน		
18	จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด(นับลา ศึกษาต่อ) รวมทั้งที่ปฏิบัติงานจริงและลาศึกษาต่อ	คน	76	
19	จำนวนอาจารย์ประจำที่ลาศึกษาต่อ	คน	6	
20	จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด วุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี	คน	-	
21	จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด วุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	คน	-	
22	จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด วุฒิปริญญาโทหรือเทียบเท่า	คน	29	
23	จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด วุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า	คน	47	
24	จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมดที่มีตำแหน่งอาจารย์	คน	12	
25	จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมดที่มีตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์	คน	31	
26	จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมดที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์	คน	33	
27	จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมดที่มีตำแหน่งศาสตราจารย์	คน	-	

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
28	จำนวนผลงานวิจัย และหรือนวัตกรรมการเรียนการสอนของคณาจารย์	เรื่อง	133	
	- จำนวนผลงานวิจัยของอาจารย์	เรื่อง	41	วิจัยสถาบัน
	- จำนวนนวัตกรรมการเรียนการสอนของอาจารย์	เรื่อง	92	วิจัยสถาบัน
29	จำนวนโครงการ/กิจกรรมที่จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนและเผยแพร่ผลงานวิจัยด้านการเรียนการสอนและนวัตกรรมทางการศึกษา	โครงการ	4	แผนฯ 52
30	จำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ที่จะป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ (เฉพาะที่ปฏิบัติงานจริง)	คน	57	
31	จำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ที่ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	คน	35	
32	จำนวนบัณฑิตระดับปริญญาตรีทั้งหมดที่ตอบแบบสำรวจเรื่องการทำงาน	คน	104	
33	จำนวนบัณฑิตระดับปริญญาตรีที่ไม่มีงานทำประจำก่อนเข้าศึกษา	คน	102	ข้อ 32 – มีงานทำก่อน 2 คน
34	จำนวนบัณฑิตระดับปริญญาตรีที่ศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา	คน	24	
35	จำนวนบัณฑิตปริญญาตรีที่ไม่มีงานทำประจำก่อนเข้าศึกษา และได้งานทำและประกอบอาชีพอิสระ หลังสำเร็จการศึกษา	คน	78	
36	จำนวนบัณฑิตปริญญาตรีที่ไม่มีงานทำประจำก่อนเข้าศึกษา และได้รับเงินเดือนเริ่มต้น เป็นไปตามเกณฑ์หลังสำเร็จการศึกษา	คน	78	
37	จำนวนบัณฑิตปริญญาตรีที่ไม่มีงานทำประจำก่อนเข้าศึกษา และได้รับเงินเดือนเริ่มต้น สูงกว่าเกณฑ์หลังสำเร็จการศึกษา	คน	78	
38	จำนวนบัณฑิตปริญญาตรีที่ไม่มีงานทำประจำก่อนเข้าศึกษา และได้รับเงินเดือนเริ่มต้น ต่ำกว่าเกณฑ์หลังสำเร็จการศึกษา	คน	-	
39	ระดับความพึงพอใจ ของนายจ้าง ผู้ประกอบการและผู้ใช้บัณฑิต (เทียบจากค่า 5 ระดับ)	เกณฑ์การประเมิน	3.88	
40	จำนวนนักศึกษา ปัจจุบันและศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาทั้งหมดทุกระดับการศึกษาที่ได้รับรางวัลประกาศเกียรติคุณยกย่องระดับชาติหรือนานาชาติ	คน	3	

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
	--จำนวนนักศึกษา ปัจจุบันและศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาทั้งหมดทุกระดับการศึกษาที่ได้รับรางวัล- ด้านวิชาการ วิชาชีพ	คน	-	
	--จำนวนนักศึกษา ปัจจุบันและศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาทั้งหมดทุกระดับการศึกษาที่ได้รับรางวัล- ด้านคุณธรรม จริยธรรม	คน	2	
	--จำนวนนักศึกษา ปัจจุบันและศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาทั้งหมดทุกระดับการศึกษาที่ได้รับรางวัล- ด้านกีฬา สุขภาพ	คน	-	
	--จำนวนนักศึกษา ปัจจุบันและศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาทั้งหมดทุกระดับการศึกษาที่ได้รับรางวัล- ด้านศิลปะและวัฒนธรรม	คน	-	
	--จำนวนนักศึกษา ปัจจุบันและศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาทั้งหมดทุกระดับการศึกษาที่ได้รับรางวัล- ด้านสิ่งแวดล้อม	คน	1	
41	จำนวนนักศึกษา บัณฑิตศึกษาปัจจุบัน และศิษย์เก่า ระดับบัณฑิตศึกษาที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาทั้งหมดที่ได้รับรางวัลประกาศเกียรติคุณยกย่องระดับชาติหรือนานาชาติจากผลงานวิจัยและ/หรือวิทยานิพนธ์	คน	5	
42	จำนวนศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาทั้งหมดทุกระดับการศึกษา	คน	674	
	--จำนวนศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา-ระดับอนุปริญญา	คน	-	
	--จำนวนศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา-ระดับปริญญาตรี	คน	594	
	--จำนวนศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา-ระดับปริญญาโท	คน	80	
	--จำนวนศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา-ระดับปริญญาเอก	คน	-	
	--จำนวนศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา-ระดับป.บัณฑิต.	คน	-	
	--จำนวนศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา-ระดับป.บัณฑิตชั้นสูง	คน	-	
43	(สมศ. 1.5) จำนวนนักศึกษาปัจจุบันและศิษย์เก่าทั้งหมดทุกระดับการศึกษา ที่ได้รับรางวัลประกาศเกียรติคุณยกย่องระดับชาติและนานาชาติ	คน	8	

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
	- -ด้านวิชาการวิชาชีพ	คน	5	
	- -ด้านคุณธรรม จริยธรรม	คน	2	
	- -ด้านกีฬา สุขภาพ	คน	-	
	- -ด้านศิลปะและวัฒนธรรม	คน	-	
	- -ด้านสิ่งแวดล้อม	คน	1	
44	(สมศ. 1.6) จำนวนรางวัลประกาศเกียรติคุณยกย่องที่นักศึกษาปัจจุบันและศิษย์เก่าทั้งหมดทุกระดับการศึกษา ที่ได้รับในระดับชาติหรือนานาชาติ	รางวัล/ผลงาน	8	
	- -จำนวนรางวัลประกาศเกียรติคุณยกย่องที่นักศึกษาปัจจุบันและศิษย์เก่าทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ด้านวิชาการวิชาชีพ	รางวัล/ผลงาน	5	
	- -จำนวนรางวัลประกาศเกียรติคุณยกย่องที่นักศึกษาปัจจุบันและศิษย์เก่าทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ด้านคุณธรรม จริยธรรม	รางวัล/ผลงาน	2	
	- -จำนวนรางวัลประกาศเกียรติคุณยกย่องที่นักศึกษาปัจจุบันและศิษย์เก่าทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ด้านกีฬา สุขภาพ	รางวัล/ผลงาน	-	
	- -จำนวนรางวัลประกาศเกียรติคุณยกย่องที่นักศึกษาปัจจุบันและศิษย์เก่าทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ด้านศิลปะและวัฒนธรรม	รางวัล/ผลงาน	-	
	- -จำนวนรางวัลประกาศเกียรติคุณยกย่องที่นักศึกษาปัจจุบันและศิษย์เก่าทั้งหมดทุกระดับการศึกษา - ด้านสิ่งแวดล้อม	รางวัล/ผลงาน	1	
45	(สมศ.6.3) ร้อยละของอาจารย์ประจำที่มีวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่าต่ออาจารย์ประจำ	ร้อยละ	61.84	
46	(สมศ.6.4)ร้อยละของอาจารย์ประจำที่ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ	ร้อยละ	84.21	
47	(สมศ.1.5)จำนวนนักศึกษาหรือศิษย์เก่าที่ได้รับการประกาศเกียรติคุณยกย่องในด้านวิชาการ วิชาชีพ คุณธรรม จริยธรรมหรือรางวัลทางวิชาการหรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบัณฑิตในระดับชาติ หรือระดับนานาชาติในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา	คน	27	2550 = 9 2551 = 10 2552 = 8
48	(สมศ.1.6)จำนวนวิทยานิพนธ์และงานวิชาการของนักศึกษาที่ได้รับรางวัลในระดับชาติหรือระดับนานาชาติภายในรอบ 3 ปี	เรื่อง	7	2550 = 1 2551 = 1 2552 = 5
49	จำนวนคณะหรือหน่วยงานจัดการเรียนการสอนที่เทียบเท่าทั้งหมด	คณะ/หน่วยงาน		

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
50	จำนวนบัณฑิตปริญญาตรีที่จบการศึกษาทั้งหมด	คน	198	น.ศ.ทุกระดับที่จบในปีการศึกษา 2552
ข้อมูลพื้นฐานองค์ประกอบที่ 3				
51	ผลการประเมิน คุณภาพการให้บริการนักศึกษา (เทียบจากค่า 5 ระดับ)	เกณฑ์การประเมิน	4.32	KPI 2.27
52	จำนวนโครงการกิจกรรมนักศึกษา แยกตามประเภทกิจกรรม	โครงการ	31	
	--จำนวนกิจกรรมวิชาการ	โครงการ	11	
	--จำนวนกิจกรรมกีฬาและการส่งเสริมสุขภาพ	โครงการ	5	
	--จำนวนกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์และรักษาสีงแวดล้อม	โครงการ	-	
	--จำนวนกิจกรรมนันทนาการ	โครงการ	5	
	--จำนวนกิจกรรมส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม	โครงการ	10	
	จำนวนนักศึกษา แยกตามประเภทกิจกรรม	คน		
	--จำนวนนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ	คน	2,812	
	--จำนวนนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมกีฬาและการส่งเสริมสุขภาพ	คน	377	
	--จำนวนนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์และรักษาสีงแวดล้อม	คน	-	
	--จำนวนนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ	คน	368	
	--จำนวนนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม	คน	2,426	
ข้อมูลพื้นฐานองค์ประกอบที่ 4				
ข้อมูลด้านการวิจัย ให้ใช้ข้อมูลรอบ 12 เดือน ก.พ.ร.2553 ดังนั้นในการตรวจประเมิน IQA				
53	จำนวนเงินสนับสนุนการวิจัยและงานสร้างสรรค์	บาท		
	--จำนวนเงินสนับสนุนจากภายนอกสถาบัน	บาท		
	--จำนวนเงินสนับสนุนจากภายในสถาบัน	บาท		
54	จำนวนอาจารย์ประจำที่ได้รับทุนวิจัย	คน		
	--(สมศ. 2.5)จำนวนอาจารย์ที่ได้รับทุน จากภายนอกสถาบัน	คน		
	--(สมศ. 2.4)จำนวนอาจารย์ที่ได้รับทุน จากภายในสถาบัน	คน		
55	จำนวนการเผยแพร่ ผลงานวิจัยและงานสร้างสรรค์	เรื่อง		
	--จำนวนผลงานที่ตีพิมพ์เผยแพร่ระดับชาติ	ผลงาน		
	--จำนวนผลงานที่ตีพิมพ์เผยแพร่ระดับนานาชาติ	ผลงาน		

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
	- -จำนวนผลงานที่จดทะเบียน หรือสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตร	ผลงาน		
	- -จำนวนผลงานที่นำไปใช้ประโยชน์ระดับชาติหรือนานาชาติ	ผลงาน		
56	จำนวนบทความวิจัยที่ได้รับอ้างอิงใน refereed journal หรือในฐานข้อมูล	เรื่อง		
57	จำนวนบุคลากรสายสนับสนุนที่เป็นนักวิจัยทั้งหมด	คน		
58	จำนวนนักวิจัยที่ลาศึกษาต่อ	คน		
59	(สมศ.2.2) เงินสนับสนุนงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ภายในสถาบันต่อจำนวนอาจารย์ประจำ	บาท		
60	(สมศ.2.3) เงินสนับสนุนงานวิจัยและงานสร้างสรรค์จากภายนอกสถาบันต่อจำนวนอาจารย์ประจำ	บาท		
61	(สมศ.2.4) ร้อยละของอาจารย์ประจำได้รับทุนทำวิจัยหรืองานสร้างสรรค์จากภายในสถาบันต่อจำนวนอาจารย์ประจำ	ร้อยละ		
62	(สมศ.2.5) ร้อยละของอาจารย์ประจำได้รับทุนทำวิจัยหรืองานสร้างสรรค์จากภายนอกสถาบันต่อจำนวนอาจารย์ประจำ	ร้อยละ		
63	(สมศ.2.1) ร้อยละของงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ และ/หรือนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติต่อจำนวนอาจารย์ประจำ	ร้อยละ		
64	(สมศ.2.7*) จำนวนผลงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่ได้รับการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาหรืออนุสิทธิบัตรในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา	เรื่อง		
ข้อมูลพื้นฐานองค์ประกอบที่ 5				
65	จำนวนอาจารย์ประจำที่มีส่วนร่วมในการบริการทางวิชาการแก่สังคม	คน	40	
66	จำนวนอาจารย์ประจำที่เป็นที่ปรึกษา เป็นกรรมการ วิทยานิพนธ์ภายนอกสถาบัน เป็นกรรมการ วิชาการ วิชาชีพในระดับชาติหรือระดับนานาชาติ	คน	4	
67	จำนวนกิจกรรมหรือโครงการบริการวิชาการและวิชาชีพ	โครงการ	64	
68	จำนวนแหล่งให้บริการวิชาการและวิชาชีพระดับชาติหรือนานาชาติ	แหล่ง	2	
69	ร้อยละของผู้รับบริการที่ให้คะแนนความพึงพอใจตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ	1	

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
70	(สมศ.3.2) ร้อยละของอาจารย์ที่เป็นที่ปรึกษา เป็นกรรมการวิทยานิพนธ์ภายนอกสถาบัน เป็นกรรมการวิชาการและกรรมการวิชาชีพในระดับชาติหรือระดับนานาชาติ ต่ออาจารย์ประจำ	ร้อยละ	52.63	
71	จำนวนกิจกรรมหรือโครงการบริการวิชาการที่มีการสำรวจความพึงพอใจ	โครงการ	64	
ข้อมูลพื้นฐานองค์ประกอบที่ 6				
72	จำนวนโครงการ/กิจกรรม ที่มีการบูรณาการงานด้านทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมเข้ากับพันธกิจด้านการเรียนการสอน	โครงการ	2	
73	จำนวนโครงการ/ กิจกรรมอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม	โครงการ	10	
74	จำนวนโครงการ/กิจกรรมประชุมเสวนาทางวิชาการเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานด้านศิลปวัฒนธรรมในระดับชาติ	โครงการ	-	
75	จำนวนโครงการ/กิจกรรมประชุมเสวนาทางวิชาการเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานด้านศิลปวัฒนธรรมในระดับนานาชาติ	โครงการ	-	
76	จำนวนโครงการ/กิจกรรมที่มีการบูรณาการงานด้านทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมเข้ากับพันธกิจด้านการวิจัย	โครงการ	1	
77	จำนวนโครงการ/กิจกรรมที่มีการบูรณาการงานด้านทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมเข้ากับพันธกิจด้านการบริการวิชาการ	โครงการ	1	
78	จำนวนผลงานหรือชิ้นงานการพัฒนางานองค์ความรู้ และสร้างมาตรฐานศิลปวัฒนธรรม	ผลงาน	-	
ข้อมูลพื้นฐานองค์ประกอบที่ 7				
79	จำนวนบุคลากรประจำสายสนับสนุนทั้งหมด	คน	57	
80	จำนวนอาจารย์ประจำที่เข้าร่วมประชุมวิชาการหรือนำเสนอผลงานวิชาการ	คน	57	
	- -ในประเทศ	คน	35	
	- -ต่างประเทศ	คน	22	
81	จำนวนบุคลากรประจำสายสนับสนุนที่ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะวิชาชีพ	คน	57	
	- -ในประเทศ	คน	57	
	- -ต่างประเทศ	คน	-	
82	จำนวนอาจารย์ประจำ(รวมนักวิจัย)ที่ได้รับรางวัล ผลงานทางวิชาการหรือวิชาชีพในระดับชาติหรือนานาชาติ	คน	16	

ที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	หมายเหตุ
	--จำนวนอาจารย์ประจำ (รวมนักวิจัย) ที่ได้รับรางวัลด้านการวิจัย	คน	8	
	--จำนวนอาจารย์ประจำ (รวมนักวิจัย) ที่ได้รับรางวัล ด้านศิลปและวัฒนธรรม	คน	-	
	--จำนวนอาจารย์ประจำ (รวมนักวิจัย) ที่ได้รับรางวัล ด้านอื่นๆ	คน	8	
83	งบประมาณสำหรับพัฒนาอาจารย์ทั้งในและต่างประเทศ	บาท	722,435.86	
ข้อมูลพื้นฐานองค์ประกอบที่ 8				
84	รายรับทั้งหมดของสถาบัน (ปีงบประมาณ)	บาท	77,724,829.28	
85	รายรับจากการบริการวิชาการและวิชาชีพ	บาท	2,079,420.00	
86	งบดำเนินการทั้งหมด	บาท	3,437,200.00	
87	ค่าใช้จ่ายทั้งหมดของสถาบันโดยไม่รวมครุภัณฑ์ อาคาร สถานที่และที่ดิน (ปีการศึกษา)	บาท	-	
88	ค่าใช้จ่ายทั้งหมดของสถาบันโดยไม่รวมครุภัณฑ์ อาคาร สถานที่และที่ดิน (ปีงบประมาณ)	บาท	75,532,829.28	
89	ค่าใช้จ่ายด้านครุภัณฑ์ อาคาร สถานที่และที่ดิน (ปีงบประมาณ)	บาท	2,188,000.00	
90	ค่าใช้จ่ายและมูลค่า ในการบริการวิชาการและวิชาชีพ	บาท	2,578,752.69	
91	ค่าใช้จ่ายและมูลค่า ในการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	บาท	217,989.00	
92	ค่าใช้จ่ายเพื่อพัฒนาอาจารย์(ปีงบประมาณ)	บาท	722,435.86	
93	ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในระบบห้องสมุด คอมพิวเตอร์และศูนย์สารสนเทศ (ปีงบประมาณ)	บาท	2,872,026.22	
94	เงินเหลืจ่ายสุทธิ (ปีงบประมาณ)	บาท	6,912,918.64	
95	สินทรัพย์ถาวร (ปีงบประมาณ)	บาท	-	
ข้อมูลพื้นฐานองค์ประกอบที่ 9				
96	ระดับความสำเร็จของการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ตามเกณฑ์ 5 ระดับของ สกอ.	เกณฑ์การประเมิน		