

Scan

**การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ
ของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า**

พันเอกหญิงพรชนก สัตตพงศ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2550

**Development of Integrated Documentation Quality Management System at
Chulachomkloa Royal Military Academy Hospital**

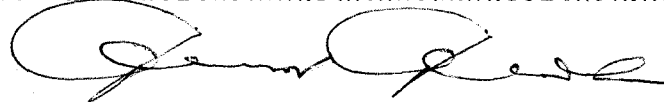
Col. Pornchanok Sattapongsa

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Business Administration
School of Management Science
Sukhothai Thammathirat Open University**

2007

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ
ของโรงพยาบาล โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
ชื่อและนามสกุล พันเอกหญิง พรชนก สัตตพงศ์
แขนงวิชา บริหารธุรกิจ
สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ธนชัย ชมจินดา
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ ธนวิบูลย์ชัย
3. รองศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์

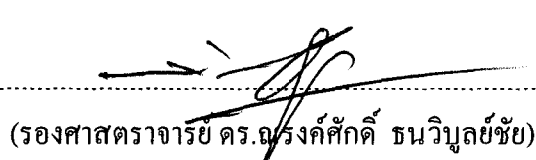
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว


..... ประธานกรรมการ

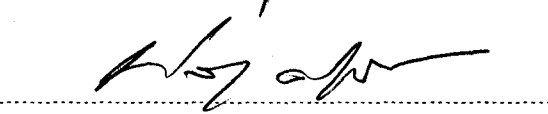
(อาจารย์ไชยยศ ไชยมันคง)


..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ธนชัย ชมจินดา)

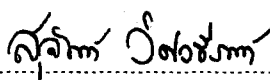

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ ธนวิบูลย์ชัย)


..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แขนงวิชา
บริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิศวีรานนท์)

วันที่ 7 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2551

ชื่อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาล
โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

ผู้วิจัย พันเอกหญิง พรชนก สัตตพงษ์ ปริญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ธนชัย ยมจินดา (2) รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์
ธนวิบูลย์ชัย (3) รองศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์ ปีการศึกษา 2550

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ โดยการจัด
เกณฑ์/องค์ประกอบร่วม จำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการจัดการภาครัฐและศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง
ผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อการบูรณาการระบบเอกสารการจัดการคุณภาพ

การศึกษาวิจัยเชิงผสมผสานโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงสำรวจ แบ่งดำเนินการ
2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา
ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายในเพื่อหาเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและ
เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลัก ส่วนที่ 2 การสอบถามความเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อความ
เหมาะสมของการจำแนกและการใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐและความเหมาะสมของเทคนิค/
เครื่องมือการบริหาร กลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 22 คน เครื่องมือที่ใช้ใน
การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประเภทข้อคำถามมาตรฐานค่าและปลายเปิด สถิติที่ใช้ในการ
วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การวิเคราะห์เนื้อหา ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญต่อความเหมาะสมของการจัดเกณฑ์/
องค์ประกอบร่วมจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นถึงความ
เหมาะสมของค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ที่ระดับ *มาก* ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญถึงความเหมาะสมในการนำตาม
เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาใช้ในการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ
ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นในระดับ *มาก* และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อความเหมาะสมของเทคนิค/เครื่องมือ
การจัดการหลัก จัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นถึงความเหมาะสม
ของค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ที่ระดับ *มาก*

คำสำคัญ การพัฒนา ระบบการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

Thesis title: Development of Integrated Documentation Quality Management System at
Chulachomkloa Royal Military Academy Hospital

Researcher: Col.Pornchanok Sattapongsa; **Degree:** Master of Business Administration;

Thesis advisors: (1) Thanachai Yomchinda, Associate Professor; (2)Dr. Narongsakdi
Thanavibulchai, Associate Professor; (3) Dr. Prasert Suttiprasit,Associate Professor;

Academic year: 2007

ABSTRACT

The purposes of this research were (1) to develop the integrated documentation quality management system categorized by criteria of Public Sector Management Quality Award (PMQA); (2) to study opinions of experts toward the integrated documentation quality management system of Chulachomkloa Royal Military Academy Hospital.

The research was Mixed Approach with qualitative method and survey research which consisted of 2 parts, part one was the analysis of quality management system documents of Education Quality Assurance, Hospital Accreditation and Internal Control Systems to synthesize co-criteria/factors and management techniques/tools categorized by PMQA and part two was the study opinions of experts toward PMQA categories and management techniques/tools. The research sample was purposively selected of 22 experts, the data was collected by using questionnaires. Statistics for data analysis were the content analysis, frequency, mean and standard deviation.

Research findings revealed that the experts' opinions concerning the PMQA categories was at the high level and in accordance with the utilizing PMQA for categories of the integrated quality management system documentation also at the high level. As for the management techniques/tools, the experts' opinion was at the high level.

Keywords: Development, Integrated Quality Management System, Chulachomkloa Royal Military Academy

กิตติกรรมประกาศ

เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้สำเร็จลุล่วง ด้วยความช่วยเหลือเป็นอย่างดี จากบุคคลหลายท่าน ได้แก่

รองศาสตราจารย์ธนชัย ขมจินดา อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ซึ่งเป็นอาจารย์ที่เข้าใจและรับฟังพร้อมทั้งให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะแก่ลูกศิษย์ให้มีการพัฒนาต่อยอดทางแนวความคิด รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ ธนวิบูลย์ชัย และรองศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ซึ่งได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำเอกสารเป็นอย่างดี ทำให้ข้าพเจ้าได้รับความรู้และประสบการณ์เพิ่มขึ้นอย่างมากมาย ซึ่งข้าพเจ้าซาบซึ้งและขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านไว้ ณ ที่นี้

นอกจากนี้ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณ อาจารย์กองอักษรศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าที่เมตตาตลอดเวลาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและแนะนำแบบสอบถามแก่ข้าพเจ้า และผู้เชี่ยวชาญที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยเฉพาะบางท่านจะไม่เคยรู้จักข้าพเจ้าเป็นการส่วนตัวมาก่อน ทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกซึ่งใจและเกิดปิติต่อความเป็นนักวิชาการของท่านเหล่านั้นเป็นอย่างสูง ขอขอบคุณผู้ร่วมงานและญาติมิตรที่เป็นธุระให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ รวมถึงเจ้าหน้าที่ห้องสมุดของศูนย์วิทยพัฒนา สาขานครนายกและเจ้าหน้าที่ของคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชที่ให้บริการเป็นอย่างดี

ประโยชน์ใดๆที่ได้รับจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้ผู้มีพระคุณ คณาจารย์และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสำเร็จของการวิจัยทุกท่าน

พันเอกหญิงพรชนก สัตตพงษ์

พฤษภาคม 2551

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	9
ทฤษฎีการจัดการ	9
ทฤษฎีระบบ	10
หลักการวงจรการบริหารการจัดการ วงจรเดมมิง	12
การบริหารแบบบูรณาการ	14
การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร	21
การบริหารเชิงกลยุทธ์	24
การบริหารความเสี่ยง	33
การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์	34
การจัดการการเปลี่ยนแปลง	37
พฤติกรรมองค์กร	38
การจัดการทรัพยากรมนุษย์	49
การจัดการความรู้	51
องค์กรการเรียนรู้	53

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	55
ระบบคุณภาพ.....	55
การประกันคุณภาพการศึกษาของ โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า.....	59
การรับรองกระบวนการคุณภาพ โรงพยาบาล.....	61
การควบคุมภายใน.....	64
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	68
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	68
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	69
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	70
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	73
ตอนที่ 1 การพัฒนาระบบเอกสารเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของ โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า.....	73
หมวดที่ 1 การนำองค์กร.....	74
หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์.....	82
หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย.....	89
หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้.....	95
หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล.....	103
หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ.....	111
หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ.....	118
ตอนที่ 2 ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพ เชิงบูรณาการของ โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า.....	127
ความเห็นต่อระดับความเหมาะสมของเกณฑ์/องค์ประกอบร่วม.....	127
ความเห็นต่อระดับความเหมาะสมของเทคนิค/เครื่องมือการจัดการหลัก.....	129
ความเห็นต่อลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ.....	131

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ปัญหา อุปสรรคของระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ ของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า.....	134
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	135
สรุปการวิจัย	135
อภิปรายผล	142
ข้อเสนอแนะ	146
บรรณานุกรม	149
ภาคผนวก	155
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	156
ข แบบฟอร์มประเมินแบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	158
ค รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ.....	162
ง แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญ.....	166
ประวัติผู้วิจัย	172

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	เกณฑ์ MBNQA สำหรับการบริการที่เป็นเลิศ พ.ศ. 2551..... 20
ตารางที่ 2.2	กระแสนการเปลี่ยนแปลงในองค์การและบทบาทของผู้นำในอนาคต..... 42
ตารางที่ 2.3	การเปรียบเทียบของค์การยุคก่อน โลกาภิวัตน์และองค์การยุค โลกาภิวัตน์..... 46
ตารางที่ 4.1	สรุปลักษณะ/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการจัดการหลักของเอกสาร การจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ โรงพยาบาลและระบบควบคุมภายในจำแนกตาม หมวดที่ 1 การนำองค์กร..... 80
ตารางที่ 4.2	สรุปลักษณะ/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการจัดการหลักของเอกสาร การจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ โรงพยาบาลและระบบควบคุมภายในจำแนกตาม หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์..... 87
ตารางที่ 4.3	สรุปลักษณะ/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการจัดการหลักของเอกสาร การจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ โรงพยาบาลและระบบควบคุมภายในจำแนกตาม หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย..... 93
ตารางที่ 4.4	สรุปลักษณะ/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการจัดการหลักของเอกสาร การจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ โรงพยาบาลและระบบควบคุมภายในจำแนกตาม หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้..... 101
ตารางที่ 4.5	สรุปลักษณะ/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการจัดการหลักของเอกสาร การจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ โรงพยาบาลและระบบควบคุมภายในจำแนกตาม หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล..... 109
ตารางที่ 4.6	สรุปลักษณะ/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการจัดการหลักของเอกสาร การจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ โรงพยาบาลและระบบควบคุมภายในจำแนกตาม หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ..... 116

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า	
ตารางที่ 4.7	สรุปลักษณะ/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการจัดการหลักของเอกสาร การจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ โรงพยาบาลและระบบควบคุมภายในจำแนกตาม หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ.....	125
ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ ต่อความเหมาะสมของการจัดเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมจำแนกตาม เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ.....	127
ตารางที่ 4.9	ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ ต่อความเหมาะสมของเทคนิค/เครื่องมือการจัดการหลัก จัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ.....	129
ตารางที่ 4.10	ลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา.....	131
ตารางที่ 4.11	ลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล.....	132
ตารางที่ 4.12	ลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของระบบการควบคุมภายใน.....	133
ตารางที่ 4.13	ค่าความถี่ของปัญหา อุปสรรคของการนำระบบเอกสารการจัดการคุณภาพ เชิงบูรณาการมาปฏิบัติ.....	134

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 วงจรเดมมิง (Deming Cycle) หรือ “วงล้อ PCDA”	13
ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบของการจัดการแบบบูรณาการตามแนวทาง เกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	19
ภาพที่ 5.1 ผลสรุปเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการจัดการหลัก จัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	138

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า (รพ.รร.จปร.) เป็นหน่วยงานของ กองทัพบก สังกัดกรมแพทย์ทหารบก ให้บริการทางการแพทย์ขึ้นตรงต่อ โรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า (รร.จปร.) ทำให้หน่วยงานแห่งนี้มีความเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ 2 ยุทธศาสตร์ คือ (1) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสาธารณสุข และ (2) ยุทธศาสตร์ทหารด้านการเตรียมกำลังใน ส่วน การศึกษาและการสนับสนุนภารกิจของกองทัพด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดี

1.1 การกำหนดกลยุทธ์ของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของชาติและยุทธศาสตร์กองทัพบกและโรงเรียน นายร้อยพระจุลจอมเกล้า โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า ได้กำหนดวิสัยทัศน์และ ภารกิจ ดังนี้

1.1.1 วิสัยทัศน์โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า (ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๓)

“โรงพยาบาลทหารในส่วนการศึกษา ที่ให้บริการที่มีคุณภาพและได้รับการรับรองจากสถาบันมาตรฐานของรัฐ”

1.1.2 ภารกิจ

- 1) ดำเนินการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลให้แก่ นักเรียนนายร้อย ข้าราชการ ลูกจ้าง ตลอดจนครอบครัวและบุคคลพลเรือนทั่วไป
- 2) ดำเนินการเกี่ยวกับเวชกรรมป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ป้องกันการระบาดของโรคและการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนนายร้อย ข้าราชการ ลูกจ้าง คนงานและ ครอบครัว ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไปในบริเวณใกล้เคียง
- 3) ให้การสนับสนุนบริการการแพทย์ทหารด้านอื่นๆแก่ รร.จปร.
- 4) สนับสนุนภารกิจ กิจกรรมหรือโครงการ ตามนโยบายของกรมแพทย์ทหารบก กองทัพบก กระทรวงสาธารณสุขหรือตามที่รัฐบาลมอบหมาย

จากวิสัยทัศน์และภารกิจดังกล่าว รพ.ร.ร.จปร. ได้จัดทำแผนกลยุทธ์ที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด โดยการดำเนินการเข้าสู่ระบบการควบคุมคุณภาพ 3 ระบบ ได้แก่ ระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพ โรงพยาบาลและระบบการควบคุมภายใน

1.2 การดำเนินงานด้านระบบคุณภาพของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย

พระจุลจอมเกล้า

การเข้าสู่ระบบการประกันและควบคุมคุณภาพ ทำให้ รพ.ร.ร.จปร. มีสถานะเป็นหน่วยรับตรวจของคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลของทั้งสามระบบดังกล่าวข้างต้น มีหน้าที่ในการจัดทำเอกสารคุณภาพตามระเบียบซึ่งกำหนดไว้ในแต่ละระบบคุณภาพ เพื่อรับการตรวจประเมินจากผู้ตรวจสอบทั้งภายในและภายนอก ดังนี้

1.2.1 ระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

การปฏิบัติที่ผ่านมา รพ.ร.ร.จปร. ได้มีการดำเนินการจัดทำเอกสารคุณภาพ ได้แก่ คู่มือการประกันคุณภาพการศึกษา แผนปฏิบัติงานประจำปี และรายงานประเมินตนเอง (SAR) เพื่อรับการตรวจประเมินจากผู้ตรวจสอบภายในของ รร.จปร.และผู้ตรวจสอบภายในภายนอกจากกรมยุทธศึกษาทหารบกและกรมยุทธศึกษาทหาร (กห.) เฉลี่ยปีละ 2-3 ครั้ง และมีการรับตรวจประเมินภายนอกจากผู้ประเมินของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) ทุกๆ 5 ปี โดยเริ่มเข้าตรวจ รร.จปร. ครั้งแรกในปี 2547 และในครั้งนั้น รพ.ร.ร.จปร. ได้รับการตรวจเยี่ยมจาก สมศ.ด้วยในฐานะหน่วยสนับสนุนการเรียนรู้อของ รร.จปร. เมื่อเดือน ส.ค. 2550 ที่ผ่านมานี้ รร.จปร. ได้วางแผนการจัดทำคู่มือประกันคุณภาพการศึกษา ประจำปี 2550 โดยมีการปรับเปลี่ยนมาตรฐาน/องค์ประกอบจากเดิม 9 มาตรฐานตามกำหนดของกรมยุทธศึกษาทหารเป็น 7 มาตรฐานตามกำหนดของ สมศ. ทำให้ รพ.ร.ร.จปร. ไม่ต้องจัดทำเอกสารคุณภาพระดับหน่วยอย่างเช่นเคยปฏิบัติมาตั้งแต่ปี 2546 แต่ร่วมเป็นคณะกรรมการจัดทำเอกสารคุณภาพระดับโรงเรียน และสนับสนุนหลักฐาน เอกสาร กิจกรรมต่างๆสำหรับรับการตรวจประเมินให้กับ รร.จปร. โดย สมศ.มีกำหนดเข้าตรวจประเมินรอบสอง รร.จปร. ในเดือน พ.ค. 2551

1.2.2 ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล

รพ.ร.ร.จปร. ดำเนินการอยู่ระหว่างการขอรับรองกระบวนการคุณภาพ โรงพยาบาล ตามขั้นตอนบันไดสามขั้นของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (พรพ.) ประกอบด้วยขั้นตอนบันไดขั้นที่ 1 เป็นการดำเนินการที่เน้นเป้าหมายของงาน ทบทวนปัญหาและความเสี่ยงต่าง ๆ นำมาแก้ไขป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ซ้ำ บันไดขั้นที่ 2 คือ

การบูรณาการแนวความคิดการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกันในทุกระดับ ส่วนบันไดขั้นที่ 3 หรือการได้รับรองกระบวนการคุณภาพ โดยในปี 2550 รพ.ร.จปร.อยู่ระหว่างการขอรับรองบันไดขั้นที่ 2 ได้มีการเชิญให้คำแนะนำจากอาจารย์พี่เลี้ยง (ครู ข) และจัดทำกิจกรรมนำเสนอเฉลี่ยปีละ 3 ครั้ง และการเยี่ยมชมเพื่อให้การรับรองจากผู้ประเมินภายนอกของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) เป็นจำนวน 2 ครั้ง

1.2.3 ระบบการควบคุมภายใน

การดำเนินงานเกี่ยวกับเอกสารการจัดการระบบการควบคุมภายในของ รพ.ร.จปร. ได้เริ่มมาตั้งแต่ปี 2546 โดยจัดทำเอกสารในระดับองค์กร (ปอ.) ซึ่งประกอบด้วย หนังสือรับรองการควบคุมภายในของผู้บริหารระดับส่วนงานองค์กร (แบบปอ.1) สรุปผลการประเมินองค์ประกอบของมาตรฐานการควบคุมภายใน (ปอ.2) แบบประเมินการควบคุมภายใน (แบบ ปม.) แผนการปรับปรุงการควบคุมภายในระดับหน่วยงานองค์กร (แบบปอ.3) และรายงานผลการติดตามการปฏิบัติงานตามแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบติดตาม-ปอ.3) กระทั่งในเดือน ก.ค.2550 ได้มีคำสั่งกองทัพบกให้หน่วยโรงพยาบาลของกองทัพบก จัดทำเอกสารในฐานะหน่วยขึ้นตรงของหน่วยงานระดับหน่วยย่อย (ปย.) ทำให้ รพ.ร.จปร.มีสถานะเป็นหน่วยงานย่อยของ รร.จปร. แต่การกระทำเอกสารไม่ได้ลดลงมากนักเพียงแต่ปรับระดับเอกสารจาก ปอ. เป็น ปย.และลดจำนวนเอกสารจาก 6 ฉบับเป็น 3 ฉบับ แต่กระบวนการให้ได้มาซึ่งข้อมูลการจัดทำยังคงเป็นเช่นเดิม โดย รพ.ร.จปร. มีกำหนดรับการตรวจสอบภายในของระบบการควบคุมภายในจากสำนักงานตรวจสอบบัญชีกองทัพบก (สชช.ทบ.) เป็นประจำทุกปี เฉลี่ยปีละ 1-2 ครั้ง

จากการดำเนินงานระบบคุณภาพทั้ง 3 ระบบดังกล่าวข้างต้น ทำให้ รพ.ร.จปร.จำเป็นต้องเร่งส่งคนเข้ารับการอบรมและพัฒนาบุคลากรระดับหัวหน้าหน่วย เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในระบบคุณภาพแต่ละระบบเพิ่มขึ้น สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงานและเป็นผู้ดำเนินการจัดทำเอกสารคุณภาพได้ แต่การพัฒนาคนและผู้มีความเข้าใจในแต่ละระบบทำได้ไม่ครอบคลุมทั่วถึงทั้ง 3 ระบบ ทำให้ขาดผู้รู้จริงในระดับหัวหน้าหน่วย การดำเนินงานระบบคุณภาพยังคงแยกเป็นส่วนๆ ขาดการประสานเป็นภาพรวม การทำงานจึงเหมือนซ้ำซ้อนลงผิดลองถูก ทำให้ดูเหมือนเป็นการเพิ่มภาระแก่ผู้ปฏิบัติงานของ รพ.ร.จปร. คือ นอกจากการทำงานประจำแล้วยังต้องทำงานคุณภาพเพิ่มอีกงานหนึ่งและเป็นงานคุณภาพอีกถึง 3 ระบบงาน บุคลากรจึงเกิดความเบื่อหน่ายและมีความรู้สึกในทางลบต่องานคุณภาพ เกิดการเบี่ยงเบนวัตถุประสงค์ของงานคุณภาพที่มีเป้าหมายให้ทำงานประจำและงานคุณภาพเป็นงานเดียวกัน ส่งผลให้การทำงานตามแผนที่กำหนด เกิดประสิทธิผลแต่ขาดความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน จากการตั้งข้อสังเกตของ

ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารกำกับดูแลงานคุณภาพของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า พบว่าในเอกสารคุณภาพทั้งสามระบบมีองค์ประกอบของข้อกำหนด ที่มีความเชื่อมโยงกัน บางข้อกำหนดมีความคล้ายคลึงในเนื้อหาสาระของ แนวคิดทฤษฎี เทคนิค/เครื่องมือการจัดการ การดำเนินงานในเอกสารคุณภาพระบบใดระบบหนึ่ง สามารถนำไปเป็นข้อมูลในการรายงาน ตอบข้อกำหนดในเอกสารแบบฟอร์มของอีกระบบคุณภาพได้ แต่ยังคงการศึกษา วิเคราะห์เพื่อ สนับสนุนความเหมือนและความแตกต่างอย่างชัดเจน จึงทำให้การดำเนินงานในทางปฏิบัติและ ทางเอกสาร เหมือนกับมีงานคุณภาพอยู่สามงานที่แยกออกจากกันอย่างสิ้นเชิง ทั้งๆที่มีความข้อง เกี่ยวกันอยู่ สาเหตุดังกล่าวจึงนำไปสู่การศึกษาการพัฒนากระบวนการจัดการคุณภาพเชิง บูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยการนำเกณฑ์คุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาเป็น แนวทางการรวมระบบเอกสารการจัดการคุณภาพของ ระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบ การประกันคุณภาพโรงพยาบาลและระบบการควบคุมภายใน เพื่อลดปัญหาความซ้ำซ้อนและ สิ้นเปลืองเวลาของการดำเนินงานเอกสารคุณภาพของโรงพยาบาล

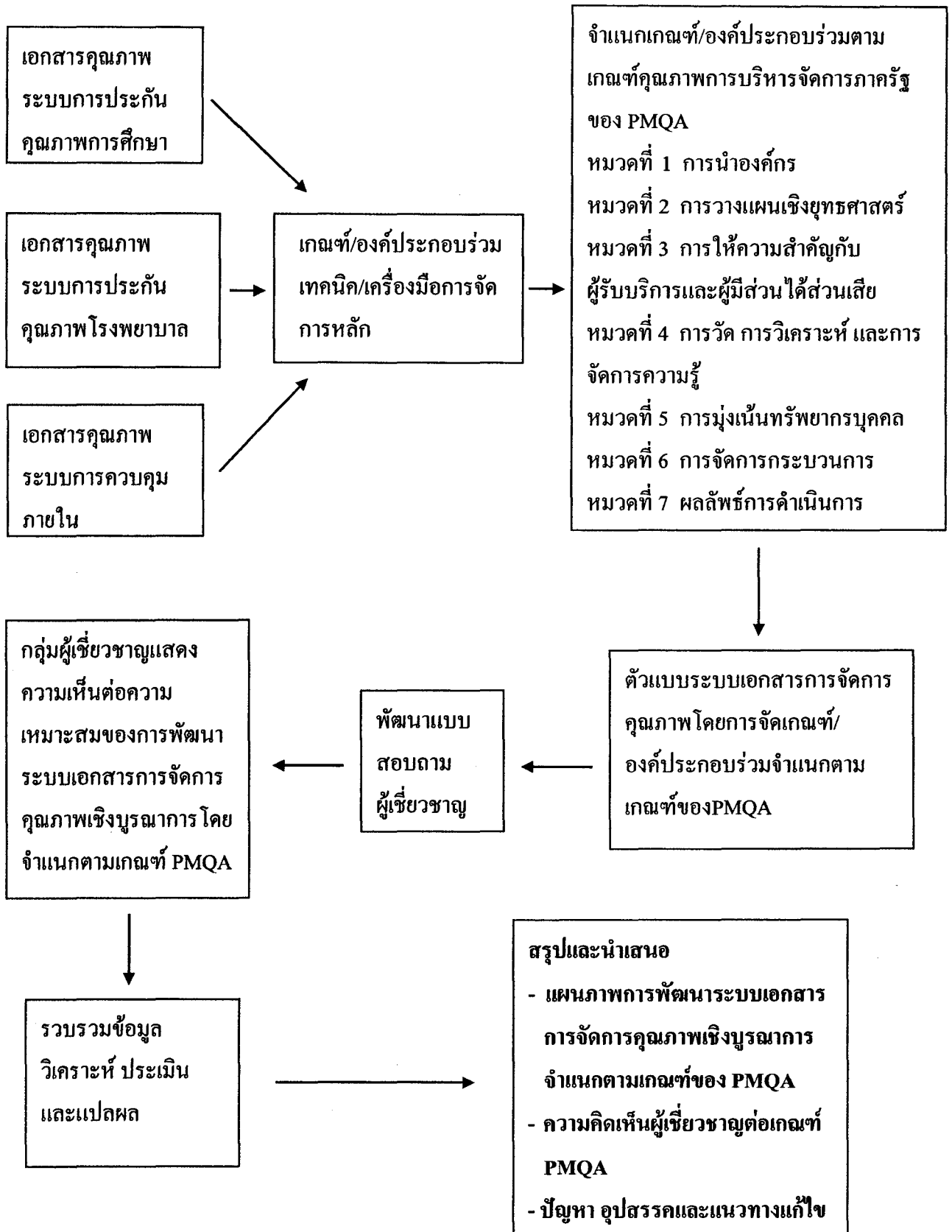
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ โดยการจัดเกณฑ์/ องค์ประกอบร่วมของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายใน จำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อลดความ ซ้ำซ้อนในการจัดทำเอกสารคุณภาพของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

2.2 ศึกษาความเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อการพัฒนาระบบเอกสารการ จัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของ โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

วิเคราะห์/สังเคราะห์



4. ประเด็นปัญหาการวิจัย

4.1 การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการมีรูปแบบเป็นเช่นใด

4.2 ความเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าเป็นอย่างไร

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้ามีขอบเขตการวิจัยดังนี้

5.1 ประชากร คือ ข้าราชการในหน่วยงาน 14 หน่วย ซึ่งเป็นผู้จัดทำหรือร่วมจัดทำเอกสารคุณภาพระดับหน่วยและระดับโรงพยาบาลทั้ง 3 ระบบ เพื่อรับตรวจจากคณะกรรมการตรวจประเมินภายในและภายนอก

5.2 เนื้อหา ได้แก่เอกสารการจัดการคุณภาพของระบบคุณภาพ ดังต่อไปนี้

5.2.1 เอกสารระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ Hospital Profile Unit Profile มาตรฐานโรงพยาบาลรายงานการประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA (บทที่ 1-20) และมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

5.2.2 เอกสารระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ได้แก่ คู่มือการประเมินคุณภาพภายนอกระดับอุดมศึกษา (สมศ.) คู่มือประกันคุณภาพการศึกษา และรายงานการประเมินตนเอง รร.จปร. คู่มือประกันคุณภาพการศึกษา รายงานการประเมินตนเองและแผนการปฏิบัติงาน รพ.ร.จปร.

5.2.3 เอกสารระบบการควบคุมภายใน ได้แก่ หนังสือรับรองการควบคุมภายในของผู้บริหารระดับส่วนงานย่อย (แบบปย.1) สรุปผลการประเมินองค์ประกอบของมาตรฐานการควบคุมภายใน (ปย.2) แบบประเมินการควบคุมภายใน (แบบ ปม.) แผนการปรับปรุงการควบคุมภายในระดับส่วนงานย่อย (แบบปย.3) และรายงานผลการติดตามการปฏิบัติงานตามแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบติดตาม-ปย.3) แบบประเมินองค์ประกอบของมาตรฐานการควบคุมภายใน (ผนวก ก) การประเมินตามแบบสอบถามการควบคุมภายใน (ภาคผนวก ง)

5.3 กลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญ ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ โดยมีคุณสมบัติเป็นนักวิชาการสำเร็จปริญญาโทขึ้นไป และ/หรือ ผู้บริหาร ผู้ตรวจประเมิน ผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้และประสบการณ์ ในระบบคุณภาพทั้งสามระบบ ได้แก่ ระบบการประกันคุณภาพ

การศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาลและระบบการควบคุมภายใน ไม่น้อยกว่า 5 ปี

5.3 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นผู้มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางอักษรศาสตร์ และศึกษาศาสตร์ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและภาษา

5.4 ระยะเวลา ตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2550 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2551

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การพัฒนา หมายถึง การทำให้ดีขึ้น เข้าใจง่ายและสะดวกต่อการปฏิบัติมากกว่าเดิม

6.2 การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพ หมายถึง การดำเนินการจัดหมวดหมู่ องค์ประกอบของข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพ ที่ใช้ทฤษฎี เทคนิค/เครื่องมือการจัดการพื้นฐานที่คล้ายคลึงกันของระบบ การประกันคุณภาพการศึกษา การประกันคุณภาพโรงพยาบาลและการควบคุมภายในของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงานและง่ายต่อการปฏิบัติด้านเอกสารคุณภาพ

6.3 ระบบเอกสารการจัดการคุณภาพ หมายถึง การดำเนินงานโดยเริ่มจากปัจจัยนำเข้า ได้แก่ องค์ประกอบ/เกณฑ์ตามข้อกำหนดของเอกสารคุณภาพ เข้าสู่กระบวนการโดยใช้ทฤษฎี เทคนิค/เครื่องมือการจัดการ เพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ คือ ข้อมูลการเขียนรายงานตอบข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพ สำหรับรับการตรวจประเมินจากคณะกรรมการภายในและภายนอก

6.4 เอกสารการจัดการคุณภาพ หมายถึง แบบฟอร์มที่กำหนดตามมาตรฐานของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา การประกันคุณภาพโรงพยาบาล และการควบคุมภายในที่โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าจัดทำขึ้น ในฐานะหน่วยรับการตรวจจากคณะกรรมการตรวจและประเมินคุณภาพภายในและภายนอกของแต่ละระบบ

6.5 เชิงบูรณาการ หมายถึง การรวมองค์ประกอบ/เกณฑ์ของข้อกำหนดในแบบฟอร์มเอกสารคุณภาพทั้งสามระบบ ที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกันในทฤษฎี เทคนิค/เครื่องมือการจัดการเข้าเป็นหมวดหมู่เดียวกัน โดยจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้สามารถนำข้อมูลการเขียนรายงานตอบข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพมาใช้ให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน ลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน

6.6 เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึง ส่วนที่ 2 ของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์คุณภาพ 7 หมวด ได้แก่ หมวดที่ 1 การนำองค์กร หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ

และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ โดยนำมาใช้บูรณาการการจัดเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมของเอกสารการจัดการคุณภาพของทั้ง 3 ระบบ

6.7 องค์ประกอบร่วม หมายถึง หัวข้อย่อยหรือกิจกรรมย่อยของข้อกำหนดในแบบฟอร์มเอกสารคุณภาพของ 3 ระบบที่ใช้ ทฤษฎี เทคนิค/เครื่องมือการจัดการที่มีพื้นฐานเหมือนกันหรือคล้ายคลึงกันในการดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลการรายงานเอกสารคุณภาพ

6.8 เอกสารคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา หมายถึง เอกสารที่โรงพยาบาล โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าจัดทำขึ้น ในฐานะหน่วยขึ้นตรงโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยใช้คู่มือการประกันคุณภาพการศึกษา โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าเป็นแนวทาง เพื่อรับการตรวจประเมินจากคณะกรรมการตรวจประเมินภายในและคณะกรรมการตรวจประเมินภายนอกโดยสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.)

6.9 เอกสารคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง เอกสารที่จัดทำขึ้นตามแบบแผนข้อกำหนด เพื่อรับการตรวจจากคณะกรรมการตรวจประเมินจากภายนอกโดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

6.10 เอกสารคุณภาพของระบบการควบคุมภายใน หมายถึง เอกสารที่จัดทำขึ้นตามระเบียบข้อกำหนด เพื่อรับการตรวจจากคณะกรรมการตรวจสอบภายใน (สำนักตรวจบัญชีกองทัพบก) และคณะกรรมการตรวจสอบจากภายนอกโดยสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.)

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 การพัฒนาด้านระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

7.2 การลดความซ้ำซ้อนและภาระในการจัดทำเอกสารคุณภาพ ทำให้องค์กรสามารถปฏิบัติงานประจำและงานควบคุมคุณภาพเป็นงานเดียวกัน

7.3 เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจให้่องแท้ในระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเพื่อสามารถให้คำแนะนำที่ถูกต้องแม่นยำ ลดความสับสนและปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้องกับงานคุณภาพ

7.4 เพื่อให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ผลลัพธ์ คือ ความพึงพอใจและความผาสุกของผู้รับบริการและโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการพัฒนากระบวนการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาล
โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องในหัวข้อต่าง ๆ คือ

1) แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ที่ใช้เป็นเทคนิค/เครื่องมือพื้นฐานหลักในการจัดการ
ให้ได้มาซึ่งข้อมูล กิจกรรม สำหรับการรายงานตอบข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพเพื่อรับการตรวจ
จากคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภายในและภายนอก ของระบบคุณภาพ 3 ระบบ ได้แก่
ระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุม
ภายใน จัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
ดังนี้ (1) ทฤษฎีการจัดการ (2) ทฤษฎีระบบ (3) หลักการพัฒนาปรับปรุงการจัดการวงจรเดมมิง
(4) การบริหารแบบบูรณาการ (5) การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (6) การบริหารเชิงกลยุทธ์
(7) การบริหารความเสี่ยง (8) การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (9) การจัดการการเปลี่ยนแปลง
(10) พฤติกรรมองค์กร (11) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (12) การจัดการความรู้
(13) องค์การการเรียนรู้

2) วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นการทบทวนถึงความเป็นมาและความหมายของการ
ดำเนินการระบบคุณภาพโดยทั่วไปและที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ (1) ระบบคุณภาพ
(2) การประกันคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า (3) การรับรอง
กระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล (4) การควบคุมภายใน โดยรายละเอียดของแต่ละรายการมีดังนี้

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. ทฤษฎีการจัดการ (Management Theory)

1.1 ความหมายของการจัดการ

นักทฤษฎีในยุคต้นให้นิยาม การจัดการ หมายถึง ความสามารถในการทำงานโดย
อาศัยผู้อื่นช่วยตามที่ต้องการ แต่แนวคิดด้านการจัดการร่วมสมัยกลับมองว่า การจัดการ คือ

การทำงานกับเครื่องมือและทรัพยากรต่างๆ จำนวนมากเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ นิยามของการจัดการในปัจจุบัน จึงหมายถึง กระบวนการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยอาศัยขั้นตอน

1.1.1 การวางแผน (planning) หมายถึง กระบวนการในการกำหนดเป้าหมายและพัฒนาวิธีการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายนั้น

1.1.2 การจัดองค์การ (organizing) หมายถึง กระบวนการกำหนดกรอบเพื่อที่จะไปสู่การพัฒนาและมอบหมายงาน การบริหารและจัดสรรทรัพยากร การประสานกิจกรรมต่างๆ ให้สำเร็จตามเป้าหมาย

1.1.3 การนำ (leading) หมายถึง กระบวนการในการใช้อิทธิพลและจูงใจผู้อื่นในองค์กรให้ทำงานร่วมกันเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร

1.1.4 การควบคุม (controlling) หรือการประเมินผล หมายถึง กระบวนการตรวจติดตาม และกำกับดูแลความก้าวหน้าของกิจกรรมต่างๆ ในองค์กรว่าบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่

โดยการใช้ทรัพยากรทางการบริหารต่างๆ ได้แก่ มนุษย์ วัสดุอุปกรณ์ เงินทุน สารสนเทศที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทั้งหมดนี้ก็เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายขององค์กรตามที่ตั้งไว้ ไม่มีผู้บริหารคนใดสามารถดำเนินงานให้สำเร็จเพียงลำพัง เพราะการจัดการเป็นการทำงานที่เกี่ยวข้องและใช้คนเป็นกลไกสำคัญ ผู้บริหารไม่ว่าองค์กรประเภทใด มีหน้าที่ด้านการจัดการและนำเอาเทคนิคการบริหารต่างๆ มาใช้อย่างเต็มที่ เพื่อมุ่งสู่จุดมุ่งหมายขององค์กรเป็นสำคัญ แต่ผู้บริหารภาครัฐอาจจะมีภาระที่ยากกว่าของเอกชน โดยเฉพาะการดำเนินงานด้านระบบคุณภาพ เพราะเป้าหมายที่ไม่ชัดเจนและต้องอยู่ภายใต้กฎระเบียบของราชการที่ทำให้ไม่คล่องตัว

1.2 ลำดับการพัฒนาการศึกษาทฤษฎีการจัดการ แต่ละแนวคิดได้ดังนี้

1.2.1 การศึกษาการบริหารแบบคลาสสิก (Classical management approach)

- 1) การจัดการตามหลักวิทยาศาสตร์ (Scientific management)
- 2) การจัดการตามระบบราชการ (Bureaucratic management)
- 3) การจัดการตามแบบหลักการบริหาร (Administrative management)

1.2.2 การศึกษาการจัดการเชิงพฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral management approach)

- 1) การศึกษาทางจิตวิทยาอุตสาหกรรม (industrial psychology approach)

2) ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of needs theory) หรือทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ (Maslow's theory of motivation)

3) ทฤษฎี X และทฤษฎี Y

1.2.3 การศึกษาการจัดการเชิงปริมาณ (The quantitative management approach)

1) ศาสตร์การจัดการ (Management science) หรือการวิจัยการปฏิบัติการ (Operation research)

2) การจัดการปฏิบัติการ (Operations management)

3) ระบบข้อมูลการจัดการ (Management Information System : MIS)

1.2.4 กลุ่มทฤษฎีการจัดการสมัยใหม่ ได้แก่

1) ทฤษฎีระบบ (System theory)

2) ทฤษฎีจัดการเชิงสถานการณ์ (Contingency theory)

3) ทฤษฎี Z ของ Ouchi

4) TQM: Total Quality Management ฯลฯ

2. ทฤษฎีระบบ (System Theory)

ระบบ หมายถึง หน่วยย่อยตั้งแต่สองหน่วยขึ้นไปมารวมกัน โดยหน่วยย่อยแต่ละหน่วยมีความสัมพันธ์กันทั้งใน โครงสร้างและคุณสมบัติ มีหน้าที่เป็นอิสระต่อกันและพึ่งพาอาศัยกันมีการทำงานร่วมกันเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน มีการเคลื่อนไหวเพื่อแลกเปลี่ยนสารสนเทศพลังงาน และข้อมูลข่าวสารของสารระบบตลอดเวลาที่มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์เพื่อให้ระบบอยู่ในภาวะสมดุล

2.1 องค์ประกอบพื้นฐานของทฤษฎีระบบ

2.1.1 วัตถุประสงค์ (Goal)

2.1.2 สิ่งนำเข้า (Input)

2.1.3 กระบวนการ (Process หรือ through put)

2.1.4 สิ่งนำออก (Output)

2.1.5 การส่งข้อมูลย้อนกลับ (Feed back)

2.1.6 การควบคุม (Control)

2.1.7 สิ่งแวดล้อม (Environment)

วิธีการระบบจึงเป็นวิธีการที่ใช้หลักตรรกศาสตร์วิทยาศาสตร์อย่างมีเหตุผล และมีความสัมพันธ์กันไปตามขั้นตอน ช่วยให้กระบวนการทั้งหลายดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสามารถช่วยให้การบริหารบรรลุวัตถุประสงค์ ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์อย่างถูกต้องและเที่ยงธรรม

2.2 ความคิดเชิงระบบหรือการคิดอย่างกระบวนระบบ (Systematic Thinking)

เป็นการมองโลกอย่างเป็นองค์รวม โดยมีคุณสมบัติที่สำคัญ 5 ประการ คือ

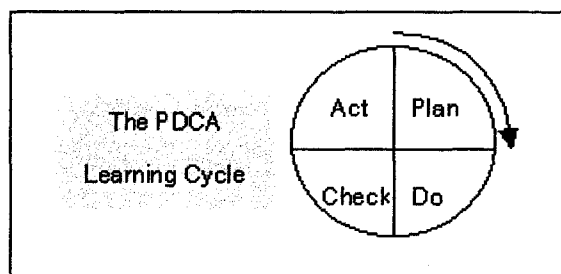
- 2.2.1 ระบบใหญ่ไม่ใช่ผลรวมของส่วนประกอบย่อย แต่เป็นคุณภาพใหม่ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ขององค์ประกอบย่อยซึ่งไม่สามารถเข้าใจจากการแยกศึกษาที่ละส่วนประกอบได้
- 2.2.2 ระบบมีโครงสร้างที่ซ้อนกันอยู่เป็นชั้นๆ (Hierarchy) เช่น คนประกอบด้วยส่วนย่อยคือเซลล์ที่รวมกันเป็นระบบ แต่คนก็เป็นองค์ประกอบย่อยของระบบนิเวศน์ ระบบซับซ้อนจะซ้อนกันเป็นชั้น และทุกอย่างสามารถเชื่อมโยงถึงกันทั้งหมด
- 2.2.3 การจะเข้าใจระบบนั้นต้องมองบริบท (Context) หรือปัจจัยแวดล้อมโดยรอบด้วย โดยเฉพาะระบบเปิดที่มีชีวิตนั้น ไม่อาจมองเป็นเส้นตรงได้ ต้องมองอย่างเชื่อมโยงและสัมพันธ์กันทั้งหมด

2.2.4 ต้องเข้าใจความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ (Feedback) การจะเข้าใจปรากฏการณ์ใดต้องเข้าใจถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง

2.2.5 การย้ายวิธีคิดแบบโครงสร้าง (Structure) มาสู่กระบวนการ (Process) ถ้าประยุกต์ใช้ในเชิงสังคม การมองแบบ โครงสร้างเราจะเห็นกรอบอันเข้มแข็ง ยากจะเปลี่ยนแปลง แต่ถ้าหันมามองกระบวนการ เราจะเห็นจุดอ่อนช่องทางของความสัมพันธ์ที่จะเข้าไปปรับเปลี่ยนได้ ระบบในเชิงบริหาร หมายถึงองค์ประกอบหรือปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน และมีส่วนกระทบต่อปัจจัยระหว่างกันในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ มุมมองเชิงระบบทำให้ผู้บริหารตระหนักในความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยในองค์การ การวินิจฉัยปัญหาจะไม่มองแบบแยกส่วน ไม่มองเฉพาะเหตุการณ์ที่มากระตุ้นความสนใจและพิจารณาไปถึงแบบแผนของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาในองค์การ รวมถึงโครงสร้างที่ซึ่งก่อให้เกิดแบบแผนของพฤติกรรมดังกล่าว ซึ่งเรารู้จักในนาม การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (root cause analysis) ซึ่งต้องเข้าไปข้องเกี่ยวกับโครงสร้างในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนและองค์การ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2548: 59)

3. หลักการพัฒนาปรับปรุงการจัดการวงจรเดมिंग (Deming Cycle)

การบริหารงานและกิจกรรมมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน 4 ขั้นตอน ของกระบวนการทำงานที่เรียกว่า วงล้อ PDCA นั้นเป็นขั้นตอนที่จำเป็นต้องปฏิบัติต่อเนื่องไม่สิ้นสุด คือ Plan-Do-Check-Action สำหรับรายละเอียดของการทำงานแต่ละขั้นตอนมีดังนี้คือ



ภาพที่ 2.1 วงจรเดมिंग (Deming Cycle) หรือ “วงล้อ PCDA”

ที่มา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร วงจรเดมिंग ค้นคืนวันที่ 30 กรกฎาคม 2550 จาก

[www.med.nu.ac.th/office/PASSADU/DATA/PDCA\[1\].pdf](http://www.med.nu.ac.th/office/PASSADU/DATA/PDCA[1].pdf)

P หมายถึง การวางแผน ย่อมาจาก Plan

D หมายถึง การลงมือทำ ย่อมาจาก Do

C หมายถึง การตรวจสอบผล ย่อมาจาก Check

A หมายถึง การปฏิบัติหลังจากการตรวจสอบ ย่อมาจาก Act

รัชนิษฐ์ พรรคพานิช (2529: 10) ขั้นตอนของ P-D-C-A ไว้ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เขียนแผนงาน (Plan) ซึ่งต้องพิจารณาในประเด็นที่สำคัญคือ

1.1 การกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายให้ชัดเจนและกำหนดคุณลักษณะให้ควบคุมไปด้วย

1.2 กำหนดวิธีการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

ขั้นตอนที่ 2 ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ (Do) ซึ่งจะแบ่งเป็น

2.1 การศึกษาและฝึกอบรมให้เข้าใจในวิธีการทำงานในแต่ละครั้ง และลงมือปฏิบัติ

2.2 เก็บข้อมูลถึงคุณลักษณะทางด้านคุณภาพตามวิธีการที่ได้กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบสิ่งที่ได้ทำไปแล้ว (Check) ซึ่งเป็นการตรวจสอบความก้าวหน้าของงาน และการประเมินผล

3.1 เพื่อตรวจสอบว่า งานที่ได้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่

3.2 เพื่อตรวจสอบคุณลักษณะทางด้านคุณภาพตรงตามเป้าหมายหรือไม่

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงแก้ไขบกพร่อง (Action) เมื่อตรวจสอบสิ่งที่ได้ทำตามแผนพบว่ามีส่วนบกพร่องเพราะแผนไม่ดี หรือทำไม่ได้ตามแผน ต้องแก้ไขส่วนที่บกพร่องโดย

4.1 แก้ไขต้นเหตุ แล้วทำการป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิดความบกพร่องเกิดขึ้นอีก

4.2 หาทางพัฒนาระบบหรือปรับปรุงการทำงานนั้นๆ โดยตรง

วงจรเดมมิง ถือว่ามีความเป็นสำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินการระบบคุณภาพเนื่องจากถ้าไม่ปฏิบัติครบรอบเป็นวงจรแล้วการทำงานคุณภาพจะขาดความสมบูรณ์ในโอกาสพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้น

4. การจัดการเชิงบูรณาการ (Integrated Management)

คณะกรรมการนโยบายกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาคและท้องถิ่น (กนภ.) (จารุพงศ์ พลเดช อังถึงใน phdb.moph.go.th) ได้นิยามคำว่า “การบูรณาการ คือ การผสมผสานการพัฒนาในพื้นที่ โดยกระบวนการประสานความร่วมมือของภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง ในด้าน แผนงาน แผนเงิน บุคลากรและการปฏิบัติตามแผนร่วมกัน ในพื้นที่เป้าหมาย หรือกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด ตามภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบของทุกภาคี การพัฒนา เพื่อนำไปสู่ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายการพัฒนาที่วางไว้”

4.1 ลักษณะและองค์ประกอบของการบูรณาการ

ในการบูรณาการนั้นจะเอาหน่วยย่อยหน่วยหนึ่งมารวมเข้าในองค์กรรวมที่มีหน่วยย่อยหน่วยอื่นแล้วก็ได้ หรือจะเอาหน่วยย่อยทั้งหลายที่ต่างกันแยกกันอยู่ มารวมเข้าด้วยกันเป็นองค์กรรวมก็ได้ อันนี้ เรียกว่าบูรณาการทั้งสิ้น แต่ข้อสำคัญจะต้องมีตัวยื่นเป็นหลักอยู่ 3 อย่าง ในเรื่องบูรณาการ คือ

4.1.1 มีหน่วยย่อย องค์ประกอบ ชิ้นส่วน หรือชั้น ระดับ แ่ง ด้าน ที่จะเอามาประมวลเข้าด้วยกัน อันนี้คือสิ่งที่เอามาประมวลเข้าด้วยกัน คือ สิ่งย่อย ส่วนย่อย

4.1.2 หน่วยย่อยเป็นต้นนั้น มีความสัมพันธ์ เชื่อมโยง อิงอาศัยซึ่งกันและกัน อันนี้อาจจะเลยไปถึงลักษณะที่ว่า ยึดหยุ่น ปรับตัวได้ มีความเคลื่อนไหวตลอดเวลาด้วย

4.1.3 เมื่อรวมเข้าด้วยกันแล้วก็จะความครบถ้วนเต็มบริบูรณ์ โดยมีความประสานกลมกลืน เกิดภาวะได้ที่ พอดี หรือสมดุลพอดีที่ หรือพอดีสมดุลแล้ว องค์กรนั้นมีชีวิตชีวา ดำรงอยู่และดำเนินไปด้วยดีอันเป็นภาวะของบูรณาการ

โดยสรุปความของ “การบูรณาการ” คือ การจัดสรรและระดมสรรพกำลังขององค์กร ตั้งแต่วัตถุดิบ ทรัพยากร บุคลากร กระบวนการและปัจจัยต่างๆ โดยทำให้เกิดการประสานร่วมกันอย่างสอดคล้อง กลมกลืนกันในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เช่น การผลิตสินค้าหรือให้บริการที่ลูกค้าพึงพอใจ

4.2 การพัฒนาระบบการจัดการเชิงบูรณาการ

ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์ (2008) ได้นำเสนอ 9 ขั้นตอนของการพัฒนาระบบการจัดการเชิงบูรณาการ ดังนี้

4.2.1 วิเคราะห์สถานภาพขององค์กร (*Status Analysis*) เพื่อหา จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค

4.2.2 กำหนดวิสัยทัศน์/พันธกิจ (*Vision/mission Defining*) และกลยุทธ์ขององค์กรอย่างถูกต้อง ชัดเจน

4.2.3 ระบุกระบวนการขององค์กร (*Process Identifying*) แสดงความเชื่อมโยงในรูปของผังการทำงาน (Flowchart) และมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP's) ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งควรต้องสอดคล้องกับเกณฑ์กำหนดของ ISO 9001:2000 วิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร

4.2.4 การทำให้เรียบง่าย (*Simplifying*) โดยการปรับรีโอโครงสร้าง (Reengineering) ที่เป็นกระบวนการจากการรวม 2 กิจกรรมการจัดการที่ต่างกันเข้าด้วยกัน ชั้นแรกคือ กระบวนการทำให้เรียบง่าย โดยการระบุและขจัดกิจกรรมที่ปราศจากคุณค่าในขั้นตอนต่างๆ ออกไป และขั้นตอนที่ 2 คือ การออกแบบกิจกรรมใหม่ที่ต่างไปจากเดิม

4.2.5 การกำหนดบทบาท (*Charactering*) หมายถึง การเตรียมกระบวนการวัดหรือตั้งเกณฑ์วัด โดยผลผลิตของกระบวนการที่เหมาะสมที่เรียกว่า ตัวชี้วัด (Key Performance Indicators, KPIs) เป็นเครื่องสะท้อนความต้องการของลูกค้า และมักจะเป็นปัจจัยหลักสำคัญที่ทำให้กระบวนการมีประสิทธิภาพ ในขั้นตอนนี้แสดงได้ในรูปแบบผังภาพที่สมบูรณ์

4.2.6 การติดตามตรวจสอบ (*Monitoring*) เป็นขั้นตอนให้ความมั่นใจในการวัดผลที่เกี่ยวกับการเริ่มต้นและการคงอยู่ของกระบวนการ ดังนั้นส่วนของผลผลิตที่ไม่เป็นไปตามความต้องการของลูกค้าจะต้องถูกควบคุม นอกจากนั้นยังต้องดำเนินการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

4.2.7 ความมุ่งมั่นในการปรับปรุงให้ดีขึ้น (Determine of Improvement) ในเวลาที่เหมาะสมผู้รับผิดชอบจะต้องมุ่งมั่นในการปรับเปลี่ยนเพื่อบรรลุหรือคงความเป็นผู้นำในการแข่งขัน แม้กระบวนการจัดรูปแบบใหม่จะมีราคาสูงในด้านงบประมาณและการลงทุนกับคน

4.2.8 การปรับปรุงให้ดีขึ้น (Improving, PDCA) การปรับปรุงอย่างค่อยเป็นค่อยไปเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิรูปและกิจกรรมการแสดงผลออกอย่างยั่งยืนของบุคลากร โดย P-D-C-A ยังคงเป็นส่วนสำคัญในกระบวนการพัฒนาเชิงบูรณาการ

4.2.9 การจัดรูปแบบใหม่ (Redesigning) ถ้าการปรับปรุงแบบอย่างค่อยเป็นค่อยไปไม่เกิดประโยชน์สูงสุดในการให้ผลตอบแทน ควรต้องเลือกการจจัดรูปแบบกระบวนการใหม่

4.3 แนวคิดเกี่ยวกับเกณฑ์รางวัลคุณภาพ

ในประเทศที่พัฒนาแล้วได้มีการนำระบบมาตรฐานการบริหารจัดการมาใช้ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน และมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประเทศที่ดังกล่าวสามารถพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมได้อย่างมั่นคง ยกตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติที่ชื่อว่า Malcolm Baldrige National Quality Award ซึ่งเกณฑ์ดังกล่าวได้กำหนดเป็นแนวทางให้ประเทศต่างๆ กว่า 70 ประเทศ นำไปปรับใช้ ซึ่งประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในนั้น โดยได้มีการนำเกณฑ์รางวัลดังกล่าวมาประยุกต์ใช้จนเกิดเป็นรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award-TQA) ที่มอบให้กับองค์กรภาคธุรกิจเอกชนที่มีวิธปฏิบัติและผลการดำเนินการตามเกณฑ์มาตรฐาน ทั้งนี้ เพื่อกระตุ้นให้แต่ละองค์กรหันมาใส่ใจในการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์หรือบริการของตนตลอดจนมุ่งพัฒนาการบริหารงานสู่ความเป็นเลิศ

ภาครัฐจึงมีแนวคิดที่จะยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี โดยความร่วมมือของสำนักงาน ก.พ.ร. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ได้ดำเนินการศึกษาวิเคราะห์เกณฑ์คุณภาพของประเทศต่างๆ เพื่อนำมาปรับแต่งให้สอดคล้องกับบริบทของระบบราชการไทย และมีความเชื่อมโยงสอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 จนสามารถริเริ่มการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award - PMQA) ขึ้น เพื่อเป็นต้นแบบให้หน่วยงานภาครัฐได้มีเกณฑ์ที่จะใช้เป็นกรอบแนวทางในการประเมินตนเอง โดยการวิเคราะห์หาจุดแข็ง จุดอ่อน อุปสรรคและโอกาสในการปรับปรุงกระบวนการทำงานและผลการดำเนินงาน (SWOT Analysis) เพื่อให้หน่วยงานได้พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการสู่ระดับมาตรฐานสากล อีกทั้งยังจะเป็นบรรทัดฐานในการติดตามและประเมินผล

การบริหารจัดการของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งจะช่วยให้ทุกหน่วยงานสามารถประเมินตนเองไปในทิศทางเดียวกันได้

4.4 การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักๆ คือ

4.3.1 ลักษณะสำคัญขององค์การ

วิธีการดำเนินการขององค์การ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติการกิจ ความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นในการปฏิบัติราชการ ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ และระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ ซึ่งเป็นแนวทางที่ครอบคลุมระบบการบริหารจัดการดำเนินการขององค์การ โดยรวม ประกอบด้วย 2 หัวข้อ คือ ลักษณะองค์การ และ ความท้าทายต่อองค์การ

4.3.2 เกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งประกอบด้วย เกณฑ์ 7 หมวด

4.5 องค์ประกอบของการจัดการแบบบูรณาการตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2550

ประกอบด้วยเกณฑ์การจัดหมวด 7 หมวด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.5.1 หมวด 1 การนำองค์กร เป็นการตรวจประเมินว่า ผู้บริหารของส่วนราชการดำเนินการอย่างไรในเรื่องวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าประสงค์ระยะสั้นและระยะยาว และความคาดหวังในผลการดำเนินการ รวมถึงการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การกระจายอำนาจการตัดสินใจ การสร้างนวัตกรรม และการเรียนรู้ในส่วนราชการ การตรวจประเมินว่าส่วนราชการมีการกำกับดูแลตนเองที่ดี และดำเนินการเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสาธารณะและชุมชนอย่างไร

4.5.2 หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ เป็นการตรวจประเมินวิธีการกำหนดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ และแผนงาน/โครงการของส่วนราชการ รวมถึงการถ่ายทอดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ ลงไปยังระดับต่างๆ ภายในองค์กร และการวัดผลความก้าวหน้า

4.5.3 หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นการตรวจประเมินว่า ส่วนราชการกำหนดความต้องการ ความคาดหวัง และความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไว้อย่างไร รวมถึงส่วนราชการมีการดำเนินการอย่างไรในการ

สร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การกำหนดปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจ และนำไปสู่การกล่าวถึงในทางที่ดี

4.5.4 หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ เป็นการตรวจประเมินว่า ส่วนราชการได้เลือกวิธีการ รวบรวม วิเคราะห์ จัดการ และปรับปรุงข้อมูลสารสนเทศ และจัดการความรู้อย่างไร

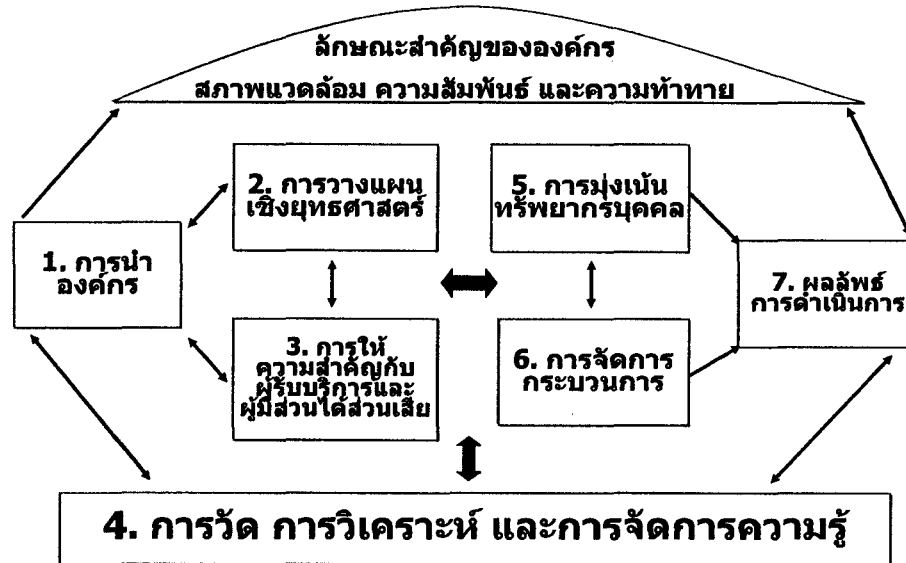
4.5.5 หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล เป็นการตรวจประเมินว่า ระบบงานบุคคลและระบบการเรียนรู้ของบุคลากร และการสร้างแรงจูงใจ ช่วยให้บุคลากรพัฒนาตนเองและใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่อย่างไร เพื่อให้มุ่งไปในแนวทางเดียวกันกับเป้าประสงค์และแผนปฏิบัติการโดยรวมของส่วนราชการ และตรวจประเมินความใส่ใจ การสร้างและรักษาสภาพแวดล้อมในการทำงาน การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งจะนำไปสู่ผลการดำเนินการที่เป็นเลิศ และความเจริญก้าวหน้าของบุคลากรและส่วนราชการ

4.5.6 หมวด 6 การจัดการกระบวนการ เป็นการตรวจประเมินในมุมมองที่สำคัญของการจัดการกระบวนการให้บริการทั้งหมด และกระบวนการอื่นที่สำคัญที่ช่วยสร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และส่วนราชการ ตลอดจนกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญต่างๆ

4.5.7 หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ เป็นการตรวจประเมินผลการดำเนินการและแนวโน้มของส่วนราชการใน 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ และมิติด้านการพัฒนาองค์กร นอกจากนี้ยังตรวจประเมินผลการดำเนินการของส่วนราชการ โดยเปรียบเทียบกับส่วนราชการหรือองค์กรอื่นที่มีภารกิจคล้ายคลึงกันด้วย

การนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มาเป็นแนวทางในการบูรณาการการจัดการเอกสารคุณภาพ โดยการนำเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารคุณภาพของระบบระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบควบคุมภายใน มาจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 7 หมวด สามารถให้ความครอบคลุมข้อกำหนดเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมในเอกสารคุณภาพของทั้งสามระบบได้ทั้งหมด จึงมีความเหมาะสมต่อการนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพของโรงพยาบาล โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าและในปัจจุบันคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการได้นำการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาเป็นเกณฑ์ในการประเมินองค์กรด้วยตนเองเพื่อยกระดับการจัดการในส่วนราชการ ให้ส่งมอบคุณค่าที่ดีขึ้น ทั้งผลผลิตและบริการให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พัฒนาหน่วยงานให้สู่ระดับมาตรฐานสากล

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ



ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบของการจัดการแบบบูรณาการตามแนวทางเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
 เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 2550 (2549) ค้นคืนวันที่ 10 ตุลาคม 2550
 จาก <http://oldweb.opdc.go.th/thai/kpi-pmqa/PMQA-50-Manual>

เกณฑ์ทั้ง 7 หมวดนี้ มีความเชื่อมโยงในเชิงระบบ โดยอธิบายได้เป็นสองส่วน คือ ส่วนที่เป็นกระบวนการ (หมวดที่ 1-6) และ ส่วนที่เป็นผลลัพธ์ (หมวดที่ 7) ซึ่งแต่ละด้านจะมีความเชื่อมโยงสนับสนุนกันและกัน ในปีที่ผ่านมาหากพิจารณาจากเกณฑ์คะแนนที่ให้ค่าน้ำหนักแก่ปัจจัยทั้ง 7 ด้านข้างต้นของรางวัลคุณภาพแห่งชาติ MBNQA พบว่า หัวข้อเรื่องผลลัพธ์การดำเนินการมีคะแนนสูงสุด คือ 400 คะแนน รองลงมาคือการนำองค์กร (120 คะแนน) การมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการจัดการกระบวนการ (110 คะแนน) การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (100 คะแนน) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และการวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (80 คะแนน) โดยผลรวมของทั้งหมดเท่ากับ 1000 คะแนน (รัชต์วรรณ กาญจนปัญญาคม 2550) แต่ในปี พ.ศ.2551 นี้ MBNQA ได้เสนอเปลี่ยนเกณฑ์การให้คะแนนใหม่ ดังแสดงในตารางที่ 2.1 โดยมีการเพิ่มคะแนนในหมวดผลลัพธ์การดำเนินการและลดคะแนนในหมวดการมุ่งเน้นผู้รับ

บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การจัดการกระบวนการ และการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคลากรลง ส่วนเกณฑ์การให้คะแนนของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ใช้ระบบ การประเมินองค์กรตนเองปี 2550 (Self Assessment Report) เป็นระดับคะแนน 5 ระดับ ตั้งแต่ ระดับ 1-5 (0 -100%) โดยการประเมินใช้ตามหลักการจัดการที่ดี คือหลัก ADLI (หมวด 1-6) และ LeTCLi (หมวด 7) ซึ่งหลัก ADLI ประกอบด้วย (1) Approach - A คือ มีวิธีการหรือแผน และระบบ ที่ชัดเจนที่มุ่งบรรลุผลองค์กร (2) Deployment - D คือ ดำเนินการครอบคลุมทุกขั้นตอนตามแผนทุก หน่วยงาน (3) Learning - L คือ ติดตามประเมินผลลัพธ์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำสู่การปรับปรุง (4) Integration - I คือ ความสอดคล้องระหว่างแผน ปฏิบัติ วัตถุประสงค์ วิเคราะห์ ปรับปรุงมุ่งสู่เป้าหมาย องค์กร สำหรับหลัก LeTCLi ประกอบด้วย (1) Level - Le คือ ผลการดำเนินการในปัจจุบัน เปรียบเทียบกับเป้าหมาย (2) Trend - T คือ แนวโน้มของผลการดำเนินการ (3) Compare - C คือ เปรียบเทียบกับองค์กรอื่น (4) Linkage - Li คือ เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดผลต่าง ๆ

ตารางที่ 2.1 เกณฑ์ MBNQA สำหรับการบริการที่เป็นเลิศ พ.ศ.2551 (The Baldrige Criteria for Performance Excellence)

Categories and Items	Point Values
1. Leadership	120
1.1 Senior Leadership	70
1.2 Governance and Social Responsibilities	50
2. Strategic Planning	85
2.1 Strategy Development	40
2.2 Strategy Deployment	45
3. Customer and Market Focus	85
3.1 Customer and Market Knowledge	40
3.2 Customer Relationships and Satisfaction	45
4. Measurement, Analysis, and Knowledge Management	90
4.1 Measurement, Analysis, and Improvement of Organizational Performance	45
4.2 Management of Information, Information Technology, and Knowledge	45

(ต่อ)

Categories and Items	Point Values
5. Workforce Focus	85
5.1 Workforce Engagement	45
5.2 Workforce Environment	40
6. Process Management	85
6.1 Work Systems Design	35
6.2 Work Process Management and Improvement	50
7. Results	450
7.1 Product and Service Outcomes	100
7.2 Customer-Focused Outcomes	70
7.3 Financial and Market Outcomes	70
7.4 Workforce-Focused Outcomes	70
7.5 Process Effectiveness Outcomes	70
7.6 Leadership Outcomes	70
TOTAL POINTS	1,000

ที่มา: Malcolm Baldrige National Quality Program (2008). *The Baldrige Criteria for Performance Excellence*. Retrieved February 12, 2008, from <http://www.quality.nist.gov/Criteria.htm>

5. การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management) และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement)

TQM/CQI เป็นเทคนิคที่มีจุดเริ่มต้นจากภาคอุตสาหกรรม โดยมีเป้าหมายที่จะเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิต เป็นกระบวนการแบบค่อยเป็นค่อยไปเพื่อลดความผันผวนของกระบวนการและสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ คำว่า CQI มักใช้ควบคู่ไปกับTQM เนื่องจากการปรับปรุงกระบวนการเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง จำเป็นต้องอาศัย

การประสานพลังงานของผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารทั้งหมดขององค์กร TQM/CQI จึงมีความจำเป็นในการดำเนินการระบบคุณภาพเพราะทำให้เกิดความยั่งยืน ไม่สิ้นสุด

5.1 ความหมาย TQM และ CQI

TQM คือ แนวทางในการบริหารขององค์กร ที่มุ่งเน้นเรื่องคุณภาพโดยสมาชิกทุกคนขององค์กรมีส่วนร่วม และมีเป้าหมายเป็นผลกำไรในระยะยาว โดยการสร้างความพอใจให้แก่ลูกค้า รวมทั้งการสร้างผลประโยชน์แก่หมู่สมาชิกขององค์กรและแก่สังคมด้วย ซึ่งจะมีขอบข่ายของกิจกรรมคล้ายคลึงกันเป็นระบบบริหารทั่วทั้งองค์กร ที่เน้นในเรื่องคุณภาพโดยอาศัยการมีส่วนร่วม แนวคิดในการทำงานที่พนักงานทุกคน ตั้งแต่ผู้บริหารระดับสูงจนถึงพนักงานทุกระดับทุกฝ่ายในองค์กร มีจิตสำนึกในเรื่องคุณภาพ และร่วมมือกันปรับปรุงงานให้เกิดคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของลูกค้า กระบวนการทำงานนั้นมีกิจกรรมหลักของวงล้อ PDCA หรือ Plan-Do-Check-Action ด้วยเสมอ

การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) เป็นการสื่อความหมายว่า การบริหารและปรับปรุงคุณภาพเป็นกระบวนการที่ไม่จบสิ้น (never ending process) โดยปรัชญาของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง คือ การมุ่งมั่นสู่คุณภาพโดยผ่านการปรับปรุงหรือพัฒนาอย่างต่อเนื่องของทุกส่วนในองค์กร

5.2 แนวความคิดของ TQM/CQI

TQM หรือ CQI เป็นการประสานแนวคิดของการบริหารจัดการกับการพัฒนาคุณภาพ ระดมทรัพยากรทั้งหมดขององค์กรมาร่วมกัน แล้วปรับปรุงระบบหรือกรรมวิธีการทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน โดยมีการเรียนรู้และการปรับปรุงอย่างเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง โดยการตอบคำถามเกี่ยวข้องกับ

ใคร คือ ทุกคนมีส่วนร่วม ต้องมีความมุ่งมั่น และร่วมมือกันทำงานเป็นทีม

ทำอะไร ใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์หรือ PDCA cycle ร่วมกับความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงานขององค์กร เทคนิคที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพมีทั้งส่วนที่เป็นด้านแข็ง (กระบวนการทางวิทยาศาสตร์/ข้อมูล/สถิติ) และด้านอ่อน (การสร้างทีม/การบริหารจัดการ/ความคิดสร้างสรรค์)

เพื่ออะไร เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับองค์กร ในส่วนขององค์กรนั้น คือ การมุ่งไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization) การให้บริการที่เป็นเลิศ (best practice) ซึ่งจะนำไปสู่ความอยู่รอดขององค์กร

ในสิ่งแวดล้อมอย่างไร การมีเป้าหมายร่วมกัน ผู้ปฏิบัติงานได้รับการให้มีความรู้ และอำนาจในการตัดสินใจแก้ปัญหาหรือปรับปรุงงานในส่วนที่ตนเองรับผิดชอบ และองค์กรมีวัฒนธรรมของการเรียนรู้และพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง

5.3 หลักการของ TQM/CQI

อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูลและคณะ (2544: 25) ได้สรุปความหมายและหลักการเป็นคำ ที่คล้องจองกันเพื่อให้ง่ายแก่การจดจำดังนี้

5.3.1 ลูกค้ำสำคัญที่สุด (customer focus) เพราะลูกค้ำหรือผู้รับผลงาน เป็น เป้าหมายหรือเหตุผลที่ต้องมีหน่วยงานของเรา ระดับของคุณภาพ อยู่ที่ความสามารถในการ ตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน หน้าที่ของเราคือการค้นหาและตอบสนองความต้องการ ของผู้รับผลงาน

5.3.2 จุดความฝันร่วมกัน (common vision) เป็นการรวมพลังเพื่อการ สร้างสรรค์ สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยน ไปสู่ เป้าหมายดังกล่าว

5.3.3 ทีมงานสัมพันธ์ (teamwork & empowerment) ทุกคนต่างพึ่งพิงกันในการ ทำงาน คุณภาพไม่ได้เกิดจากผลงานของใครคนใดคนหนึ่ง แต่เกิดจากการประสาน ความพยายาม ของผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ปฏิบัติงานจะต้องได้รับการเสริมพลังด้วยการฝึกอบรม ข้อมูล และ โอกาส เพื่อให้ นำศักยภาพของตนมาใช้อย่างเต็มที่

5.3.4 มุ่งมั่นกระบวนการ (process focus) เป็นการมองว่าปัญหา ส่วนใหญ่เกิดจาก ระบบงานที่ไม่รัดกุม การพัฒนาคุณภาพคือการปรับปรุง กระบวนการทำงานให้มีความรัดกุมง่าย ในการปฏิบัติ เป็นการสร้างระบบเพื่อปกป้องคุ้มครองให้ผู้ปฏิบัติงานทำงาน ได้ดีที่สุด

5.3.5 ฐานด้วยอริยสัจสี่ (problem solving process) เป็นการนำกระบวนการ ทาง วิทยาศาสตร์ หรืออริยสัจสี่มาใช้ปรับปรุงกระบวนการ เริ่มด้วยการวิเคราะห์สภาพ ปัญหา การ วิเคราะห์สาเหตุ การวิเคราะห์หนทางในการแก้ปัญหา การทดสอบทางเลือก และนำมาปฏิบัติเป็น มาตรฐาน

5.3.6 ดีที่ผู้นำ (leadership support) ผู้นำมีบทบาทสำคัญในการก่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลง เป็นการนำโดยใช้อุดมการณ์ร่วมกัน ผู้นำทุกระดับเปลี่ยนบทบาท จากผู้ควบคุมและ สั่งการเป็นโค้ช

5.3.7 ทำดีไม่หยุดยั้ง (continuous improvement) มองหาโอกาสพัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง ไม่พอใจกับระดับคุณภาพที่เป็นอยู่

6. การบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management)

สุพาณี สฤณภูวนิช (2544: 9) ให้ความหมายของการบริหารเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การบริหารองค์การโดยรวมให้มีกลยุทธ์หลักและกลยุทธ์การแข่งขัน ตลอดจนมีข้อได้เปรียบในการแข่งขันเหนือกว่ากิจการอื่นๆ โดยจะต้องมีการศึกษาและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์การ เพื่อสร้างแผนยุทธ์ที่เหมาะสมกับโอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอกและกับจุดอ่อนและจุดแข็งขององค์กรนั้นๆ เพื่อให้สามารถนำแผนกลยุทธ์นั้นไปปฏิบัติให้บังเกิดผล และมีการติดตามและประเมินผลเชิงกลยุทธ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมด้วย เพื่อสร้างทิศทางและอนาคตที่เหมาะสมขององค์การอย่างยั่งยืนได้ในระยะยาว

6.1 กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์

ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 3 ขั้นตอน คือ

- 6.1.1 การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic Planning)
- 6.1.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategic Implementation)
- 6.1.3 การควบคุมกลยุทธ์ (Strategic Controlling)

6.2 การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic Planning)

6.2.1 กำหนดวิสัยทัศน์ (vision) และพันธกิจ (mission) ขององค์การ

1) วิสัยทัศน์ (Vision) คือ การกำหนดทิศทาง แนวทางหรือเป้าหมายที่พึงประสงค์ ในอนาคตให้สอดคล้องกับปรัชญาหรือค่านิยมของหน่วยงาน โดยมีสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จ

2) ภารกิจหรือพันธกิจ (mission) หมายถึง ข้อความซึ่งแสดงความมุ่งหมายของการดำรงอยู่ขององค์การ เป็นสิ่งที่สะท้อนถึงปรัชญาและวิสัยทัศน์ขององค์การให้มีขอบเขตแคบลงพอที่จะให้การบริหารระดับหน่วยรองสามารถใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ได้ต่อไป

ในการพัฒนากรอบแนวทางวิธีการปฏิบัติงาน ให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจที่ดำเนินการ และภาพแห่งอนาคตที่องค์การต้องการ ทั้งนี้ โดยการระดมสรรพกำลังทรัพยากรและการรวมพลังที่เข้มแข็งรับมือกับการแข่งขันและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

6.2.1 การวางแผนกลยุทธ์ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

- 1) การวิเคราะห์ภารกิจหรือพันธกิจ (Mission Analysis)
- 2) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (Environmental Analysis)

- 3) การวิเคราะห์องค์การ (SWOT หรือ Situation Analysis)
- 4) การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision)
- 5) การค้นหาอุปสรรคและปัญหาในการดำเนินงาน (Obstacles)
- 6) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Decision)
- 7) การกำหนดนโยบาย (Policy Decision)
- 8) การกำหนดกิจกรรม (Activity) สำคัญตามกลยุทธ์และนโยบาย
- 9) การจัดทำเป็นแผนกลยุทธ์ (Strategic Planning)

6.3 นำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

เป็นขั้นที่นำเอากลยุทธ์ที่กำหนดไว้แล้วมาเปลี่ยนเป็นแผนปฏิบัติการ ในขั้นนี้ จำเป็นจะต้องรวมเอาหน้าที่ต่างๆ ทางการบริหารเข้ามาไม่ว่าจะเป็นการวางแผน การจัดองค์การ การนำและบังคับบัญชา และการควบคุม โดย เซาว์ โรจนแสง (2550) ได้ให้นิยามของแผนงานและแผนปฏิบัติการดังนี้

6.3.1 แผนงาน (Program) คือ แผนรวมของแผนปฏิบัติการกิจกรรมซึ่งกำหนดเกี่ยวกับกิจกรรม ที่ต้องปฏิบัติหรือ ขั้นตอนต่าง ๆ ที่แยกแยะเป็นกิจกรรมต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะนำมาซึ่งผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

6.3.2 แผนปฏิบัติการ (Action Plan) คือ แผนปฏิบัติการกิจกรรมซึ่งกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องปฏิบัติ โดยให้รายละเอียดว่าจะทำอะไร อย่างไร ที่ไหน เมื่อไร โดยใคร และจำนวนงบประมาณที่ใช้ แผนปฏิบัติการควรมีรายละเอียดที่เป็นรูปธรรมให้ผู้ปฏิบัติสามารถนำไปประมวลการได้

6.4 การควบคุมเชิงกลยุทธ์

การควบคุมเชิงกลยุทธ์ เป็นกระบวนการในการประเมินความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์และการปรับปรุงแก้ไขในกรณีที่มีความเบี่ยงเบนจากแผนที่วางไว้ การควบคุมและประเมินผลนี้จะต้องเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุที่โอกาสและอุปสรรคที่เกิดจากสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการบริหารกลยุทธ์จึงเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง ต้องมีการควบคุมตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้องค์การสามารถคงความได้เปรียบในการแข่งขันไว้เสมอ

การบรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์การได้ จะต้องกำหนดกลยุทธ์และดำเนินกลยุทธ์ให้สามารถบรรลุได้ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ดังนั้นเป้าหมายแต่ละตัวจะต้องมี

ตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินการ (KPIs) แต่การหา KPI ควรพิจารณาปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จของงานก่อน เพื่อหาตัวชี้วัดความสำเร็จของงาน

6.5 การประยุกต์ใช้หลักการของการจัดการกลยุทธ์

ธนชัย ยมจินดา (2550) เสนอการประยุกต์ใช้หลักการของการจัดการกลยุทธ์ ดังนี้

6.5.1 การสร้างคุณค่าและความพึงพอใจของผู้รับบริการและพนักงาน

(Value Creation)

6.5.2 ตัวแบบองค์การที่เหมาะสมกับสภาวะแวดล้อม (a Fit model)

6.5.3 การสร้างความได้เปรียบ/ความสามารถทางการแข่งขัน (Competency)

6.6 การสร้างคุณค่าและความพึงพอใจของผู้รับบริการและพนักงาน

6.6.1 มูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐกิจ (Economic Value Added)

วรศักดิ์ ทุมมานนท์ (อ้างถึงใน www.account.acc.chula.ac.th) กล่าวถึง EVA เป็นมาตรวัดด้านการเงินของผลตอบแทนและมูลค่าในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของแนวคิดของกำไรทางเศรษฐศาสตร์ (Economic Profit) ที่เรียกกันว่า “กำไรส่วนที่เหลือ” (Residual Income) ซึ่งกล่าวว่าความมั่งคั่งจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อกิจการสามารถสร้างรายได้จนสามารถชดเชยค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน (Operating Costs) และต้นทุนเงินทุน (Cost of Capital) ได้จนหมดสิ้น

ด้วยความหมายแคบ ๆ เช่นนี้ EVA จึงเป็นเพียงทางเลือกหนึ่งในการมองผลการปฏิบัติงานขององค์กร การมอง EVA เช่นนี้ทำให้มองข้ามคุณประโยชน์ที่สำคัญ ๆ ที่ EVA ก่อให้เกิดขึ้นกับการบริหารองค์กรที่มุ่งเน้นการสร้างมูลค่า (Value-Driven Firm) ไม่ควรจะจำกัดบทบาท EVA ไว้เพียงแค่วัดผลการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ เพราะ EVA ทำหน้าที่เป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ โดยการเชื่อมโยงองค์ประกอบต่างๆ

EVA เป็นการคำนวณโดยการใช้กำไรจากการดำเนินงานหลังหักภาษีลบด้วยต้นทุนเงินทุนที่ใช้ไปเพื่อสร้างกำไรนั้นๆ บางครั้งอาจเรียกต้นทุนเงินทุนว่ากำไรขั้นต่ำที่ต้องทำได้ EVA สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผู้ถือหุ้นมากที่สุดเป็นการนำทรัพยากรไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างมูลค่าได้สูงสุด

1) การสร้าง EVA บริษัทต้องพิจารณาปัจจัยดังนี้

- (1) เพิ่มกำไรจากการดำเนินงาน โดยปราศจากการลงทุนเพิ่ม
- (2) ลงทุนใหม่ในโครงการที่ทำกำไรสูงกว่าต้นทุนการลงทุน

(3) ปรับเปลี่ยนหรือถอนทุนจากธุรกิจที่ไม่ให้ผลตอบแทนที่เพียงพอ

2) ประเด็นปัญหาในการนำ EVA เข้ามาใช้ในองค์กร

(1) ค่าใช้จ่ายดำเนินงานไม่จำเป็นต้องเป็นไปตามมาตรฐานทางบัญชี และเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในงบการเงิน เช่น มาตรฐานบัญชีกำหนดให้ตัดรายงานคั่งนี้เป็น ค่าใช้จ่ายประจำงวด แต่รายการดังกล่าวต้องนำมาปรับใน EVA โดยให้ตัดจ่ายเป็นงวดได้ตาม ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ โดย EVA อาจถูกเบี่ยงเบนได้ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของฝ่ายบริหาร ค่า ผูกอบรม ค่าใช้จ่ายก่อนเริ่มดำเนินงาน ค่าใช้จ่ายในการปรับปรุง โครงสร้างองค์กร ค่าส่งเสริมการจำหน่าย ต้นทุนการจัดตั้งองค์กร ค่าใช้จ่ายในการโยกย้ายสถานที่ทำงาน

(2) ต้นทุนทางการเงิน WACC มีการบิดเบือนได้ตามสมมติฐานที่ใช้

อ้างอิง

(3) Risk Free Rate เปรียบเทียบได้ยากมาก เพราะมีมุมมองที่แตกต่างกัน ไม่มีข้อตกลงที่ชัดเจน

(4) ค่าเบต้าของผู้ทำวิจัยแต่ละคน มีค่าไม่เท่ากัน

(5) อัตราตลาด (Market Rate) ในรอบ 4 – 5 ปี มีความผันผวนสูงและมี ผลติดลบทำให้ไม่สามารถคำนวณได้

6.6.2 การบริหารลูกค้าด้วยหลัก CRM (Customer Relationship Management)

CRM จะเน้นถึงวิธีการมอบคุณค่าที่เหมาะสม (Optimal Value) ให้แก่ลูกค้า ด้วยส่วนผสมทางการตลาดต่างๆ (4P's: Product Price Place and Promotion) อย่างไรก็ตาม ลูกค้า ส่วนใหญ่มักจะตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการด้วยประสบการณ์ (Overall Experiences) ที่พวกเขา ได้รับจากสิ่งที่บริษัทเสนอให้ ดังนั้นหากกิจการสามารถนำเสนอสินค้าและบริการผ่านกระบวนการ ทางการตลาด การขาย การบริการ ตลอดจนการสนับสนุนการขายต่างๆอย่างเหมาะสมเพื่อตอบสนอง ความพึงพอใจของลูกค้าอย่างต่อเนื่องแล้ว การให้ค่าและความภักดีต่อตัวบริษัทจากลูกค้าก็จะ ค่อยๆเพิ่มมากขึ้น จนกลายเป็นจุดแข็งของบริษัทที่ยากต่อการลอกเลียนแบบ

ขั้นตอนหลักในการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าแนวใหม่ 4 ขั้นตอน

1) ทำความเข้าใจ (Understand) และสร้างจุดเด่น (Differentiate) สร้าง สัมพันธ์กับลูกค้าที่ดีและมีประสิทธิภาพ จนได้ข้อมูลพื้นฐานต่างๆไม่ว่าจะเป็นข้อมูลทางด้าน ประชากรศาสตร์และลักษณะทางภูมิศาสตร์ กิจการยังควรทำการศึกษาวิจัยตลาดเบื้องต้น เกี่ยวกับ ความต้องการ (Needs) ทักษะคติ (Attitude) ที่ลูกค้ามีต่อสินค้าและบริการ ภาพพจน์ของบริษัท ตลอดจนบุคลิกลักษณะและพฤติกรรมกรบริโภคของลูกค้าเป้าหมายด้วย เพื่อแบ่งกลุ่มลูกค้า (Customer Segmentation) ในการวางแผนการตลาด

2) พัฒนาจุดเด่น (Develop) และคัดเลือก (Customize) ช่องทางสำหรับการสื่อสารกับลูกค้า การสร้างความเด่นที่แตกต่างและยากต่อการลอกเลียนแบบได้นั้น บริษัทจำเป็นต้องมีการพัฒนาสินค้าและบริการ ตลอดจนต้องพิจารณาคัดเลือกสื่อหรือช่องทางที่สามารถใช้ติดต่อสื่อสารกับลูกค้าควบคู่กันไปด้วย โดยยึดความต้องการของลูกค้า (Customer Needs) และความคาดหวังในการใช้บริการต่างๆของบริษัทเป็นแนวทางในการพัฒนา

3) สร้างสัมพันธ์ภาพ (Interact) และส่งมอบ (Deliver) คุณค่าแห่งความประทับใจ บริษัทต้องเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ความต้องการของลูกค้า ผ่านช่องทางการสื่อสารที่ตรงใจลูกค้าได้อย่างเหมาะสม นอกจากนั้นบริษัทยังต้องฝึกให้พนักงานทุกคนตระหนักถึงการนำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้ประโยชน์ในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า เพื่อให้ตรงกับสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังมากที่สุด

4) การครองใจ (Acquire) และการรักษา (Retain) ลูกค้า คือ การที่เราสามารถส่งมอบคุณค่าแห่งความประทับใจได้ตรงกับความต้องการของกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย ผ่านช่องทางที่เหมาะสม (Right Channel) สื่อที่มีประสิทธิภาพ (Right Media) สินค้าที่ตรงกับความต้องการ (Right Product) ข้อเสนอที่ดึงดูด (Right Offer) ช่วงเวลาที่เหมาะสม (Right Timing) ตลอดจนการให้ข้อมูลแก่ลูกค้าอย่างตรงไปตรงมา (Most Relevant Message) จะได้กลุ่มลูกค้าที่มีความภักดี (Loyalty) และมีค่ามากที่สุดต่อบริษัทเพิ่มขึ้น

6.6.3 เทคนิคการจัดโปรแกรมคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life หรือ QWL)

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง คุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างคนงานกับสิ่งแวดล้อมของการทำงานทั้งหมดพร้อมทั้งมิติทางด้านมนุษย์ (Human Dimension) ที่เพิ่มเข้าไปเสริม มิติทางด้านเทคนิคและเศรษฐกิจ ได้แก่ ความมั่นคง ความเสมอภาคในค่าจ้างและรางวัลงานที่มีความหมายและน่าสนใจ โอกาสการเรียนรู้และความเจริญก้าวหน้า ฯลฯ (ชาอุชัย อัจฉินสมาจาร 2548: 43)

นอกจากนี้ Richard E. Walton (อ้างถึงใน ผจยู เจลิมสารจาก www.thaimarketcenter.com) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะสำคัญที่ประกอบขึ้นเป็นคุณภาพชีวิตการทำงานในหนังสือ Criteria for Quality of Working life โดยแบ่งออกเป็น 8 ประการ คือ

- 1) ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ (adequate and fair compensation)
- 2) สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย (safe and healthy environment)

สภาพการทำงานต้องไม่มีลักษณะที่ต้องเสี่ยงภัยจนเกินไป และจะต้องช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกสะดวกสบาย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย

3) เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถได้เป็นอย่างดี (development of human capacities) รวมถึงการมีโอกาสดำเนินงานที่ตนยอมรับว่าสำคัญและมีความหมาย

4) ลักษณะงานที่ส่งเสริมความเจริญเติบโตและความมั่นคงให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน (growth and security)

5) ลักษณะงานมีส่วนส่งเสริมด้านบูรณาการทางสังคมของผู้ปฏิบัติงาน (social integration) ซึ่งหมายความว่างานนั้นช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ รวมถึงโอกาสที่เท่าเทียมกันในความก้าวหน้าที่ตั้งอยู่บนฐานของระบบคุณธรรม

6) ลักษณะงานที่ตั้งอยู่บนฐานของกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรม (Constitutionalism) ซึ่งหมายถึง วิถีชีวิต และวัฒนธรรมในองค์กรจะส่งเสริมให้เกิดการเคารพสิทธิส่วนบุคคลมีความเป็นธรรมในการพิจารณาให้ผลตอบแทนและรางวัล รวมทั้งโอกาสที่แต่ละคนจะได้แสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย มีเสรีภาพ ในการพูด มีความเสมอภาค และมีการปกครองด้วยกฎหมาย

7) ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานโดยส่วนรวม (the total life space) ต้องไม่ปล่อยให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความกดดันจากการปฏิบัติงานมากเกินไป ด้วยการกำหนดชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยง การที่ต้องคร่ำเคร่งอยู่กับงานจนไม่มีเวลาพักผ่อน หรือได้ใช้ชีวิตส่วนตัวอย่างเพียงพอ

8) ลักษณะงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรง (social relevance) ผู้ปฏิบัติงานจะต้องรู้สึก และยอมรับว่าองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่นั้นรับผิดชอบต่อสังคมในด้านต่างๆ ทั้งในด้านผลผลิต การจำกัดของเสีย การรักษาสภาพแวดล้อม การปฏิบัติเกี่ยวกับการจ้างงาน และเทคนิคด้านการตลาด

การจัดโปรแกรมคุณภาพชีวิตการทำงาน หรือเรียกย่อว่า QWL เชื่อว่าโปรแกรม QWL เป็นแนวทางที่เพิ่มผลผลิตขององค์กรให้สูงขึ้น ถ้าให้พนักงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของตน โปรแกรม QWL จึงปฏิบัติต่อพนักงานทุกระดับด้วยแนวคิดความเป็นประชาธิปไตยและกระตุ้นการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแนวคิดของโปรแกรม QWL จึงให้ความสำคัญของ “ความเป็นมนุษย์ในสถานที่ทำงาน” (Humanizing the workplace)

6.2.4 การใช้เทคนิค QWL ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วยหลายวิธี ตัวอย่างเช่น

1) ใช้กิจกรรมปรับโครงสร้างใหม่ของงาน (Work restructuring) ซึ่งเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงวิธีทำงานใหม่ให้มีความน่าสนใจแก่พนักงาน โดยสามารถทำได้หลายอย่าง เช่น ใช้เทคนิคการจัดรูปแบบคุณสมบัติของงาน (Job characteristic model)

2) ใช้กิจกรรมวงจรกิจภาพ (Quality circles หรือเรียกย่อว่า QC) เป็นกิจกรรมที่แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่ม ๆ ละประมาณ 10 คน เป็นสมาชิกที่มาจากความสมัครใจและมีการประชุมพบปะกันอยู่เสมอ (อาทิตย์ละครั้งโดยประมาณ) เพื่อระบุดังปัญหาและแนวทางในการแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับคุณภาพของงานและเงื่อนไขต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการทำงานของพวกตน

6.7 ตัวแบบองค์การที่เหมาะสมกับสถานะแวดล้อม (a Fit model)

6.7.1 การกำกับดูแลที่ดี (Good Governance)

การกำกับดูแลที่ดีเป็นกระบวนการของการตัดสินใจที่จะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยคนในองค์กรเป็นผู้ตัดสินใจการกระทำตามโครงสร้างและแนวทางการที่กำหนดไว้ เพื่อควบคุมการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคคลต่าง ๆ รวมทั้งกำหนดความรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่นั้น ตลอดจนกำหนดวิธีการกำกับและควบคุมการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินงานนี้มีความโปร่งใสและมีประสิทธิภาพสูงสุด (อ้างถึงใน “ครูสมศรี” 2550: 33)

1) ธรรมนูญการปกครอง หมายถึง การกำกับดูแลในภาครัฐ การจัดโครงสร้างการปกครองของฝ่ายรัฐบาลและรัฐสภาเพื่อการพัฒนาประเทศให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยเน้นความเป็นธรรม ความยุติธรรม ความเสมอภาค

2) บรรษัทภิบาล หมายถึง การบริหารจัดการธุรกิจที่เป็นธรรม โปร่งใส และเสมอภาค โดยมีผู้บริหารมีอำนาจในตัดสินใจในธุรกิจนั้นๆ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่และผลการกระทำของตนต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกราย ซึ่งรวมถึงผู้ถือหุ้น พนักงาน รัฐบาล ลูกค้า ตลอดจนประชาชนทั่วไป (อุษณา ภัทธมนตรี 2550: 7-6)

6.7.2 หลักการพื้นฐานของธรรมนูญการปกครอง

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทยและโครงการเพื่อการพัฒนาแห่งองค์การสหประชาชาติ (UN DP) ได้กำหนดไว้มี 8 หลักการ

1) ความชอบธรรม (Legitimacy) การกำกับดูแลที่ดีต้องการความถูกต้องตามของกฎหมาย ทุกคนในสังคมอยู่ภายใต้ข้อกำหนดของกฎหมายเดียวกัน

2) การมีส่วนร่วม (Participation) การมีส่วนร่วมของสมาชิก คือ การตัดสินใจที่สำคัญและการสร้างสามัคคีให้กับในสังคม การมีส่วนร่วมสามารถทำได้โดยอิสระ

ไม่มีบังคับ สมาชิกเต็มใจให้ความร่วมมือด้วยตนเองหรือผ่านตัวแทน

3) ความโปร่งใส (Transparency) เป็นการตรวจสอบความถูกต้อง มีการเปิดเผยข้อมูลอย่างตรงไปตรงมา

4) ตรวจสอบชี้แจงได้ (Accountability) การตัดสินใจและรับผิดชอบต่อการกระทำของตนต้องด้วยเหตุด้วยผลที่สมเหตุสมผล การมีเหตุผลไม่สามารถกระทำได้อำนาจจากการปฏิบัติตามกฎหมายและความโปร่งใส

5) ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ (Effectiveness & Efficiency) การใช้ทรัพยากรให้ได้ประโยชน์สูงสุดต่อมวลมนุษยชาติ โดยมีการพัฒนากระบวนการเพิ่มผลผลิตอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

6) ความรับผิดชอบต่อ (Responsiveness) การพยายามให้คนทุกฝ่ายทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุดในการทำงาน ถ้าถ้าที่จะตัดสินใจและรับผิดชอบต่อผลการตัดสินใจนั้นๆ

7) ความสอดคล้อง (Consensus oriented) เป็นการกำหนดและสรุปความต้องการของคนในสังคม ซึ่งมีความแตกต่างกัน โดยพยายามหาจุดสนใจร่วมกันและความต้องการที่สอดคล้องกันของสังคมมาเป็นข้อปฏิบัติเพื่อลดปัญหาความขัดแย้งในสังคม การพัฒนาองค์กรหรือสังคม ได้ต้องเรียนรู้วัฒนธรรมของสังคมนั้นๆก่อน

8) ความเสมอภาค (Equity and inclusiveness) เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ทุกคนพึงได้รับ ทั้งการบริการด้านสวัสดิการด้านต่างๆ

6.8 การสร้างความได้เปรียบ/ความสามารถทางการแข่งขัน/สมรรถนะ (Competency)

Competency เป็นแนวคิดที่มาจากทฤษฎีของ ศาสตราจารย์ เดวิด แมคเคลเลน แห่งมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ซึ่งได้ศึกษาคุณสมบัติและคุณลักษณะของนักธุรกิจและผู้บริหารระดับสูงที่ประสบความสำเร็จในองค์กรชั้นนำว่ามีคุณลักษณะอย่างไร จากการวิจัยพบว่าประวัติและผลลัพธ์ทางการศึกษาที่ดีเด่นของบุคคล ไม่ได้เป็นปัจจัยที่จะชี้วัดว่าบุคคลนั้นๆ จะประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานเสมอไป หากต้องประกอบไปด้วยคุณลักษณะอื่นๆ อาทิ ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ความสามารถในการสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นต้น

6.8.1 ความหมาย

Competency ในความหมาย สมรรถนะ หมายถึง กลุ่มของทักษะ ความรู้ ความสามารถ พฤติกรรม คุณลักษณะและทัศนคติที่บุคคลจำเป็นต้องมี เพื่อปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร

Competency ในความหมาย ความสามารถทางการแข่งขันเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความสามารถของผู้บริหาร ที่จะประสานทักษะทางด้านเทคโนโลยีและด้านการผลิต ให้เกิดเป็นความสามารถขององค์กรที่เอื้ออำนวยให้แต่ละหน่วยปฏิบัติ สามารถปรับตัวได้อย่างรวดเร็วให้ทันกับโอกาสที่กำลังเปลี่ยนไป

6.8.2 ลักษณะสำคัญ 3 ประการ ของ Competency

- 1) Competency จะมีองค์ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ
 - (1) ส่วนที่มองเห็นได้ชัด ได้แก่ ทักษะ(skill)และความรู้ (Knowledge)
 - (2) ส่วนที่ซ่อนเร้นอยู่ ได้แก่ พฤติกรรม (behavior) ที่สะท้อนมาจาก ค่านิยม(value) อุปนิสัย (trait) ทัศนคติ (attitude) และแรงขับ (drive)
- 2) Competency ต้องแสดงให้เห็นถึงผลงาน (outcome)
- 3) ผลงานนั้นต้องสามารถวัดค่าได้ (measurable) ทั่วไป จะคุ้นเคยกับคำว่า

Key Performance Indicator: KPI

6.8.3 ประเภทของ Competency

- 1) Personal Competencies หมายถึง สมรรถนะที่แต่ละคนมี เป็นความสามารถเฉพาะตัว คนอื่นไม่สามารถลอกเลียนแบบได้
- 2) Job Competencies หมายถึง สมรรถนะของบุคคลกับการทำงานในตำแหน่ง หรือบทบาทเฉพาะตัว ได้แก่ ความสามารถในการวิเคราะห์ตัวเลข การคิดคำนวณ ความสามารถในการทำบัญชี เป็นต้น
- 3) Organization Competencies หมายถึง ความสามารถพิเศษเฉพาะขององค์กรนั้น เช่น บริษัท เนชั่นแนล (ประเทศไทย) จำกัด เป็นบริษัทที่มีความสามารถในการผลิตเครื่องใช้ไฟฟ้า หรือบริษัทฟอร์ด (มอเตอร์) จำกัด มีความสามารถในการผลิตรถยนต์ เป็นต้น
- 4) Core Competencies หมายถึง ความสามารถสำคัญที่บุคคลต้องมี หรือต้องทำเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
- 5) Functional Competencies หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่มีตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ ตำแหน่งหน้าที่อาจเหมือน แต่ความสามารถตามหน้าที่ต่างกัน

Competency จึงช่วยให้องค์กรสามารถประเมินและเป็นแนวทางคัดเลือกหรือพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถที่เหมาะสมกับงานเพื่อการขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้ให้นิยามความเสี่ยงตามระบบควบคุมภายในของ COSO (Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission) หมายถึง โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาดความเสียหายการรั่วไหล ความสูญเปล่า หรือเหตุการณ์ซึ่งไม่พึงประสงค์ ที่จะทำให้งานไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

7.1 ความหมายของการบริหารความเสี่ยง

หมายถึง ขบวนการที่จัดทำขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากความเสี่ยงต่างๆให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้โดย

7.1.1 ผู้บริหารเป็นผู้กำหนดนโยบาย

7.1.2 บุคลากรภายในองค์กรทุกคนต้องช่วยกันดำเนินงานให้บรรลุตามนโยบาย

7.2 องค์ประกอบของการบริหารความเสี่ยง

7.2.1 ด้านกลยุทธ์สนับสนุนวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร คือ ต้องให้ทุกคนภายในองค์กรช่วยกันปฏิบัติงานจนทำให้เป็นวัฒนธรรมขององค์กร

7.2.2 ด้านโครงสร้าง ต้องมีการกำหนดภารกิจ ความรับผิดชอบที่ชัดเจน

7.2.3 ด้านระบบงาน ต้องมีกระบวนการในการวัดผลและติดตามการปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม

7.2.4 มีปัจจัยพื้นฐาน เพื่อประกอบการวางแผนและตัดสินใจในการดำเนินงาน และการรายงานผลการปฏิบัติงานด้านต่างๆ

7.3 การประเมินความเสี่ยง

กระบวนการที่ใช้ในการระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร เรียกว่าการประเมินความเสี่ยง โดยพิจารณาจาก

7.3.1 ผลกระทบที่เกิดขึ้นว่ามีมาก-น้อยเพียงใด

7.3.2 โอกาสที่จะเกิดขึ้นมาก-น้อย เพียงใด โดยมองถึงความถี่ที่เกิดขึ้นหรือนำเหตุการณ์ในอดีตมาประเมินเหตุการณ์ในอนาคตก็ได้

7.4 การจัดการความเสี่ยง

7.4.1 หลีกเลี่ยงความเสี่ยง

7.4.2 ลดความเสี่ยงให้ลดลงจนเป็นที่ยอมรับได้

7.4.3 การถ่ายโอนหรือกระจายความเสี่ยงให้ผู้อื่น เช่น การประกันภัย เป็นต้น

7.4.5 การแก้ไขที่จะลดความน่าจะเป็นเกิดและผลกระทบ เช่น เพิ่มกิจกรรมควบคุม ฯลฯ

8. การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Based Management: RBM)

การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ เป็นวิธีการบริหารที่มุ่งเน้นการวัดผลการปฏิบัติงานด้วยตัวชี้วัดอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ทำให้ผู้บริหารทราบผลความก้าวหน้าของการดำเนินงานเป็นระยะ ๆ และสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วทั้งที่เป็นการควบคุมทิศทางให้ เป็นไปตามวัตถุประสงค์

8.1 องค์ประกอบของผลสัมฤทธิ์

การจัดการมุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นการจัดการที่มุ่งเน้นที่ผลการปฏิบัติงานเป็นหลักโดยใช้ระบบการวัดผลการปฏิบัติงานที่อาศัยตัวชี้วัด (KPT) เป็นตัวสะท้อนผลงานที่เป็นรูปธรรม ผลสัมฤทธิ์ประกอบด้วย ผลผลิต และผลลัพธ์ เราสามารถเขียนสมการผลสัมฤทธิ์ได้ ดังนี้

$$\text{ผลสัมฤทธิ์ (Results)} = \text{ผลผลิต (Outputs)} + \text{ผลลัพธ์ (Outcomes)}$$

ผลผลิต (Outputs) หมายถึง งาน บริการ หรือกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ทำเสร็จสมบูรณ์พร้อมส่งมอบให้ประชาชนผู้รับบริการ ผลผลิตเป็นผลงานที่เกิดจากการดำเนินกิจกรรมโดยตรง

ผลลัพธ์ (Outcomes) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นตามมา ผลกระทบ หรือเงื่อนไขที่เกิดจากผลผลิต ผลลัพธ์มีความสัมพันธ์โดยตรงกับประชาชนผู้รับบริการ และสาธารณชน

ดังนั้น ผลสัมฤทธิ์ คือ งาน บริการ หรือกิจกรรมที่เกิดจากการทำงานได้ผลผลิต (Outputs) ตามเป้าหมาย และเกิดผลลัพธ์ (Outcomes) ตรงตามวัตถุประสงค์

8.2 กระบวนการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์

8.2.1 การวางแผนกลยุทธ์ ได้แก่ การกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายระยะยาว กำหนดกลยุทธ์ ตัวชี้วัดผลงาน กรอบเวลาและทรัพยากร เพื่อสู่ความสำเร็จและปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อความสำเร็จ

8.2.2 การวางแผนปฏิบัติการประจำปี กำหนดกิจกรรม ผู้รับผิดชอบดำเนินการ กำหนดตัวชี้วัดผลงานและเป้าหมาย ระบุความต้องการทรัพยากรที่มีผลต่อความสำเร็จของเป้าหมายวัตถุประสงค์

8.2.3 การจัดทำรายงานผลงานประจำปี การควบคุม ตรวจสอบผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานที่ระบุถึงผลลัพธ์และผลงานเป้าหมาย โดยเปรียบเทียบกับ เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ใน Balanced Scorecard

8.2.4 การประเมินผลสำเร็จของงาน ประเมินผลสำเร็จของแผนกลยุทธ์โดยรวม ภายหลังดำเนินการครบรอบตามกรอบเวลาที่กำหนด เพื่อไว้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงและจัดทำแผนกลยุทธ์ ในรอบเวลาต่อไป

8.3 กรอบการประเมินผลสัมฤทธิ์ของส่วนราชการ

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้นำ Balanced Scorecard มาปรับใช้เป็นกรอบแนวทางกำหนดปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ (CSF) และ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPI) ซึ่งเป็นกรอบการประเมินผลสัมฤทธิ์ของส่วนราชการ

กรอบการประเมินผลสัมฤทธิ์ของส่วนราชการที่รัฐบาลได้นำใช้ในมุมมองด้าน 4 ด้าน คือ

8.3.1 ด้านประสิทธิผลขององค์การเป็นระดับผลลัพธ์ (Outcome)

เป็นการพิจารณาองค์การในมุมมองของประชาชนผู้รับบริการ สาธารณชนทั่วไปที่อยู่ในสถานะแวดล้อมภายนอกองค์กร ผู้มีส่วนได้เสีย รัฐบาล หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคเอกชน และสถาบันการศึกษา ฯลฯ

8.3.2 ด้านประสิทธิภาพขององค์การเป็นระดับผลผลิต (Output)

ให้ความสำคัญกับการประหยัดทรัพยากรทางการบริหาร ความคุ้มค่าของเงินงบประมาณ ที่ใช้ ความสามารถของการให้บริการเทียบกับผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา รวมถึงการป้องกันการทุจริต และประพฤตินิยมที่ปรากฏ

8.3.3 ด้านคุณภาพการบริการเป็นระดับกระบวนการนำส่งผลผลิต (Process)

เป็นการพิจารณาย้อนกลับไปที่โครงสร้างองค์กร กระบวนการทำงาน ทรัพยากรมนุษย์ ความสามารถหลักขององค์กรวัฒนธรรม ค่านิยม ความรู้ความสามารถของบุคลากร ทักษะ จริยธรรม ขวัญกำลังใจ

8.3.4 ด้านมิติการพัฒนาองค์การเป็นระดับทรัพยากรสู่กระบวนการผลิตและให้บริการ

(Input)

เป็นการพิจารณาความสามารถขององค์การต่อความเปลี่ยนแปลง เป็นการมองไปในอนาคตว่าองค์การควรริเริ่มสร้างสรรค์อย่างไร เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ดียิ่งกว่าเดิม

8.4 ระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน (Performance Based Budgeting: PBB)

เพื่อให้สอดคล้องกับการบริหารราชการแผ่นดินแนวใหม่ เสริมสร้างให้เกิดภาวะรับผิดชอบต่อการใช้จ่ายเงินงบประมาณ และผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานในทุกระดับ ทุกหน่วยงาน ต้องกำหนดผลผลิต ผลลัพธ์ และตัวชี้วัดให้ชัดเจน รวมทั้งต้องมีการบริหารจัดการตั้งแต่การกำหนด การสร้างระบบในการกำกับให้เกิดผลงานตามที่ระบุไว้ ระบบการติดตามและประเมินผลจึงเป็นกลไกสำคัญในการบริหารจัดการของหน่วยงาน ผลที่เกิดขึ้นตลอดจนปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ถูกนำไปใช้ เพื่อให้สามารถตัดสินใจ ทบทวน ปรับปรุง หรือ สนับสนุนให้งานบรรลุผลตามวัตถุประสงค์

8.4.1 การวัดประสิทธิผล (Effectiveness) ขององค์การในระดับผลลัพธ์ (Outcome) และพิจารณาความสัมพันธ์กับผลผลิต (Output) เพื่อหาปัจจัยเอื้อและปัจจัยอุปสรรคจากภายในองค์การและจากภายนอกองค์การ

8.4.2 การวัดประสิทธิภาพ (Efficiency) ขององค์การในระดับผลผลิต (Output) และพิจารณาความสัมพันธ์กับผลผลิต (Input) โดยเฉพาะต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต (Output Based Costing) เพื่อหาปัจจัยเอื้อและปัจจัยอุปสรรคจากกระบวนการผลิตและบริการขององค์การ

8.4.3 การวัดความประหยัด (Economy) ขององค์การในระบบปัจจัยนำเข้า (Input) และพิจารณาความสัมพันธ์กับทรัพยากรอื่น ๆ ของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับองค์การ (Resource หรือ Cost) ที่เป็นค่าใช้จ่ายทางอ้อม

8.4.4 การวัดประสิทธิผลต่อค่าใช้จ่าย (Cost-Effectiveness) ขององค์การในลักษณะเปรียบเทียบประสิทธิผล (Effectiveness) ทั้งผลประโยชน์ทางตรง (Direct Benefit) ผลประโยชน์ทางอ้อม (Indirect Benefit) และผลประโยชน์ที่ไม่เห็นเป็นตัวตนชัดเจน (Intangible Benefit) กับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เพื่อประเมินความคุ้มค่าของภารกิจของหน่วยงาน

9. การจัดการการเปลี่ยนแปลง (Change Management)

Paul F. Wilson และคณะ (อ้างถึงใน คณัย เทียนพุด 2550) กล่าวถึง การจัดการการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นกระบวนการปรับปรุงหรือทบทวนการออกแบบการปฏิบัติ เทคนิคหรือระบบ รวมทั้งส่วนที่เป็นโครงสร้างและไม่ใช่โครงสร้าง เช่น กระบวนการองค์กร การทบทวนเอกสาร โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผน

ความหมายของการจัดการการเปลี่ยนแปลงแบ่งออกเป็น 3 นัย คือ

นัยแรก หมายถึง งานที่เกิดขึ้นในกระบวนการจัดการการเปลี่ยนแปลง (The Task of Management of Change) เกี่ยวข้องกับงาน 2 ส่วน ได้แก่ การวางแผนการเปลี่ยนแปลง และการจัดให้มีการดำเนินการอย่างมีระบบเพื่อให้เกิดการปฏิบัติ

นัยที่สอง หมายถึง ขอบเขตของการปฏิบัติงานของผู้เชี่ยวชาญ (The Area of Professional Practice) เนื่องจากการจัดการการเปลี่ยนแปลงต้องอาศัยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเข้ามาทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)

นัยที่สาม หมายถึง องค์ความรู้ (Body of Knowledge) ประกอบด้วยรูปแบบ วิธีการ เทคนิค เครื่องมือ ทักษะที่ส่งเสริมการจัดการการเปลี่ยนแปลง

9.1 จุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลง

วรภัทร์ ภูเจริญ (2547: 26) กล่าวว่าคนจะเปลี่ยนแปลงได้ต้องสร้าง 4 C ให้กับคนเหล่านั้น ได้แก่

9.1.1 Cost คนที่มีปัญหาเรื่องเงิน สามารถเปลี่ยนแปลงได้ง่าย

9.1.2 Customer ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ คือ ผู้ที่เปลี่ยนแปลงเราได้สามารถ มีอิทธิพลให้ผู้บริหารต้องปรับเปลี่ยนระบบหรือมาตรการต่างๆ เป็นแรงกระตุ้นจากภายนอก

9.1.3 Competitor คู่แข่งทำให้เกิดการเปรียบเทียบเพื่อพัฒนา (Benchmarking) สามารถนำมาใช้ในการกระตุ้นพนักงานได้

9.1.4 Crisis คือ การเกิดวิกฤตในชีวิตที่รุนแรง

9.2 กระบวนการบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง (Change Management Process)

สำนักงาน ก.พ.ร.และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ได้กำหนดกรอบความคิดเพื่อให้องค์กรที่ต้องการจัดการความรู้ภายในองค์กร ได้มุ่งเน้นถึงปัจจัยแวดล้อมภายในองค์กรที่จะมีผลกระทบต่อการจัดการความรู้ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้

9.2.1 การเตรียมการและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ กิจกรรมการมีส่วนร่วมและสนับสนุนจากผู้บริหาร (ที่ทุกคนมองเห็น) โครงสร้างพื้นฐานขององค์กร ทีม/หน่วยงานที่รับผิดชอบ มีระบบการติดตามและประเมินผล กำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จชัดเจน

9.2.2 การสื่อสาร ได้แก่ กิจกรรมที่ทำให้ทุกคนเข้าใจถึงสิ่งที่องค์กรจะทำ ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับทุกคน แต่ละคนจะมีส่วนร่วมได้อย่างไร กระบวนการและเครื่องมือในการช่วยให้การค้นหา เข้าถึงถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้สะดวกรวดเร็วขึ้น

9.2.3 การเลือกใช้กระบวนการและเครื่องมือ ขึ้นกับชนิดของความรู้ ลักษณะขององค์กร (ขนาด สถานที่ตั้ง ฯลฯ) ลักษณะการทำงาน วัฒนธรรมองค์กร

9.2.4 ทรัพยากรการเรียนรู้ เพื่อสร้างความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญและหลักการของการจัดการความรู้ โดยการเรียนรู้ต้องพิจารณาถึง เนื้อหา กลุ่มเป้าหมาย วิธีการ การประเมินผลและปรับปรุง

9.2.5 การวัดผล เพื่อให้ทราบว่า การดำเนินการได้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ มีการนำผลของการวัดมาใช้ในการปรับปรุงแผนและการดำเนินการให้ดีขึ้น มีการนำผลการวัดมาใช้ในการสื่อสารกับบุคลากรในทุกระดับให้เห็นประโยชน์ของการจัดการความรู้

9.2.6 การยกย่องชมเชยและให้รางวัล เป็นการสร้างแรงจูงใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกระดับ

10. พฤติกรรมองค์กร (Organization Behavior)

พฤติกรรมองค์กร เป็นการศึกษาเกี่ยวกับบุคคลกลุ่มและโครงสร้างองค์กร ซึ่งมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อนำความรู้ที่ได้ ไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์กรให้ดีขึ้นตลอดเวลา การเรียนรู้พฤติกรรมองค์กรนั้น จะช่วยให้เกิดความเข้าใจในการทำงานทั้งที่เกี่ยวข้องกับตนเองและผู้อื่น โดยช่วยขยายศักยภาพให้เกิดความสำเร็จในการทำงาน ตลอดจนทำให้เกิดการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อสภาพแวดล้อมใหม่ๆที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและอนาคต

ลักษณะขององค์กรและกระบวนการที่สำคัญของพฤติกรรมองค์กร ประกอบด้วย การจูงใจ อำนาจ ภาวะผู้นำ ข้อมูลและการติดต่อสื่อสาร โครงสร้าง การออกแบบงาน กระบวนการกลุ่ม การเรียนรู้ การตัดสินใจ กระบวนการเปลี่ยนแปลง ความขัดแย้งและการต่อรอง นวัตกรรม และความเครียดในงาน เป็นต้น โดยผู้วิจัยจะขอกกล่าวในรายละเอียดเฉพาะประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องของพอสังเขปดังนี้

10.1 การจูงใจ

การจูงใจ หมายถึง ความต้องการหรือความเต็มใจภายในที่ผลักดันให้บุคคลากรแสดงพฤติกรรมที่นำไปสู่เป้าหมายหรือผลสำเร็จของงานและองค์การ (ราณี อธิชัยกุล 2544:279)

10.1.1 ประเภทของการจูงใจ

1) การจูงใจภายนอก เป็นการจูงใจที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่เกี่ยวกับงาน ซึ่งปกติมีบุคคลอื่นเป็นผู้กำหนดมากกว่าการจูงใจที่กำหนดโดยบุคคลนั่นเอง ได้แก่ การกำหนดเงินค่าตอบแทน การให้ผลประโยชน์ต่าง ๆ นโยบายของบริษัท

2) การจูงใจภายใน เป็นการจูงใจที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างงานกับผู้ปฏิบัติงาน โดยบุคคลผู้นั้นเป็นผู้กำหนดขึ้นมาเอง เช่น เกิดแรงจูงใจเพราะเห็นคุณค่าและความสำคัญของงาน การต้องการความสำเร็จในงาน การอยากทำงานเพราะอยากท้าทายความสามารถของตนเอง เกิดขึ้นจากการจูงใจภายในทั้งสิ้น

10.1.2 การประยุกต์ทฤษฎีของการจูงใจที่เกี่ยวกับความต้องการใช้ในงานบริหาร

- 1) ส่งเสริมความสมบูรณ์ทั้งกำลังกายกำลังใจของพนักงาน
- 2) สร้างความมั่นคงด้านการเงินแก่พนักงาน ความมั่นคงด้านการเงินเป็นตัวอย่างหนึ่งของความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัย
- 3) เปิดโอกาสให้พนักงานได้พบปะสมาคม เพื่อตอบสนองความต้องการทางสังคมของพนักงาน
- 4) การให้การยอมรับต่อความสำเร็จของพนักงาน นับเป็นมาตรการสำคัญในการตอบสนอง ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องนับถือ (Esteem needs) การให้รางวัลต้องระมัดระวังเท่าที่จำเป็น ไม่ต้องมีมูลค่าราคาแพง แต่สูงในแง่ของคุณค่า และความหมายเชิงเกียรติยศชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับทั่วไป ซึ่งจะต้องสอดคล้องและคู่ควรต่อผลงานหรือพฤติกรรมของผู้รับอีกด้วย

10.1.3 การประยุกต์ทฤษฎีความคาดหวังใช้ในงานบริหาร

1) ต้องสร้างความคาดหวังที่ชัดเจนแก่พนักงาน หากความพยายามทุ่มเทแล้วจะทำให้ได้ผลงานที่ดี องค์การสามารถเสริมแรงจูงใจของพนักงานให้สูงขึ้น ด้วยการฝึกอบรมทักษะและวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) การส่งเสริมความคาดหวังระหว่างการใช้ความพยายามกับผลงาน การทำให้ผลงานที่พึงปรารถนาสามารถบรรลุผลได้ หัวหน้างานที่ดีจึงไม่เพียงแต่กำหนดความคาดหวังที่ตนต้องการแก่พนักงาน แต่มีหน้าที่ต้องให้การช่วยเหลือ ให้คนเหล่านั้นสามารถบรรลุเป้าหมายที่คาดหวังนั้นด้วย

3) ผู้บริหารต้องจัดสรรรางวัลผลประโยชน์ตอบแทน ที่สอดคล้องกับความต้องการและสร้างความรู้สึกรักมีคุณค่าให้แก่พนักงาน

4) ในการให้รางวัลผลตอบแทนจะต้องเชื่อมโยงโดยตรงกับผลงาน มีการนำระบบคุณธรรม (Merit system) มาใช้อย่างเหมาะสม โดยวิธีที่เรียกว่า “แผนการจ่ายค่าตอบแทนตามงาน” (Pay-for-performance plan) ซึ่งหมายถึง ระบบการจ่ายค่าตอบแทนให้พนักงาน ขึ้นอยู่กับคุณภาพและปริมาณงานของแต่ละคน

10.1.4 การประยุกต์ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายใช้ในงานบริหาร

- 1) กำหนดเป้าหมายเฉพาะของงานให้ชัดเจน คนเราจะทำงานได้ผลดีสูงสุด เมื่อรับมอบหมายงานที่มีเป้าหมายเฉพาะ ชัดเจน มากกว่าการทำงานที่เพียงถูกร้องขอ
- 2) กำหนดเป้าหมายงานให้มีความยากแต่อยู่ในวิสัยที่สามารถทำได้สำเร็จ ควรเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายด้วยตนเอง เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของเป้าหมาย จึงมีความมุ่งมั่นเพิ่มขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายให้จงได้
- 3) การได้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าที่จะบรรลุเป้าหมาย

10.2 การจัดรูปแบบงาน (Job design)

เป็นกระบวนการในการกำหนดลักษณะโครงสร้างของงาน โดยมีวัตถุประสงค์ในการเพิ่มผลผลิตและสร้างความพึงพอใจในการทำงาน ประกอบด้วย

10.2.1 การเพิ่มเนื้อหาของงาน (Job enrichment) ให้พนักงานรับผิดชอบงานเดิม แต่เพิ่มความสำคัญของงานและเพิ่มปริมาณงานตามแนวตั้งให้สูงขึ้น พร้อมทั้งให้ขอบเขตอำนาจในการตัดสินใจควบคุมดูแลงานเพิ่มมากขึ้น

10.2.2 การขยายขอบเขตงาน (Job enlargement) และการหมุนเวียนงาน (Job rotation) โดยให้ขยายความรับผิดชอบงาน ที่เพิ่มปริมาณงานตามแนวนอนมากขึ้นและแตกต่างไปจากเดิม เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซากและจำเจ แต่งานที่เพิ่มเข้าไปนั้นยังคงเป็นงานที่อยู่ในระดับเดียวกัน

10.2.3 การทำให้งานง่ายขึ้น (Job simplification) เป็นการออกแบบงานที่มีความประสงค์จะปรับปรุงประสิทธิภาพของงาน โดยการลดความยุ่งยากและขั้นตอนของงานลง

10.2.4 รูปแบบคุณสมบัติของงาน (Job characteristics model) เทคนิคนี้เป็นที่นิยมมากในปัจจุบันได้แก่ ที่เน้นการเพิ่มความสำคัญของงาน โดยการระบุปัจจัยที่เป็นแกนของงาน ที่ควรเพิ่มความสำคัญ ได้แก่ ความหลากหลายด้านทักษะ ลักษณะเฉพาะของงาน ความสำคัญของ

งาน ความมีอิสระ และข้อมูลป้อนกลับ ปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดภาวะกระตุ้นทางจิตวิทยาในลักษณะต่าง ๆ ซึ่งส่งผลดีต่อผลงานและบุคคล เช่น ได้ผลงานที่มีคุณภาพสูงขึ้น เพิ่มแรงจูงใจของพนักงาน เกิดความพึงพอใจต่องาน ทำให้อัตราการขาดและลาออกจากงานลดลง

10.3 ภาวะผู้นำ (Leadership)

มีคำสำคัญอยู่ 2 คำ ที่จำเป็นต้องทำความเข้าใจในเริ่มแรก คือ คำว่า “leadership” ซึ่งมักเรียกว่า “ภาวะผู้นำ” หรือ “การเป็นผู้นำ” กับอีกคำหนึ่งคือ “Manager” ซึ่งเรียกว่า “นักบริหาร” ทั้งสองคำมีความหมายแตกต่างกัน

ภาวะผู้นำ คือ ศิลปะหรือความสามารถของบุคคลหนึ่งที่จะชี้นำหรือใช้อิทธิพลต่อผู้อื่นไม่ว่าจะเป็นผู้ร่วมงานหรือผู้ได้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติงานและอำนวยความสะดวกให้งานดำเนิน การจนกระทั่งบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของเป้าหมายที่กำหนดไว้

ผู้นำ (Leader) คือ บุคคลหนึ่งในกลุ่มที่มีอำนาจ อิทธิพลหรือความสามารถในการจูงใจผู้อื่น ให้ปฏิบัติตามความต้องการหรือคำสั่งให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์

นักบริหาร คือ ผู้ที่มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบต่อองค์กร โดยใช้ศาสตร์และศิลปะทางการบริหารจัดการ เพื่อดำเนินการจัดการทางการบริหาร เช่น คน งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ เทคนิควิธีการ เทคโนโลยีสารสนเทศ และเวลาอย่างเป็นระบบเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลท่ามกลางความพึงพอใจของผู้ร่วมงานภายใต้เงื่อนไขบริบทของสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก (สุเทพ เชาวลิต 2548:5)

ตารางที่ 2.2 กระแสการเปลี่ยนแปลงในองค์การและบทบาทของผู้นำในอนาคต

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง	ลักษณะที่เปลี่ยนแปลงขององค์การและผู้นำ
ด้าน โครงสร้าง (Structure)	องค์การแบบแนวราบ ; รูปแบบโครงสร้างใหม่ ; เน้นการใช้ทีมงาน ผู้นำต้องปรับบทบาทใหม่ ; เน้นที่ผู้ตามและผู้มีส่วนได้เสีย
องค์ประกอบของประชากร (Demographic)	มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น ; ช่องว่างระหว่างพนักงานสูงอายุกับพนักงานรุ่นใหม่มีมากขึ้น ผู้นำต้องมีความเข้าใจถึงความแตกต่างและองค์ประกอบทางวัฒนธรรม
กระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization)	เผชิญกับลักษณะข้ามวัฒนธรรม (Cross-culture) มากขึ้น มีทีมงานข้ามชาติและผู้นำข้ามชาติมากขึ้น ผู้นำต้องทำความเข้าใจวัฒนธรรมต่างชาติและมีความเป็นนานาชาติมากขึ้น ต้องสนใจจับตาดูกระแสโลก (Global issues) อยู่เสมอ
จริยธรรมใหม่ของการทำงาน (New work ethic)	ความภักดีต่อองค์การลดลง มีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมในการทำงาน ผู้นำต้องสามารถประสานวิธีการทำงานกับความแตกต่างด้านวิถีชีวิตของกลุ่มบุคลากรให้ผสมกลมกลืนได้มากขึ้น
การเรียนรู้และองค์ความรู้ (Learning and knowledge)	บุคลากรที่ทำงานเป็นผู้มีความรู้สูงขึ้น องค์การเปลี่ยนเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) ผู้นำต้องพัฒนาความสามารถตนเองในการนำผู้ร่วมงานที่ทรงความรู้ผู้นำต้องก้าวทันเทคโนโลยีอยู่เสมอ แหล่งที่มาของอำนาจจะเปลี่ยนไป มีการบูรณาการเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้าด้วยกันเพื่อเพิ่มประสิทธิผลผู้นำ
เน้นเรื่องความยืดหยุ่น (Emphasis on flexibility)	โครงสร้างองค์การที่ยืดหยุ่นพร้อมที่จะปรับตัวได้รวดเร็ว ความยืดหยุ่นส่วนบุคคลเพิ่มมากขึ้น ผู้นำจำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Manage change)

(ต่อ)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง	ลักษณะที่เปลี่ยนแปลงขององค์การและผู้นำ
การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว (Fast-paced change)	เกิดภาวะไม่แน่นอนขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์การอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ผู้นำต้องสามารถติดตามและก้าวทันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและสามารถคาดการณ์อนาคตได้อย่างแม่นยำ

ที่มา : สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2544) ภาวะผู้นำ : ทฤษฎีและปฏิบัติ เชียงราย สถาบันราชภัฏเชียงราย
หน้า 469 – 470

10.4 ทีมงานในองค์การ (Teams in organization)

วอร์เรนและเรย์มอนด์ (Warren and Reymond 1997 อ้างถึงใน เกลิมพงศ์ มีสมนัย 2544:378) ได้นิยามความหมายของทีมงานไว้ว่า เป็นกลุ่มของบุคคลตั้งแต่สองคนหรือมากกว่า โดยบุคคลเหล่านั้นมีปฏิสัมพันธ์กันอยู่เป็นประจำและประสานงานกันเพื่อทำงานของกลุ่มให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน

10.4.1 คุณสมบัติพื้นฐานของทีมงาน

- 1) มีจำนวนสมาชิกตั้งแต่สองคนขึ้นไปโดยขนาดขึ้นอยู่กับภารกิจที่รับมอบ
- 2) สมาชิกต้องมีปฏิสัมพันธ์กันอยู่เป็นประจำและประสานงานกันเพื่อทำงานของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมาย
- 3) สมาชิกผูกพันต่อกันด้วยวัตถุประสงค์และเป้าหมายเดียวกัน

10.4.2 คุณลักษณะของทีมงานที่มีประสิทธิภาพ

สตีเฟน รอบบินส์และ แมรี คอลเตอร์ (Robbins and Coulter อ้างถึงใน เกลิมพงศ์ มีสมนัย:394) ได้ให้ความเห็นถึงทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

- 1) มีเป้าหมายชัดเจนและเข้าใจตรงกัน
- 2) การได้ใช้ทักษะที่สัมพันธ์กับงาน
- 3) มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน
- 4) มีข้อมูลร่วมกันกับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของสมาชิกทีมงาน

- 5) มีการติดต่อสื่อสารที่ดี ทีมงานมีความขัดแย้งที่อยู่ในระดับที่สามารถจัดการได้และมีสมาชิกที่เอาเปรียบคอยหลีกเลี่ยงและอ้อมแรงทางสังคม(Social loafing)อยู่น้อยมาก
- 6) มีทักษะด้านเจรจาต่อรอง
- 7) มีผู้นำที่ดีมีระบบการประเมินงานและการให้ผลตอบแทนอย่างยุติธรรม
- 8) ได้รับการสนับสนุนทั้งภายในและภายนอก

10.5 โครงสร้างองค์การ

โครงสร้างองค์การ เป็นการจักระบบความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือกลุ่มที่มีต่อ งาน ความรับผิดชอบและอำนาจภายในองค์การ ซึ่งสามารถเขียนเป็นรูปธรรมแทนด้วยแผนภูมิ โครงสร้างองค์การ

10.5.1 องค์ประกอบพื้นฐาน 5 ประการ

- 1) ลักษณะเฉพาะของงาน (Work specification) แบ่งงานตามลักษณะที่ต้องใช้ความชำนาญเฉพาะด้านเป็นงานย่อยตามคุณลักษณะเฉพาะ แล้วให้พนักงานทำตามที่ตนมีความถนัด
- 2) สายการบังคับบัญชา หมายถึง การใช้อำนาจบังคับบัญชาและสั่งการที่ลดหลั่นตามลำดับชั้นของโครงสร้างองค์การ ตั้งแต่ผู้บริหารสูงสุดที่มีอำนาจในการบังคับบัญชาและสั่งการต่อทุกคนที่อยู่ในองค์การรองลงไปตามลำดับจนถึงระดับล่างสุด
- 3) ขอบเขตการบังคับบัญชา (Span of control) หมายถึง จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาที่ผู้บริหารต้องดูแล รับผิดชอบ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล
- 4) การรวมหรือการกระจายอำนาจ หมายถึง อำนาจการตัดสินใจต่าง ๆ ขององค์การอยู่ที่ บุคคลคนเดียวซึ่งก็คือผู้บริหารสูงสุดหรือ การกระจายอำนาจการตัดสินใจให้แก่ผู้ อยู่ระดับล่าง ซึ่งช่วยให้เกิดความรวดเร็วในการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น มีคนให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจมากขึ้น พนักงานจะมีความรู้สึกที่ต่อต้านน้อยลง
- 5) ความเป็นทางการระดับความมีมาตรฐานของงานภายในองค์การ มีความชัดเจนของรายละเอียดของงานอย่างชัดเจน มีกฎเกณฑ์และระเบียบที่ใช้ควบคุมการ ดำเนินการที่แน่นอนตายตัว

10.5.2 แบบโครงสร้างขององค์การ

โครงสร้างองค์การ ซึ่งเขียนแทนด้วยแผนภูมิองค์การ (Organization chart) บ่งบอกถึงวิธีการแบ่งงานขององค์การออกเป็นงานย่อย ๆ ที่เรียกว่า การแบ่งแผนกงาน

(Departmentalization) ซึ่งแบ่งออกได้หลายแบบ เช่น

- 1) โครงสร้างองค์การแบบหน้าที่ (Functional) การจัดองค์การโดยถือเอาลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติหรือหน้าที่เฉพาะเป็นหลัก
- 2) โครงสร้างองค์การตามแผนก(Division) จัดแยกเป็นแผนกหรือหน่วยงานตามความสัมพันธ์ของผลิตภัณฑ์ ลูกค้า ภูมิศาสตร์ คนที่สร้างผลผลิตประเภทเดียวกันอยู่รวมกัน
- 3) โครงสร้างองค์การตามธุรกิจ (Conglomerate) การจัดองค์การแยกตามประเภทธุรกิจย่อยที่แตกต่างกัน แยกออกจากกันโดยเด็ดขาด
- 4) โครงสร้างองค์การแบบแมทริกซ์ (Matrix form) จัดแผนกงานโดยยึดการผสมผสานระหว่างหน้าที่กับผลิตภัณฑ์ของผู้ปฏิบัติงานเป็นหลัก ทำให้พนักงานผู้รับผิดชอบต้องมีผู้บังคับบัญชาที่รับผิดชอบอย่างน้อยที่สุด 2 คน

10.5.3 องค์การแบบไร้พรมแดน

เริ่มต้นที่บริษัทเจเนอรัลอีเลกทริกของสหรัฐ โดยยกเลิกสายการบังคับบัญชา มีขอบเขตการบังคับบัญชาอย่างไม่จำกัด ลดอำนาจการตัดสินใจแบบรวมศูนย์ระดับบนให้แก่ทีมผู้ปฏิบัติงานแทน ทำให้เกิดความยืดหยุ่นสามารถเปลี่ยนแปลงโครงสร้างได้ง่าย

10.6 การออกแบบองค์การ (Organizational design)

การออกแบบองค์การ คือ กระบวนการทำให้องค์ประกอบต่างๆ ด้านโครงสร้างขององค์การ มีความเชื่อมโยงประสานงานกันจนเกิดผลดีที่สุดต่อองค์การ

แนวคิดสำคัญที่มีผลต่อการออกแบบองค์การ

10.6.1 กลยุทธ์ (Strategy)

10.6.2 สภาพแวดล้อม (Environment)

10.6.3 เทคโนโลยี (Technology)

10.6.4 ขนาดขององค์การ (Size)

10.6.5 วงจรชีวิตขององค์การ (Organization Life Cycle)

แนวคิดสำคัญที่มีผลต่อการออกแบบองค์การ จะต้องมีความสอดคล้องกับเงื่อนไขของสภาพแวดล้อมในขณะนั้นมากที่สุด โดยเฉพาะสภาวะแวดล้อมภายนอกที่มีความเกี่ยวข้องกับารออกแบบองค์การโดยตรง จึงเกิดรูปแบบองค์การขึ้น 2 แบบ ได้แก่ องค์การแบบจักรกล (Mechanistic organization) กับองค์การแบบสิ่งมีชีวิต (Organic organization)

การดำเนินการระบบคุณภาพต้องการรูปแบบองค์กรแบบสิ่งมีชีวิตเนื่องจากให้ความสำคัญต่อการใช้ศักยภาพของมนุษย์อย่างสูงสุดต่างกับองค์กรแบบจักรกลซึ่งทำให้พนักงานปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกกว่าตนมีคุณค่าเกิดแรงจูงใจและความพึงพอใจในงานที่ทำมีความรู้สึกยึดหยุ่นพร้อมที่จะรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ตารางที่ 2.3 การเปรียบเทียบองค์กรยุคก่อนโลกาภิวัตน์และองค์กรยุคโลกาภิวัตน์

องค์กรยุคก่อนโลกาภิวัตน์	องค์กรยุคโลกาภิวัตน์
จัดระบบตามแบบภูมิศาสตร์	จัดระบบตามตามหลักธุรกิจ
เน้นการจัดสายงานแบบรวมศูนย์	ดำเนินกิจการได้ไม่ว่าอยู่ที่ไหน
ใช้แนวทางแบบกลไก	ใช้แนวทางแบบระบบ
กำหนดขอบเขตที่เคร่งครัด	ดำเนินงานไม่มีพรมแดน
กำหนดขอบเขตหน้าที่เพื่อไปตั้งกิจการ	จัดเครือข่ายให้ทำหน้าที่เชื่อมโยงกันได้
ไม่สนใจวัฒนธรรม	ผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรม
ผู้จัดการเป็นผู้ควบคุมจากศูนย์กลาง	ผู้จัดการเป็นผู้ประสานงานหลัก
การจัดหาทรัพยากรช้าซ้อน	การใช้หลักประหยัด
การสื่อสารมักเป็นแนวตั้ง	การสื่อสารทำได้ทุกระดับ ทุกแนว

ที่มา : สุเทพ เชาวลิต (2548) *นักบริหารทันสมัย* มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต กรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์สมาธรรม หน้า 19

10.7 นวัตกรรมในองค์กร

นวัตกรรม (Innovation) เป็นกระบวนการในการพัฒนาความคิดหรือวิธีการเพื่อนำเสนอสิ่งใหม่ที่แตกต่างและดีขึ้นกว่าเดิม ซึ่งองค์กรสามารถที่จะเสนอนวัตกรรมจากทัศนวิสัยหลัก (รังสรรค์ ประเสริฐศรี 2548: 317-18)

10.7.1 ทัศนวิสัยหลัก 2 ประการ คือ

1) นวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์ (Product innovation) เป็นการแนะนำสินค้าหรือบริการใหม่ หรือปรับปรุงสินค้าและบริการ ได้ดีขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า

2) นวัตกรรมด้านกระบวนการ (Process innovation) เป็นการแนะนำขั้นตอนการทำงานใหม่หรือกระบวนการต่างๆภายในองค์กรที่มีอยู่ให้ดีขึ้น

10.7.2 กระบวนการของนวัตกรรม

- 1) การสร้างความคิด (Idea creation) โยงการใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการคิดค้นพัฒนาหรือปรับปรุงสินค้าหรือบริการ ตลอดจนกระบวนการให้ดีขึ้น ซึ่งความคิดสร้างสรรค์จะก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ขึ้น
- 2) การทดลองเบื้องต้น (Initial experimentation) เป็นการกำหนดคุณค่าของความคิดและการประยุกต์ใช้
- 3) การกำหนดความเป็นไปได้ (Feasibility determination) เป็นการระบุต้นทุนและผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
- 4) การประยุกต์ใช้ขั้นสุดท้าย (Final application) เป็นการผลิตและสร้างผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่หรือทักษะใหม่ๆ

10.8 การสื่อสารในองค์กร

การสื่อสารหรือการสื่อความหมายเป็นกระบวนการของการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่าง ผู้ส่งและผู้รับข่าวสาร โดยการใช้สัญลักษณ์ในรูปแบบต่าง ๆ

10.8.1 ทิศทางการสื่อความหมาย (Direction of communication)

- 1) การสื่อความหมายทำได้ทั้งทิศทางในแนวตั้ง (Vertical) โดยการสื่อความหมายแบบแนวตั้งยังแบ่งเป็น 2 ทง ได้แก่
 - (1) การสื่อสารจากระดับบนลงระดับล่าง (Downward) ได้แก่ การส่งผ่านข้อมูลข่าวสารจากระดับใดระดับหนึ่งที่อยู่ข้างบนตามสายการบังคับบัญชาขององค์กรลงสู่พนักงานหรือเจ้าหน้าที่ที่มีตำแหน่งหน้าที่อยู่ในระดับที่ต่ำกว่า
 - (2) การสื่อสารจากระดับล่างขึ้นสู่ระดับบน (Upward) เป็นการส่งข้อมูลข่าวสารจากพนักงานระดับล่างสู่บุคคลที่อยู่ระดับบนตามสายงานขององค์กร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการรายงานความคืบหน้าของงานให้ทราบ การแจ้งปัญหาที่พบจากการทำงาน
- 2) การสื่อสารแบบแนวนอน (Lateral) เป็นการสื่อความหมายที่เกิดขึ้นระหว่างสมาชิกที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันหรือระหว่างสมาชิกต่างกลุ่มแต่เป็นระดับเดียวกัน หรือระหว่างผู้บริหารระดับเดียวกัน การสื่อสารแบบแนวนอนช่วยประหยัดเวลาและช่วยให้เกิดการประสานงานดีขึ้น

10.8.2 การปรับปรุงการสื่อความหมายขององค์การ

เทคนิคที่ใช้ในการปรับปรุงการสื่อความหมายขององค์การให้มีประสิทธิผลสามารถทำได้หลายแนวทางได้แก่

- 1) เลือกใช้สื่อกลางหรือช่องทางที่เหมาะสม (Choosing the correct medium) จะเห็นว่าแต่ละช่องทางมีขีดความสามารถส่งผ่านข่าวสารได้มากน้อยต่างกัน โดยอันดับสูงสุดก็คือ การใช้วิธีเจรจากันแบบสองต่อสอง (Face – to –face) สามารถส่งผ่านข้อมูลได้มากที่สุด
- 2) การมีระบบป้อนกลับ 360 องศา (360 degree feedback) เทคนิคการป้อนกลับ 360 องศา เป็นส่วนหนึ่งของระบบบริหารคุณภาพแบบองค์รวม (TQM) โดยเทคนิคดังกล่าวมุ่งเน้นการประเมินผลงานจากแหล่งต่าง ๆ รอบด้าน
- 3) การสำรวจจากพนักงาน (Employee survey) การใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจเจตคติและความเห็นของพนักงาน จะให้ข้อมูลข่าวสารป้อนกลับแบบการสื่อสารจากระดับล่างสู่ระดับบน (Upward communication) ซึ่งมีประโยชน์มากต่อการปรับปรุงงาน
- 4) ระบบการเสนอข้อคิดเห็นและกระทู้ถาม (Suggestion system and query system) มีไว้เพื่อส่งเสริมการสื่อสารแบบจากระดับล่างขึ้นระดับบน เกี่ยวกับความคิดเห็นของพนักงานในการปรับปรุงงาน ส่วนระบบตั้งกระทู้ถาม (Query system) เป็นวิธีสื่อสารจากระดับล่างสู่ระดับบน ที่เกี่ยวกับข้อคำถามที่สงสัยเพื่อให้ระดับบริหารข้างบนเป็นผู้ตอบ
- 5) การใช้ระบบโทรศัพท์สายด่วน (Hotline telephone) โดยบางองค์การได้เปิดโอกาสให้มีการสื่อสารโดยตรงระหว่างพนักงานกับหัวหน้าโดยช่องทางโทรศัพท์สายด่วนในประเด็นที่เป็นเรื่องสำคัญเร่งด่วน
- 6) การจัดให้มีกิจกรรมฝึกอบรม เพื่อเพิ่มทักษะด้านการสื่อความหมายให้แก่บุคคลฝ่ายต่าง ๆ ขององค์การ

10.9 ค่านิยมและวัฒนธรรมขององค์การ (Value and Culture)

10.9.1 ความหมายของค่านิยม

สก็อต จัฟฟีและเกวนส์ (อ้างถึงใน ฌูฟงส์ เกสมาริช 2546: 32) ให้ความหมายไว้คือ กฎเกณฑ์มาตรฐาน หรือ คุณค่าที่องค์การนั้นคาดหวังหรือต้องการจะให้เป็นค่านิยม คือพื้นฐานของวิสัยทัศน์ และปณิธานขององค์การเพื่อการไปสู่ความสำเร็จ เป็นพื้นฐานสำคัญของวัฒนธรรมขององค์การ ค่านิยมต่อการทำงาน ความเชื่อในค่านิยม ก็จะเป็นตัวกำหนดมาตรฐานในพฤติกรรมที่บุคคลจะแสดงออกมา ดังนั้นการบรรลุการสำเร็จตามเป้าหมาย การ

กำหนดค่านิยม สร้างความชัดเจนให้กับคุณค่าของงานและค่านิยมจำเป็นต้องกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร

10.9.2 ความหมายของวัฒนธรรม

วัฒนธรรม คือ สิ่ง que ทุกคนยอมรับ และนำไปปฏิบัติเป็นปกติประจำ โดยไม่ต้องคิดหรือย่ำเตือน เป็นหลักประกันว่าจะเกิดความยั่งยืนในเรื่องนั้นๆ วัฒนธรรมองค์การ ซึ่งทุกองค์การควรมายามสร้างให้เกิดขึ้นคือ วัฒนธรรมคุณภาพ และวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้

- 1) วัฒนธรรมคุณภาพ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การปรับปรุงวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน
- 2) วัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ คือ การหมั่นทบทวนไตร่ตรองสิ่งที่ได้กระทำลงไป ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจัดระบบสะสมความรู้เพื่อให้สามารถนำมาใช้ได้ง่ายและกว้างขวาง

11. การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)

11.1 ภารกิจหลักของการจัดการทรัพยากรมนุษย์

11.1.1 การกำหนดความต้องการในทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ (1) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (2) การวิเคราะห์งาน ประกอบด้วย คำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) และคุณลักษณะงาน (Job Specification) (3) การออกแบบงาน

11.1.2 การได้มาซึ่งทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ (1) การสรรหา (2) การคัดเลือก (3) การบรรจุ

11.1.3 การใช้ทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ได้แก่ (1) การพัฒนา (2) ค่าตอบแทน (3) การรักษา (4) การประเมินผลปฏิบัติงาน (5) แรงงานสัมพันธ์ (6) สวัสดิการ และผลประโยชน์เกื้อกูล (บุญเย็น เย็นคงคาและคณะ 2547:134)

11.2 ปัจจัยหลักในการจัดการทรัพยากรมนุษย์

วัชรินทร์ ทองธีระ (2542) นำเสนอเรื่อง “แนวโน้มเกี่ยวกับการจัดทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) ของธุรกิจไทย ในปี ค.ศ. 2000” แสดงความเห็นว่าการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในปัจจุบันมุ่งเน้นในเรื่องต่อไปนี้ คือ

11.2.1 การทำงานเป็นกลุ่ม (Team Work)

เน้นที่ความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน โดยบุคคลหรือสมาชิกกลุ่ม จำเป็นที่จะต้องมีความรู้ความสามารถ โดยที่ทุกคนจะมีส่วนร่วมในการ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ระดมสมอง ระดมความคิด จะได้ทำให้ผลงานออกมามีประสิทธิภาพ

11.2.2 การพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology)

เทคโนโลยี หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนรูปใช้เครื่องจักรและทักษะทาง เทคโนโลยีในองค์การ ควรจะมีอิทธิพลต่อประเภทของ โครงการสร้างองค์การที่จะนำมาใช้ ถ้าเทคโนโลยีเหมาะสมก็จะประสบความสำเร็จ แผนกและหน่วยต่างๆ ขององค์กร ควรใช้ เทคโนโลยีที่แตกต่างกันไม่ควรมีโครงสร้างคล้ายคลึงกัน ควรมีการจัดเก็บข้อมูลเอกสารที่เป็น ระบบและมีการวิเคราะห์และประเมินผลข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์

11.2.3 การให้อำนาจการบริหารและการให้อำนาจในการจัดการ

(Empowerment)

การให้อำนาจการบริหารและการให้อำนาจในการจัดการ มาแทนที่การ กระจายอำนาจบริหาร (Decentralization) ทั้งสองสิ่งนี้จะมีหลักการใกล้เคียงกันมาก แตกต่างกันที่ Empowerment จะให้อำนาจบริหารกับทีมงาน ที่จะต้องรับผิดชอบทุกอย่าง ตั้งแต่การจัดทำ งบประมาณ การจัดองค์การ ตลอดจนการผลิต โดยปราศจากการควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดจาก ผู้บริหารระดับสูง โดย Empowerment มีหมายความถึง การให้อำนาจ ให้ความสามารถ การทำให้ สามารถ อนุญาต หรือการเปิดโอกาสให้ การให้อิสระในการสร้างสมรรถนะการทำงานในระดับที่ สูงขึ้น โดยปราศจากการควบคุมอย่างใกล้ชิด ในสิ่งนี้ไม่เพียงแต่ผู้บังคับบัญชาจะมอบอำนาจสั่ง การเท่านั้น แต่ต้องมอบทรัพยากรที่จำเป็นที่ผู้ปฏิบัติต้องการด้วย ความสำคัญของการมอบหมาย งานให้อำนาจนี้ ส่วนหนึ่งต้องทำให้มั่นใจว่าพนักงานมีความพร้อมในหน้าที่ พนักงานต้องได้รับ การอบรมและประสบการณ์ที่เพียงพอในการตัดสินใจที่ถูกต้อง

11.2.4 การยืดหยุ่นในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม (Flexibility)

ความยืดหยุ่นจะเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจาก นักบริหารหรือพนักงานสามารถสามารถทำงานแทนกันได้หลายหน้าที่ เนื่องจากการพัฒนาความรู้ ความสามารถและมีเทคโนโลยีช่วยเหลือ

12. การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ให้นิยามการจัดการความรู้ คือ การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในส่วนราชการซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบเพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์กรมีความสามารถในเชิงแข่งขัน สูงสุด

12.1 ประเภทของความรู้

12.1.1 ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ได้จาก ประสบการณ์ พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคล ในการทำความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ เป็น ความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้โดยง่าย เช่น ทักษะในการ ทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ บางครั้ง จึงเรียกว่าเป็นความรู้แบบนามธรรม

12.1.2 ความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ และบางครั้ง เรียกว่าเป็นความรู้แบบรูปธรรม

12.2 กระบวนการจัดการความรู้

12.2.1 การบ่งชี้ความรู้ที่จำเป็นต้องมี (Knowledge Identification) วิสัยทัศน์/ พันธกิจ/ เป้าหมาย คืออะไร เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เราจำเป็นต้องรู้อะไร ขณะนี้เรามีความรู้ อะไรบ้างอยู่ในรูปแบบใด อยู่ที่ใคร

12.2.2 การสร้างและแสวงหาความรู้ (Knowledge Creation and Acquisition) สร้างความรู้ใหม่ แสวงหาความรู้จากภายนอก รักษาความรู้เก่า กำจัดความรู้ที่ใช้ไม่ได้แล้ว

12.2.3 การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ (Knowledge Organization) วาง โครงสร้างความรู้เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเก็บความรู้อย่างเป็นระบบในอนาคต

12.2.4 การประมวลและกลั่นกรองความรู้ ปรับปรุงรูปแบบเอกสารให้เป็น มาตรฐานใช้ภาษาเดียวกันและปรับปรุงเนื้อหาให้สมบูรณ์

12.2.5 การเข้าถึงความรู้ (Knowledge Access) การฝึกอบรม หนังสือเวียน Board Web Board ฯลฯ

12.2.6 การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Sharing) ประกอบด้วย Explicit Knowledge ได้แก่ เอกสาร ฐานความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ Tacit Knowledge ได้แก่ ทีมคร่อมสายงาน กิจกรรมกลุ่มคุณภาพ นวัตกรรม

12.2.7 การเรียนรู้ (Learning) ควรทำให้การเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของงาน เช่น เกิดระบบการเรียนรู้จากสร้างองค์ความรู้ การนำความรู้ในไปใช้เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่หมุนเวียนต่อไปอย่างต่อเนื่อง

12.3 TUNA Model (Thai –UNAids Model)

ประพนธ์ ศาสุขยัค (2005) มองประเด็นของการจัดการความรู้อย่างง่าย ๆ โดยแบ่งได้เป็น 3 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

12.3.1 Knowledge Vision (KV) เป็นส่วนที่ต้องตอบให้ได้ว่าทำการจัดการความรู้ไปเพื่ออะไร

12.3.2 Knowledge Sharing (KS) เป็นส่วนที่สำคัญมากเพราะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเวทีจริง และเวทีเสมือนเช่นผ่านเครือข่าย Internet

12.3.2 Knowledge Assets (KA) เป็นส่วนขุมความรู้ที่ทำให้มีการนำความรู้ไปใช้งานและมีการต่อยอดยกระดับขึ้นไปเรื่อย ๆ

12.4 การจัดการความรู้กับองค์กรแห่งการเรียนรู้

หากองค์กรจะพัฒนาตนเองให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ก็จำเป็นจะต้องจัดการความรู้ภายในองค์กรให้เป็นระบบ เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรเรียนรู้ได้จริงและต่อเนื่อง หากองค์กรใดมีการจัดการความรู้ โดยไม่มีการสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นภายในองค์กรก็นับเป็นการลงทุนที่สูญเปล่าได้เช่นกัน อย่างไรก็ตาม การจัดการความรู้มีความซับซ้อนมากกว่าการพัฒนาบุคลากรด้วยการฝึกอบรม เพราะเป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินการต่อภายหลังจากที่บุคลากรมีความรู้ความชำนาญแล้ว องค์กรจะอย่างไรให้บุคลากรเหล่านั้นยินดีถ่ายทอด และแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้อื่น และในขั้นตอนสุดท้าย องค์กรจะต้องหาเทคนิคการจัดเก็บความรู้เฉพาะไว้กับองค์กรอย่างมีระบบเพื่อที่จะนำออกมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

13. องค์การการเรียนรู้ (Learning Organization)

องค์การการเรียนรู้ คือ ที่ซึ่งผู้คนขยายขีดความสามารถ เพื่อที่จะบรรลุในสิ่งที่พวกเขาต้องการอย่างแท้จริงและต่อเนื่อง เป็นที่ๆระบบทางความคิดใหม่ และการขยายตัวทางความคิด ได้รับการสนับสนุน ที่ซึ่งผู้คนมีความทะเยอทะยานนอกกรอบ และเป็น ที่ๆผู้คนเรียนจะเรียนไปด้วยกันเรื่อย ๆ (เจนเนตร มณีนาค และคณะ 2546:104)

หนึ่งในแนวคิดในการสร้างองค์การการเรียนรู้ ที่มีการรู้จักกันอย่างแพร่หลายคือ เรื่อง The Fifth Discipline: The Art and the learning organization ของ Peter M. Senge ได้ให้คำจำกัดของ องค์การการเรียนรู้ไว้ว่า

“องค์การที่บุคลากรภายในองค์การได้ขยายความสามารถของตนอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับ บุคคล ระดับกลุ่มบุคคล และระดับองค์การ เพื่อสร้างผลลัพธ์ ที่บุคคลในระดับต่างๆ ต้องการอย่างแท้จริง เป็นองค์การที่บุคลากรมีความคิดใหม่ๆ และการแตกแขนงของความคิดได้รับการยอมรับเอาใจใส่ เป็นองค์การที่บุคลากรในองค์การมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ด้วยวิธีการที่จะเรียนรู้ไปด้วยกันทั้งองค์การ”

13.1 ประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับนิยามขององค์การการเรียนรู้

- 13.1.1 มีการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมภายนอก
- 13.1.2 มีการเพิ่มความสามารถในการเปลี่ยนแปลง
- 13.1.3 พัฒนาการเรียนรู้ทั้งในปัจเจกบุคคลและกลุ่ม
- 13.1.4 ใช้ผลของการเรียนรู้เพื่อผลลัพธ์ที่ดีกว่า

13.2 ลักษณะองค์การการเรียนรู้

ประกอบด้วยปัจจัย 4 ชนิด คือ

13.2.1 วัฒนธรรมการเรียนรู้ บรรยากาศขององค์การต้องสนับสนุนสร้างเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งมีลักษณะความเหมือนอย่างที่สุดกับนวัตกรรม องค์ประกอบพัฒนาความเข้าใจสภาพแวดล้อม มีทีมอาวุโสใช้เวลาคิดเกี่ยวกับอนาคต มีการใช้ที่ปรึกษาและคนจากภายนอก มีระบบที่ทำให้เกิดความมั่นใจว่าสามารถค้นหาความชำนาญและประสบการณ์ได้เมื่อต้องการ มีข้อผูกมัด (Commitment) ในการเรียนรู้และการพัฒนาบุคลากร ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง ผู้คนทุกระดับจะได้รับการสนับสนุนให้การเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอและตระหนักว่าการเรียนรู้คือรางวัล

13.2.2 ความคิด การสร้างสรรค์และความสามารถในการจินตนาการถูกทำให้มี
ขึ้นเพื่อที่จะได้นำไปใช้และพัฒนาการ ความหลากหลายถือเป็นจุดแข็ง

13.2.3 มีบรรยากาศของการเปิดใจ ทุกคนสามารถได้รับการสนับสนุนให้พัฒนา
ความคิด กล้าพูดกล้าแสดงออก เพื่อก่อให้เกิดการกระทำที่ท้าทาย

13.2.3 มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ เรียนรู้จากสิ่งที่เคยคิดมาก่อน ซึ่งถือว่ามี
ผละกำลังอำนาจ มากกว่าการเรียนรู้จากความสำเร็จแนวคิดในการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้

13.3 หลักการจัดการองค์การการเรียนรู้

Peter Senge ได้เขียนไว้ในหนังสือ *The Fifth Discipline* โดยการอาศัยหลักการ
5 ประการในการจัดการองค์การการเรียนรู้ ดังนี้

13.3.1 Personal Mastery คือ เราต้องให้ความสำคัญต่อการเรียนรู้ การฝึกฝน
ปฏิบัติของคนในองค์การให้มีการเรียนรู้ และเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต

13.3.2 Metal Model คือ สร้างรูปแบบทางความคิด ความเชื่อ ทักษะคิด ให้
บุคลากรในองค์การ ทำความเข้าใจ และมีแนวทางในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม

13.3.3 Share Vision คือ เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ และสร้างวิสัยทัศน์ร่วมให้
องค์การทั้งหมดเดินไปตามทิศทางเดียวกัน

13.3.4 Team Learning คือ เป็นการเรียนรู้ร่วมกัน ของบุคลากรในองค์การ
ต้องมีการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้กันอย่างสม่ำเสมอ

13.3.5 System thinking คือ การที่คนในองค์การ มีความสามารถเชื่อมโยง
สิ่งต่างๆ โดยมองเห็นความสัมพันธ์กันเป็นระบบ โดยรวมได้อย่างเข้าใจ และสามารถมองเห็น
ระบบย่อย ที่จะนำไปวางแผนและดำเนินการทำส่วนย่อยๆ นั้นให้เสร็จที่ละส่วน

สรุปหลักการสร้างสรรค์องค์การการเรียนรู้ คือ สนับสนุนสิ่งแวดล้อมให้เป็น
ทางการเรียนรู้ มีการฝึกอบรมแบบระดมสมอง ใช้ความคิดร่วมกันหลายกำแพงเพื่อพบปะกัน
ประชุมร่วมกัน มีการทำงานเป็นทีม ข้ามโครงสร้างขององค์การ เรียกว่าสภาพแวดล้อมเปิด
การวางมาตรฐาน (benchmarking) เป็นกระบวนการทางวินัยซึ่งเริ่มจากการค้นหาอย่างครอบคลุม
เพื่อที่จะแสวงหาองค์กรที่มีการปฏิบัติที่ดีเยี่ยม พร้อมทั้งศึกษาการปฏิบัติงานและผลงานของใคร
คนหนึ่ง โดยผ่านกระบวนการเจาะไปถึงสถานที่นั้น ๆ มีการสัมภาษณ์อย่างเป็นระบบ และมีการ
สรุปด้วยการวิเคราะห์ผล นำเสนอข้อเสนอแนะ และเข้าสู่ขั้นตอนของการปฏิบัติจริง

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1. ระบบคุณภาพ (Quality System)

ในยุคที่มีผู้ผลิตสินค้าเพียงไม่กี่ราย ผู้ผลิตสินค้าผลิตสินค้าเพื่อให้ได้มาตรฐานเพียงอย่างเดียวก็สามารถค้าขายได้ แต่ในปัจจุบันเป็นโลกของการแข่งขันตลาด การซื้อ การขาย เป็นของผู้ซื้อไม่ใช่ของผู้ผลิต ลูกค้ามีโอกาสจะซื้อสินค้าได้มากมาย การที่จะผลิตสินค้าให้ได้มาตรฐานเพียงพอยังไงแต่ไม่สอดคล้อง หรือไม่ตรงกับความต้องการของลูกค้า โอกาสที่จะขายสินค้าได้ย่อมมีน้อย ดังนั้น ความหมายของคุณภาพในยุคที่มีการควบคุมคุณภาพ จึงหมายถึง มาตรฐานและความพึงพอใจของลูกค้าด้วย

1.1 แนวคิดและความหมาย

เนื่องจากมีศัพท์ที่ใช้ในการดำเนินงานทางคุณภาพอยู่มาก ผู้วิจัยจึงขอเสนอความหมายของศัพท์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางให้เกิดความเกิดความเข้าใจที่ดีขึ้น ดังนี้

1.1.1 ระบบคุณภาพ (Quality System: QS) หมายถึง ระบบที่ประกอบโครงสร้างขององค์กร ความรับผิดชอบ ขั้นตอนการทำงาน วิธีการทำงานและทรัพยากรเพื่อการบริหารให้เกิดคุณภาพหรือ หมายถึง ระบบ ระเบียบการรวมสิ่งต่าง ๆ ซึ่งสลับซับซ้อนเข้าด้วยกันให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันอย่างมีเหตุมีผล

1.1.2 ระบบการบริหารคุณภาพ (Quality Management System: QMS) หมายถึง การบริหารประเภทหนึ่ง ที่มีการบริหารจัดการในทุก ๆ เรื่องเพื่อให้ได้มาตามนโยบายคุณภาพขององค์กรที่ตั้งไว้ โดย

QMS = QS+QI+Overall Management Function

QI = Quality Improvement = การปรับปรุงคุณภาพ

Overall Management Function = POSDCORB [P = Planning, O = Organizing, S = Staffing, D = Directing (Quality Policy and Quality Objectives), CO = Coordinating, R = Reporting, B = Budgeting]

1.1.3 การควบคุมคุณภาพ (Quality Control) หรือ QC หมายถึง การนำเทคนิคหรือกิจกรรมไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดคุณภาพตามที่กำหนดไว้ (ทั้งผลิตภัณฑ์และการบริการ) คำนี้ให้ความหมายรวมไปถึงเรื่องของกิจกรรมภายในกระบวนการผลิตและเทคนิควิธีที่มุ่งให้เกิดคุณ

ลักษณะเฉพาะของคุณภาพกิจกรรมการเฝ้าตรวจติดตาม(Monitoring) การคัดแยกสิ่งของดีกับของเสียออกจากกันรวมทั้งการใช้ระเบียบข้อกำหนดต่าง ๆ ในการดูแลของเสีย

1.1.3 การประกันคุณภาพ (Quality Assurance: QA) หมายถึง วิธีการบริหารจัดการเพื่อเป็นหลักประกันหรือสร้างความมั่นใจว่ากระบวนการหรือดำเนินงานจะทำให้ได้ผลลัพธ์ที่มีคุณภาพตรงตามที่กำหนดหรือ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใด ๆ ที่ถ้าได้ดำเนินการตามระบบและแผน ที่วางไว้จะทำให้เกิดความมั่นใจหรือรับประกันว่า จะได้ผลงานที่มีคุณภาพตรงตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ภายใต้สภาพแวดล้อมและปัจจัยในกระบวนการผลิตที่มีการควบคุมอย่างถูกต้องและเป็นระบบ

1.2 ประเภทของหลักการประกันและการจัดการคุณภาพ

ในเอกสารเอกสารประกอบการบรรยายระดับบัณฑิตศึกษาของ ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์ (ม.ป.ป.) ได้แบ่งประเภทการประกันและการจัดการคุณภาพ ออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1.2.1 ประเภทที่จัดเป็นมาตรฐาน ได้แก่ รูปแบบที่มีการประกาศเป็นมาตรฐาน โดยมีองค์กรหรือหน่วยงานประกาศให้เป็นมาตรฐานและมีระบบการรับรองในระดับนานาชาติที่สำคัญ คือ มาตรฐานการจัดการคุณภาพขององค์กรระหว่างประเทศว่าด้วยการมาตรฐาน หรือที่เรียกย่อๆว่า มาตรฐานนานาชาติ ISO 9000 เป็นมาตรฐานที่แพร่หลายไปยังประเทศต่างๆทั่วโลก สามารถประยุกต์ได้ในองค์กรทุกประเภท ประกอบด้วย

- 1) กลุ่ม HOSPITALITY SERVICES ได้แก่ ภัตตาคาร โรงแรม และการท่องเที่ยว
- 2) กลุ่ม COMMUNICATIONS ได้แก่ สนามบิน และการสื่อสาร
- 3) กลุ่ม HEALTH SERVICES ได้แก่ โรงพยาบาล และคลินิก
- 4) กลุ่ม MAINTENANCE ได้แก่ การซ่อมบำรุงเครื่องจักร
- 5) กลุ่ม UTILITIES ได้แก่ สาธารณูปโภคต่าง ๆ
- 6) กลุ่ม TRADING ได้แก่ การจัดจำหน่าย
- 7) กลุ่ม PROFESSIONALS ได้แก่ การสำรวจ การออกแบบ การฝึกอบรม และที่ปรึกษา
- 8) กลุ่ม ADMINISTRATION ได้แก่ บุคลากร และบริการในสำนักงาน
- 9) กลุ่ม SCIENTIFIC ได้แก่ การวิจัยและพัฒนา

นอกจากนี้หน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจก็สามารถนำไปใช้ได้เช่นเดียวกันถ้าต้องการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) ได้นำมาประกาศใช้ในประเทศไทยในชื่อ “อนุกรมมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ มอก. - ISO 9000” โดยมีเนื้อหาเหมือนกันทุกประการ อนุกรมมาตรฐาน มอก. ISO-9000 แบ่งเนื้อหาออกเป็น 5 ฉบับหลัก ได้แก่ ISO 9000 ISO 9001 ISO 9002 ISO 9003 และ ISO 9004 โดยแต่ละฉบับมีเนื้อหาโดยสรุปคือ มาตรฐานระบบคุณภาพที่ใช้เพื่อให้การรับรองนั้นมีด้วยกันเพียง 3 มาตรฐานคือ ISO 9001 ISO 9002 และ ISO 9003 ส่วน ISO 9000 เป็นข้อเสนอแนะให้ผู้ประกอบการเลือกว่าจะนำมาตรฐานใดไปใช้ให้เหมาะสมกับการดำเนินงานขององค์กรของตน โดยใช้ ISO 9004 เป็นแนวทางในการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพ

1.2.2 ประเภทที่จัดเป็นแนวคิดและหลักการ ได้แก่ แนวคิดและหลักการที่นำมาใช้ในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในคุณภาพและผลผลิต/บางแนวคิดเป็นเพียงแค่กลยุทธ์เพื่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการจัดการคุณภาพหรือการดำเนินกิจกรรมคุณภาพในขอบเขตที่จำกัด เช่น

1) การจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management หรือ TQM)

2) กิจกรรม 5 ส

3) กิจกรรมกลุ่มการพัฒนาคุณภาพ (QCC)

4) ระบบการปรับรูป (reengineering)

5) การวัดที่สมดุล (Balanced Scorecard หรือ BSC)

6) กลยุทธ์ Six Sigma เป็นการป้องกันข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น โดย

คำนึงถึงต้นทุนที่ต้องเสียไปโดยการบริหารงานอย่างผิดพลาด หลักการหรือแนวคิดของ Six sigma มาจากแนวคิดในเชิงสถิติภายใต้สมมติฐานที่ว่า

(1) ทุกสิ่งทุกอย่างคือกระบวนการ

(2) กระบวนการทุกกระบวนการมีการแปรปรวนหลากหลาย

(Variation) อยู่ตลอดเวลา

(3) การนำเอาข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อให้เกิดความเข้าใจในธรรมชาติของการแปรปรวนแบบหลากหลายจะนำไปสู่การพัฒนาและการปรับปรุงกระบวนการให้ดียิ่งขึ้น

หัวใจสำคัญของวิธี Six sigma ขึ้นอยู่กับสมมติฐานที่ว่าถ้าเราสามารถนับหรือวัดจำนวนดีเฟกต์ (Defect) หรือสิ่งที่มีตำหนิบกพร่อง ผิดพลาดหรือของผลผลิตที่ได้จากกระบวนการ เราก็จะสามารถหาวิธีที่จะขจัดจำนวนดีเฟกต์บนผลิตผลให้น้อยที่สุดเท่าที่จะน้อยได้

ซึ่งแตกต่างจากการใช้เกณฑ์คุณภาพแบบเดิมที่เน้นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (กันยรัตน์ คมวัชระ 2547: 21)

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดและหลักการจัดการที่ทำให้เกิดการดำเนินงานที่ดี โปร่งใส และเป็นธรรมแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ซึ่งถือเป็นรากฐานควบคู่ไปกับการดำเนินงานคุณภาพ คือ หลักธรรมาภิบาล (good governance) หรือธรรมรัฐ หรือการกำกับดูแลที่ดี ซึ่งเมื่อนำไปใช้ใน ภาครัฐกิจมักจะเรียกว่า บรรษัทภิบาล (corporate governance)

1.2.3 ประเภทที่กำหนดจากกรอบของรางวัลการจัดการคุณภาพ ได้แก่ กรอบการ พิจารณาการมอบรางวัลประจำปีให้กับองค์กรภาคผลิตและบริการในระดับสากลนานาชาติและ ระดับชาติ โดยกรอบการประเมินเหล่านี้สามารถนำไปใช้พิจารณาเป็นแนวทางการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดคุณภาพได้ รางวัลคุณภาพระดับนานาชาติที่สำคัญได้แก่

1) รางวัลคุณภาพมัลคอบบ์บัลดริจ (Malcomb Baldrige Quality Award) เป็นรางวัลระดับโลกประจำปีที่พิจารณาให้กับองค์กรประเภทต่างๆของอเมริกาที่มีความเป็นเลิศ ในการดำเนินงานและมีสัมฤทธิ์ผลที่มีคุณภาพ โดยพิจารณาใน 7 หมวด คือ หมวดที่ 1 การนำองค์กร หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ และหมวดที่ 7 ผลลัพธ์การ ดำเนินการ

โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และสถาบันเพิ่ม ผลิตแห่งชาติ ได้ดำเนินการศึกษาวิเคราะห์เกณฑ์รางวัลคุณภาพมัลคอบบ์บัลดริจ เพื่อนำมา ปรับแต่งให้สอดคล้องกับบริบทของระบบราชการ ไทยจนสามารถริเริ่มการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award -PMQA) ขึ้นซึ่งได้นำมาเป็น แนวทางในการวิจัยนี้

2) รางวัลคุณภาพแห่งยุโรป (European Quality Award) เป็นรางวัลประจำปี ระดับโลกที่พิจารณาให้แก่องค์กรประเทศต่างๆในยุโรป โดยมีการพิจารณาใน 9 องค์ประกอบ ได้แก่ ความเป็นผู้นำ บุคลากร นโยบายและกลยุทธ์ แหล่งความร่วมมือและทรัพยากร กระบวนการ ผลอันเกิดจากบุคลากร ผลอันเกิดจากลูกค้า ผลอันเกิดจากสังคมและผลอันเกิดจาก สมรรถนะหลัก

3) รางวัลเดมิง (Deming Prize) เป็นรางวัลคุณภาพระดับโลกที่มอบให้กับ องค์กรและบุคคลในญี่ปุ่นและประเทศอื่นๆ ทั่วโลกที่มีผลงานการจัดการตามหลักการ TQM ซึ่ง เป็นหลักการพื้นฐานสำคัญของระบบคุณภาพทั้งสามระบบที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้

2. การประกันคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

การดำเนินการของโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าในการประกันคุณภาพการศึกษากองทัพบกได้ออกคำสั่งที่ 450/2544 ลง 21 กันยายน 44 ให้สถาบันการศึกษาโรงเรียนเหล่า และโรงเรียนสายวิทยาการ จัดให้มีการประกันคุณภาพการศึกษา และให้ถือว่าการประกันคุณภาพภายใน เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารการศึกษาที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยให้มีการจัดทำรายงานเสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจนถึง รัฐมนตรีกระทรวงกลาโหม ทุกสิ้นปีการศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

2.1 กรมยุทธศึกษา กองทัพบก ได้เสนอคำสั่งต่อผู้บัญชาการทหารบกให้มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

2.1.1 ให้ทุกหน่วยยึดถือปฏิบัติตามคำสั่งกระทรวงกลาโหม (เฉพาะ) ที่ 36/ 44 ลง 20 มี.ค. 44 เรื่องนโยบายพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาสถาบันการศึกษาของกระทรวงกลาโหมและแนวทางประกันคุณภาพการศึกษา สถาบันการศึกษาของกองทัพ กรมยุทธศึกษาทหาร กองบัญชาการทหารสูงสุด พ.ศ. 2543

2.1.2 ให้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษา ของแต่ละสถานศึกษาขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานตามนโยบายและกลไกการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการศึกษาของ กระทรวงกลาโหม เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

2.1.3 ให้แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพการศึกษาของแต่ละสถานศึกษาขึ้นเพื่อตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษาภายในอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2.1.4 ให้จัดทำคู่มือประกันคุณภาพและรายงานการศึกษาตนเอง (SSR) หรือ รายงานการประเมินตนเอง (SAR) โดยส่งรายงานการศึกษาตนเองหรือรายงานการประเมินตนเอง จำนวน 6 ชุดให้กรมยุทธศึกษาทหารบก ภายในเดือน พ.ค.- มิ.ย. ของแต่ละปี (รร.จปร. ส่งภายใน เดือน มิ.ย.)

2.1.5 จัดทำระบบสารสนเทศเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา

2.1.6 ให้จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพการศึกษาของสถานศึกษาโดยคำนึงถึงหลักการและครอบคลุมในเรื่องต่อไปนี้

1) เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่ใช้ข้อมูลจากการวิเคราะห์ปัญหา สภาพความจำเป็น อย่างเป็นระบบและมีแผนปฏิบัติการประจำปีรองรับ

2) กำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจ เป้าหมายและสภาพความสำเร็จของการพัฒนาไว้อย่างต่อเนื่อง ชัดเจนและเป็นรูปธรรม

3) กำหนดวิธีดำเนินงานที่มีหลักฐานทางทฤษฎีหรือผลการวิจัย หรือข้อมูลอ้างอิงได้ โดยให้ครอบคลุมการพัฒนาด้านการจัดประสบการณ์เรียนรู้ กระบวนการเรียนรู้ การส่งเสริมการเรียนรู้การวัดและการประเมินผล การพัฒนาบุคลากรและการบริหารจัดการเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

4) กำหนดแหล่งวิทยากรภายนอกที่ให้การสนับสนุนทางวิชาการ

5) กำหนดบทบาทหน้าที่ ให้บุคลากรของสถานศึกษาทุกคน รวมทั้งผู้เรียน รับผิดชอบ และดำเนินงานตามที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

6) กำหนดการจัดสรรงบประมาณและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.7 สถานศึกษาดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพการศึกษาสถานศึกษา รวมทั้งมีการกำกับติดตามการดำเนินงาน ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

2.1.8 สถานศึกษา รับการตรวจสอบ จากคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพการศึกษา ของ กองทัพบก ในห้วงเดือน ก.ค. – ส.ค. ของแต่ละปี

2.1.9 ให้สถานศึกษาจัดทำรายงานคุณภาพการศึกษาประจำปี โดยระบุความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาคุณภาพการศึกษาของสถานศึกษา พร้อมหลักฐาน ข้อมูล และผลการประเมิน ผลสัมฤทธิ์ เสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัด กรมยุทธศึกษาทหารบกและสาธารณชน

2.2 การดำเนินงานประกันคุณภาพภายในของกองทัพบก

2.2.1 การพัฒนากลไกและระบบการประกันคุณภาพภายใน

1) การสร้างกลไกการประกันคุณภาพคือ กำหนดหน่วยงานและคณะกรรมการ รับผิดชอบการประกันคุณภาพการศึกษา โดยให้มีบทบาท หน้าที่และความสัมพันธ์กับองค์กรอื่นภายในสถาบัน

2) การพัฒนาระบบการประกันคุณภาพ การเลือกระบบและองค์ประกอบ หรือปัจจัยของระบบที่ใช้ควบคุมคุณภาพการศึกษาและกำหนดมาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษา

3) การจัดทำและการพัฒนาคู่มือการปฏิบัติงาน

(1) ระดับปริญญาตรีจัดทำคู่มือประกันคุณภาพการศึกษา

(2) คู่มือการปฏิบัติงานจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบหรือปัจจัย

ของระบบประกันคุณภาพ

(3) วิธีการทำงาน

(4) เอกสารสนับสนุน

2.2.2 การตรวจสอบระบบ องค์ประกอบหรือปัจจัยที่ควรมีการตรวจสอบ เช่น องค์คณะบุคคลและหน่วยงานที่รับผิดชอบ ระเบียบหรือกฎเกณฑ์ หรือแนวปฏิบัติ กระบวนการในการประกันคุณภาพการกำกับและติดตาม

2.2.3 การประเมินคุณภาพภายใน ประเมินหน่วยงาน หรือโครงการเป็น ระยะ ประเมินตามภารกิจหลักของสถาบัน ควรมีผู้ประเมินจากภายนอกด้วย ผู้บริหาร คณาจารย์ นักเรียน มีส่วนร่วมในการประเมินและปรับปรุงคุณภาพในสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง

2.2.4 การจัดทำรายงานการศึกษาตนเอง ประกอบด้วย ส่วนนำ ส่วนสาระ และส่วนสรุปเป็นการรายงานคุณภาพการศึกษาประจำปี เสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสาธารณชน

3. การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation :HA)

3.1 ความหมายของ HA

การใช้คำไทยสำหรับ HA ถ้าจะแปลตรงตัวน่าจะแปลว่า “การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” ศาสตราจารย์นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา (อ้างถึงในอนุวัฒน์ สุขชาติกุล 2544 :172) ย้ำว่าควรให้ความสำคัญกับการพัฒนามากกว่าการรับรอง จึงได้ข้อสรุปว่า การใช้ชื่อการรับรองของ HA ว่า “การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล”

โดยความมุ่งหมาย HA คือกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาระบบงานภายในของโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและพัฒนาทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

3.2 ความจำเป็นที่ต้องทำ HA

3.2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ได้ระบุถึงอุดมการณ์ของชาติในเรื่องที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพไว้ดังนี้

1) มาตรา 52 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามกฎหมายบัญญัติ การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึง

และมีประสิทธิภาพ รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์ ทั้งนี้ตามที่ กฎหมายบัญญัติ

2) มาตรา 62 รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับการ บริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

แนวนโยบายนี้ยังคงไว้ในรัฐธรรมนูญ 2550 มาตราที่ 80 การกำหนดนโยบายการ สาธารณสุข ดังนี้ “ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอัน นำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการสาธารณสุข ที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพและส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการ พัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย”

3.2.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ระบุถึงระบบสุขภาพที่พึง ประสงค์ว่า “เป็นระบบสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งการเสริมสร้างที่ดีของประชาชน ควบคู่กับการมี หลักประกันที่อุ้มใจในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เอื้ออาทรและมีคุณภาพเมื่อยามจำเป็น โดยสังคม ทุกส่วนทุกระดับมีความพอเพียงทางสุขภาพ มีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการสร้างและจัดการ ระบบคุณภาพ โดยมีการเรียนรู้และใช้ประโยชน์อย่างเท่าทัน ทั้งจากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญา ไทย เพื่อให้สังคมไทยดำรงอยู่อย่างพึ่งตนเองและมีสุขภาวะในสังคมโลก ที่มีสภาพการเชื่อมโยง และมีอิทธิพลต่อกันอย่างกว้างขวาง” แล้วต่อเนื่องสู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550-2554) ที่มีแนวทางในการพัฒนาคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและ การเรียนรู้ การเสริมสร้างธรรมาภิบาล เพื่อการบริหารจัดการประเทศอย่างยั่งยืน

3.2.3 ความต้องการของสังคม ได้แก่ ผู้จ่ายเงิน (สำนักงานประกันสังคม กระทรวงการคลัง บริษัทประกันสุขภาพ ฯลฯ) องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค และองค์กรวิชาชีพ

3.2.4 สถานการณ์ระบบบริการสุขภาพ

- 1) ความรู้ เทคโนโลยีและระบบให้บริการมีความสลับซับซ้อน
- 2) ผู้บริโภคขาดความไว้วางใจในโรงพยาบาล ต้องอาศัยราคาและสภาพ ภายนอกเป็นเครื่องตัดสิน
- 3) โรงพยาบาลขาดระบบการตรวจสอบที่รัดกุม
- 4) มีแนวโน้มที่จะเกิดการฟ้องร้องมากขึ้น
- 5) ประชาชนมีความคาดหวังมากขึ้น

3.3 กระบวนการของHA

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ได้กำหนดกระบวนการของ HA ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

- 3.3.1 การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล
- 3.3.2 การประเมินตนเองเพื่อตรวจดูความก้าวหน้า และความพร้อมที่จะให้ภายในองค์กรภายนอกเข้ามาเยี่ยมชมสำรวจ
- 3.3.3 การเยี่ยมชมสำรวจและรับรอง โดยองค์กรภายนอก

3.4 การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

คือ การจัดระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล มีระบบการตรวจสอบเพื่อแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรม ดังนี้

- 3.4.1 การบริหารความเสี่ยง (Risk management)
- 3.4.2 การประกันคุณภาพ (Quality assurance)
- 3.4.3 การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement)

3.5 การประกันคุณภาพโรงพยาบาล

การประกันคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง การวางระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาล เพื่อเป็นหลักประกันว่าจะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน หรือแนวทางปฏิบัติที่กำหนดหรือมีผลลัพธ์ตามที่คาดไว้ ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐาน การวัดผลการปฏิบัติ และการปรับปรุงแก้ไข เมื่อไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดหรือผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามคาด

3.6 การประเมินตนเอง (Quality Assessment)

การประเมินตนเองตามแนวของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) เป็นการประเมินโดยทีมที่เกี่ยวข้อง โดยควรครอบคลุมการประเมินเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา การตรวจเยี่ยมเพื่อสังเกตการปฏิบัติงานจริง การทบทวนแนวความคิดในการปฏิบัติ การปฏิบัติงานจริง และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและพัฒนาวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง การใช้แบบประเมินตนเองเพื่อบันทึกและวิเคราะห์ระบบงานตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล

3.7 ประเด็นหลักในการรับรอง

ประเด็นหลักในการรับรองโรงพยาบาล มี 6 ประเด็น ได้แก่

3.7.1 โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการอย่างมีคุณภาพ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

3.7.2 โรงพยาบาลมีทรัพยากรเพียงพอและมีการบริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

3.7.3 โรงพยาบาลมีระบบการป้องกันความเสี่ยง การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และการธำรงไว้ซึ่งคุณภาพที่ได้พัฒนาแล้ว

3.7.4 โรงพยาบาลมีการกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ

3.7.5 โรงพยาบาลมีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและดูแลจริยธรรมองค์กร

3.7.6 โรงพยาบาลมีกระบวนการทำงานและการดูแลผู้ป่วยซึ่งเน้นการนำมาตรฐานวิชาชีพและความรู้ที่ทันสมัย เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจสังคมมาตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของผู้ป่วย

4. การควบคุมภายใน

4.1 นิยามของการควบคุมภายใน

การควบคุมภายใน ตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแลฝ่ายบริหารและบุคคลกรของหน่วยงานรับตรวจจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า การดำเนินงานของหน่วยรับตรวจจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการดำเนินงาน ซึ่งรวมถึงการดูแลรักษาทรัพย์สิน การป้องกันหรือลดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล การสิ้นเปลือง หรือการทุจริตในหน่วยรับตรวจ ด้านความเชื่อถือได้ของรายงานทางการเงิน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี

4.2 วัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน

4.2.1 เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการดำเนินงาน

4.2.2 เพื่อให้เกิดความเชื่อถือได้ของการรายงานทางการเงิน

4.2.3 เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

4.3 ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมภายใน

4.3.1 ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 ข้อ 5 ให้น่วยรับตรวจจัดวางระบบการควบคุมภายใน โดยใช้มาตรฐานการควบคุมภายในท้ายระเบียบนี้ เป็นแนวทางให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ โดยอย่างน้อยต้องแสดงข้อมูล ดังนี้

- 1) สรุปภารกิจและวัตถุประสงค์การดำเนินงานที่สำคัญในระดับหน่วยรับตรวจ และระดับกิจกรรม
- 2) ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการควบคุม โดยเฉพาะเกี่ยวกับความซื่อสัตย์และจริยธรรมของผู้บริหารระดับสูงและบุคลากรในหน่วยรับตรวจ
- 3) ความเสี่ยงที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน
- 4) ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงที่สำคัญตาม 3)
- 5) ผู้รับผิดชอบประเมินระบบการควบคุมภายในและวิธีการติดตามประเมินผลให้หน่วยรับตรวจรายงานความคืบหน้าในการจัดวางระบบการควบคุมภายในต่อผู้กำกับดูแล และคณะกรรมการตรวจสอบของหน่วยรับตรวจ(ถ้ามี)ทุกหกสิบวัน พร้อมทั้งส่งสำเนาให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินด้วย เว้นแต่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจะขอให้ดำเนินการเป็นอย่างอื่น

4.3.2 ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 ข้อที่ 6 ให้ผู้รับตรวจรายงานต่อคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินผู้กำกับดูแล และคณะกรรมการตรวจสอบเกี่ยวกับการควบคุมภายใน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้งภายในเก้าสิบวันนับจากวันสิ้นปีงบประมาณ หรือ ปีปฏิทิน แล้วแต่กรณี เว้นแต่การรายงานครั้งแรกให้กระทำภายในสองร้อยสี่สิบวันนับจากวันวางระบบการควบคุมภายในแล้วเสร็จ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) ทำความเห็นว่าระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจที่อยู่มีมาตรฐานตามระเบียบนี้หรือไม่
- 2) รายงานผลการประเมินความเพียงพอและประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายในในการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งข้อสรุปผลการประเมินแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ประกอบด้วย
 - (1) สภาพแวดล้อมของการควบคุม
 - (2) การประเมินความเสี่ยง

- (3) กิจกรรมการควบคุม
- (4) สารสนเทศและการสื่อสาร
- (5) การติดตามประเมินผล

3) จุดอ่อนของระบบการควบคุมภายในพร้อมข้อเสนอแนะแผนการปรับปรุงระบบการควบคุมภายใน

4.4 สภาพแวดล้อมของการควบคุม

สภาพแวดล้อมของการควบคุม หมายถึง ปัจจัยและสถานะต่างๆซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการควบคุม ภายในองค์การ

ประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ เช่น

4.4.1 รูปแบบและปรัชญาการทำงานของฝ่ายบริหาร

4.4.2 ความซื่อสัตย์และจริยธรรมของผู้กำกับดูแล ฝ่ายบริหารและบุคลากรของ

องค์การ

4.4.3 โครงสร้างของการจัดองค์การ

4.4.4 การมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ

4.4.5 นโยบายและการบริหารทรัพยากรบุคคล

4.4.6 ความรู้ ความสามารถ และทักษะของบุคลากร

4.4.7 การควบคุมที่มองเห็นได้ (Hard Controls) โครงสร้างองค์การ นโยบาย

ระเบียบวิธีปฏิบัติ ฯลฯ

4.4.8 การควบคุมที่มองไม่เห็น (Soft Controls) จิตสำนึก ทักษะค่านิยม

วัฒนธรรมองค์การ ความมีจริยธรรม ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ ความโปร่งใส

4.5 การประเมินความเสี่ยง

ความเสี่ยง หมายถึง โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ทำให้งานไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด อาจอยู่ในรูปแบบต่างๆ เช่น ความผิดพลาด ความเสียหาย ความสูญเปล่า การรั่วไหล การสิ้นเปลือง การทุจริต

4.6 กิจกรรมการควบคุม

กิจกรรมการควบคุม หมายถึง นโยบายและวิธีการต่างๆที่ฝ่ายบริหารกำหนดให้บุคลากรปฏิบัติ เพื่อลดหรือควบคุม ความเสี่ยง และได้รับการสนองตอบโดยมีการปฏิบัติ

- 4.6.1 ควรแฝงอยู่ในกระบวนการการทำงานตามปกติ
- 4.6.2 สามารถลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับยอมรับได้
- 4.6.3 ต้นทุนต้องคุ้มกับผลประโยชน์
- 4.6.4 เพียงพอเหมาะสมโดยไม่มากเกินไป
- 4.6.5 มีการติดตามประเมินผลเป็นระยะ

4.7 สารสนเทศและการสื่อสาร

สารสนเทศ หมายความว่ารวมถึงข้อมูลและรายงานทางการเงิน ข้อมูลและรายงานอื่น เกี่ยวกับการดำเนินงานขององค์กร ทั้งที่เป็นข้อมูลจากแหล่งภายใน และภายนอกองค์กรฝ่ายบริหารต้องจัดให้มีสารสนเทศอย่างพอเพียง และสื่อสารให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสมและทันเวลา

4.8 การติดตามประเมินผล

การติดตามประเมินผล หมายถึง กระบวนการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงาน และประเมินประสิทธิผลของการควบคุมภายในที่วางไว้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยอาจอยู่ในรูปของ

- 4.8.1 การติดตามผลระหว่างการปฏิบัติงาน
- 4.8.2 การประเมินผลเป็นรายครั้ง
- 4.8.3 การประเมินการควบคุมด้วยตนเอง (Control Self Assessment)
- 4.8.4 การประเมินการควบคุมอย่างเป็นอิสระ (Independent Assessment)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาแบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าครั้งนี้ เป็นการวิจัยพัฒนาโดยใช้การวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อหาองค์ประกอบร่วมในเอกสารการจัดการคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายใน แล้วนำมาจัดจำแนกโดยใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อถ่ายทอดความเข้าใจและความเป็นมาตรฐาน โดยได้จัดทำแบบสอบถามขอความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อความเหมาะสมของการจำแนกและการใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในบูรณาการเอกสารการจัดการคุณภาพและความเหมาะสมของเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในการดำเนินงานระบบคุณภาพ ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างพัฒนาเครื่องมือ เก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยผสมผสานโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) และการวิจัยเชิงสำรวจ ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ

1.1 ประชากรของการวิจัยการพัฒนาแบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ ได้แก่ ข้าราชการของหน่วยงาน โรงพยาบาล โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าจำนวน 14 หน่วย ซึ่งเป็นผู้จัดทำหรือร่วมจัดทำเอกสารคุณภาพระดับหน่วยและระดับโรงพยาบาลของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายใน

1.2 กลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญ ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ นักวิชาการที่สำเร็จปริญญาโทขึ้นไป และ/หรือ ผู้บริหาร ผู้ตรวจประเมิน ผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้และประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 5 ปี ในด้านระบบคุณภาพทั้งสามระบบ ได้แก่ ระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาลและระบบการควบคุมภายใน จำนวน 22 คน

1.3 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นผู้มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางอักษรศาสตร์ และ/หรือ ศึกษาศาสตร์ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้าง เนื้อหาและ

ความเหมาะสมของภาษาของแบบสอบถามสำหรับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามมีจำนวน 2 ชุด ดังนี้

2.1 แบบสอบถามความเห็นสำหรับผู้เชี่ยวชาญ

2.2 แบบสอบถามสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ

2.1 แบบสอบถามความเห็นสำหรับผู้เชี่ยวชาญ

เป็นข้อคำถามแบบปลายปิดและปลายเปิด ใช้รวบรวมความเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญจำนวน 22 คนต่อความเหมาะสมในการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยผู้วิจัยได้สอบถามความเห็นในประเด็นหลักๆ ดังนี้

2.1.1 ความเห็นต่อการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า ในประเด็นเกี่ยวกับ

1) ระดับความเหมาะสม (สำคัญและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ) ของการจัดเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

2) ความเห็นต่อระดับความเหมาะสม (สำคัญและเกี่ยวข้อง) ของเทคนิค/เครื่องมือการบริหาร จัดจำแนกตามหมวดของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

(1) เทคนิค/เครื่องมือการบริหารจัดการที่ไม่เหมาะสมควรตัดออก

(2) เทคนิค/เครื่องมือการบริหารจัดการที่ควรแก้ไข / เพิ่มเติม

3) ความเห็นต่อการจัดลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาลและระบบการควบคุมภายใน

2.1.2 ปัญหา อุปสรรค ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นเมื่อนำระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้ามาปฏิบัติ

2.2 แบบสอบถามสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ

เป็นแบบฟอร์มประเมินแบบสอบถามชนิดคำถามปลายปิด เกี่ยวกับความเหมาะสมของเนื้อหาและสำนวนภาษาของแบบสอบถามสำหรับผู้เชี่ยวชาญ

3. วิธีการรวบรวมข้อมูล

3.1 รวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์

วิเคราะห์และสังเคราะห์ของข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพทั้ง 3 ระบบเกี่ยวกับเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือบริหารหลัก แล้วนำมาจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อการบูรณาการระบบเอกสารการจัดการคุณภาพ โดยการแสวงหาข้อมูลและสารสนเทศ จาก 3 แหล่ง คือ

3.1.1 ศึกษาจากข้อกำหนด กฎ ระเบียบ แบบแผน ข้อบังคับ จากเอกสาร หนังสือ สิ่งพิมพ์ต่างๆและเอกสารอิเล็กทรอนิกส์เกี่ยวกับระบบและเกณฑ์คุณภาพต่างๆ

3.1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1.3 เอกสารคุณภาพประจำปีของโรงพยาบาล โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า สำหรับรับการตรวจจากคณะกรรมการประเมินของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายในทั้งภายในและภายนอก

เมื่อพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ได้แล้ว จึงส่งมอบพร้อมกับแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญที่พัฒนาขึ้น ให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเห็นชอบ ก่อนส่งแบบสอบถามให้แก่ผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสมของภาษา โดยส่งแบบสอบถามพร้อมแบบฟอร์มประเมินแบบสอบถามและเก็บรวบรวมด้วยตนเอง

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยจะจงเลือกผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้จำนวน 22 คน โดยติดต่อประสานด้วยตนเอง หรือได้จากการติดต่อของผู้เชี่ยวชาญที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์แก่ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการให้ การส่งแบบสอบถามให้กับผู้เชี่ยวชาญ กระทำโดย

3.2.1 นำไปให้และนำรวบรวมกลับด้วยตนเอง

3.2.2 จัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ลงทะเบียนพร้อมแนบซองเปล่าจำหน่ายชื่อที่อยู่ของผู้วิจัยติดตราไปรษณียากร เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้เชี่ยวชาญส่งข้อมูลกลับคืน

3.2.3 จัดส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์แล้วส่งคืนทางช่องทางเดิมหรือทางโทรสาร

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องโดยผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงคุณภาพเนื้อหา แล้วรวบรวมและจัด
เกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือบริหารหลักที่ได้ จัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพ
มาตรฐานการบริหารภาครัฐ

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญ

4.2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญชนิดคำถามปลายปิด

1) ความคิดเห็นถึงความเหมาะสมจากคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ
ผู้วิจัยได้ให้น้ำหนักคะแนน ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง เหมาะสมมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง เหมาะสมมาก

ระดับ 3 หมายถึง เหมาะสมปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง เหมาะสมน้อย

ระดับ 1 หมายถึง เหมาะสมน้อยที่สุด

2) การวิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถาม โดยใช้ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และ
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) กำหนดค่าเฉลี่ยที่ได้จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ แปลความหมายตาม
เกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป หมายถึง เป็นองค์ประกอบหรือเครื่องมือที่
เหมาะสมมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 – 4.49 หมายถึง เป็นองค์ประกอบหรือเครื่องมือที่
เหมาะสมมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50 – 3.49 หมายถึง เป็นองค์ประกอบหรือเครื่องมือที่
เหมาะสมปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 – 2.49 หมายถึง เป็นองค์ประกอบหรือเครื่องมือที่
เหมาะสมน้อย

ค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 1.49 หมายถึง เป็นองค์ประกอบหรือเครื่องมือที่
เหมาะสมน้อยที่สุด

3) ความคิดเห็นต่อการจัดลำดับความสำคัญของการจัดหมวดหมู่ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาลและระบบการควบคุมภายใน ผู้วิจัยกำหนด ดังนี้

หมวดหมู่ที่มีน้ำหนักความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 กำหนดคะแนนเท่ากับ 7 คะแนน

หมวดหมู่ที่มีน้ำหนักความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 กำหนดคะแนนเท่ากับ 6 คะแนน

หมวดหมู่ที่มีน้ำหนักความสำคัญเป็นอันดับที่ 3 กำหนดคะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

หมวดหมู่ที่มีน้ำหนักความสำคัญเป็นอันดับที่ 4 กำหนดคะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

หมวดหมู่ที่มีน้ำหนักความสำคัญเป็นอันดับที่ 5 กำหนดคะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

หมวดหมู่ที่มีน้ำหนักความสำคัญเป็นอันดับที่ 6 กำหนดคะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

หมวดหมู่ที่มีน้ำหนักความสำคัญเป็นอันดับที่ 7 กำหนดคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

4.2.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญชนิดคำถามปลายเปิด ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (CONTENT ANALYSIS) โดยรวบรวมความเห็นและข้อเสนอแนะเป็นหมวดหมู่ สรุปเสนอด้วยค่าความถี่ (FREQUENCY)

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการตรวจสอบความตรงของโครงสร้างแบบสอบถาม

โดยการนำแบบประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 คน มาคำนวณหาค่าเฉลี่ยความเหมาะสมของเนื้อหาคำถามข้อใดมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 2 ให้ตัดออกไป แล้วจึงนำมาหาค่าเฉลี่ยของความเหมาะสมของสำนวนภาษาอีกครั้ง ถ้าค่าเฉลี่ยออกมามีค่าต่ำกว่า 2 ต้องปรับปรุงสำนวนภาษาใหม่

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าและศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อการบูรณาการระบบเอกสารการจัดการคุณภาพ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 22 คน

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

1. การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
2. ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

ตอนที่ 1 การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยการวิเคราะห์เอกสารการจัดการคุณภาพของ ระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบควบคุมภายใน เพื่อสังเคราะห์หาเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือบริหารหลัก นำมาจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ แสดงผลดังรายละเอียดในแต่ละหมวด(หมวดที่ 1-7) และได้สรุปผลเป็นตารางท้ายรายละเอียดในแต่ละหมวด (ตารางที่ 4.1-4.7) ดังนี้

หมวดที่ 1 การนำองค์กร

การวิเคราะห์และสังเคราะห์เกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารการจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบควบคุมภายใน จำแนกตามหมวดที่ 1 การนำองค์กร มีรายละเอียดและคำอธิบาย ดังนี้

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม

1.1 การนำองค์กร

- ก. การกำหนดทิศทางขององค์กร
- ข. การกำกับดูแลที่ดี
- ค. การทบทวนผลการดำเนินงานขององค์กร

1.2 ความรับผิดชอบต่อสังคม

- ก. ความรับผิดชอบต่อสังคม
- ข. การดำเนินการอย่างมีจริยธรรม
- ค. การให้การสนับสนุนต่อชุมชนที่สำคัญ

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 1 การนำองค์กรของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

1.1 การนำองค์กร

โดยหลักการพื้นฐานของ สมศ.ที่มุ่งให้สถาบันได้มีการพัฒนาจนเป็นเลิศตามอัตลักษณ์ของสถาบัน ทั้งนี้ ได้เปิดโอกาสให้สถาบันอุดมศึกษาได้ประกาศจุดเน้นตามพันธกิจของสถาบัน โดยจัดทำตามข้อกำหนดในมาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร ตัวบ่งชี้ 5.1 ระดับคุณภาพของสภามหาวิทยาลัย/ สถาบัน ในการกำกับดูแลกิจการของสถาบันตามหลักสากล จะดำเนินการโดยผ่านสภามหาวิทยาลัย/ สถาบัน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการผลักดันการกำหนดนโยบาย แผนงาน และกลยุทธ์ในการดำเนินงานเพื่อให้ฝ่ายบริหารและคณาจารย์ มีการดำเนินงานตามนโยบายและเป้าหมายของสถาบันให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ภายใต้ระบบการทำงานที่ดี มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม เน้นการกระจายอำนาจ โปร่งใสและตรวจสอบได้ และ

มีระบบตรวจสอบการทำงานตามภารกิจของสถาบัน ตลอดจนจัดให้มีการติดตามและประเมินผลการทำงานอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงการทำงานและพัฒนาการทำงานที่ดียิ่งขึ้น รวมทั้งมีความสามารถในการผลักดันสถาบันให้สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล ดังนั้นบทบาทของคณะกรรมการสภามหาวิทยาลัย/สถาบัน ในการกำกับดูแลที่ดี ในเรื่องของรายงานทางการเงิน การเปิดเผยสารสนเทศ และความโปร่งใสเป็นส่วนประกอบที่สำคัญ ที่ต้องคำนึงถึงความรับผิดชอบและเป็นธรรมต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย

มาตรฐานที่ 6 ด้านหลักสูตรและการเรียนการสอน ตัวบ่งชี้ 6.5 การปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพคณาจารย์(Professional Ethics)สถาบันได้มีการกำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพคณาจารย์ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร มีกระบวนการส่งเสริมให้ผู้เกี่ยวข้องได้ปฏิบัติตามจรรยาบรรณอันแสดงถึงความมีเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ พร้อมทั้งได้กำหนดกลไกที่จะให้คณาจารย์ได้ปฏิบัติตามจรรยาบรรณ โดยมีมาตรการในการให้ทุนให้โทษกับผลการปฏิบัติจรรยาบรรณของคณาจารย์

มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบการประกันคุณภาพ ตัวบ่งชี้ 7.1 มีระบบและกลไกในการประกันคุณภาพภายในที่ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการศึกษาอย่างต่อเนื่อง และตัวบ่งชี้ 7.2 ประสิทธิภาพของการประกันคุณภาพภายใน มีการนำเอาผลการประเมินคุณภาพภายในมาปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานให้เกิดผลดียิ่งขึ้น ตลอดจนก่อให้เกิดผลผลิตและผลลัพธ์ของการจัดการศึกษาในมาตรฐานที่ 1-4

1.2 ความรับผิดชอบต่อสังคม

มาตรฐานที่ 2 ด้านงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ แสดงถึงงานนวัตกรรมที่นำไปสู่การสร้างและพัฒนาทรัพยากร บุคคลที่เชี่ยวชาญสูง การสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ซึ่งเป็นการขยายพรมแดนของความรู้และทรัพย์สินทางปัญญาที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้งานได้จริง เป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนา คุณภาพ ประสิทธิภาพและขีดความสามารถของคนไทย รวมทั้งการพัฒนาสู่สังคมเรียนรู้สังคม ความรู้ และสังคมแห่งภูมิปัญญา อันก่อให้เกิดวัฒนธรรมการใช้ความรู้ในการกำหนดทิศทางและการพัฒนา ตลอดจนการเพิ่มศักยภาพการแข่งขันของประเทศ

มาตรฐานที่ 3 ด้านการบริการวิชาการ ตัวบ่งชี้ 3.1 ร้อยละของกิจกรรม/โครงการบริการวิชาการและวิชาชีพที่ตอบสนองความต้องการพัฒนาความเข้มแข็งของสังคม ให้สถานศึกษาร่วมกับบุคคล ครอบครัวยุวมชน องค์กรชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เอกชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ และสถาบันสังคมอื่นส่งเสริมความเข้มแข็ง

ของชุมชน แสดงให้เห็นว่าระบบประกันคุณภาพการศึกษาโดย สมศ. ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษา มีความรับผิดชอบต่องานด้วยเช่นกัน

การประเมินคุณภาพภายนอกจะใช้ตัวบ่งชี้ตามมาตรฐานต่างๆ ในการประเมินผล การดำเนินงานของสถาบันอุดมศึกษา รวมทั้งการตรวจเยี่ยมสถานศึกษา ซึ่งในการประเมินจะต้อง คำนึงถึงปรัชญา พันธกิจและลักษณะการเรียนการสอนของแต่ละสถาบันอุดมศึกษา โดย สถาบันอุดมศึกษาจะต้องมีการจัดทำรายงานประจำปี เตรียมเอกสาร ข้อมูลในด้านต่างๆ รวมถึง ข้อมูลตามตัวบ่งชี้ เพื่อพร้อมรับการประเมินภายนอก

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 1 การนำองค์กร ของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล

ข้อกำหนดในมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลอง สิริราชสมบัติครบ 60 ปี ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร ในมาตรฐานที่ 1 การนำองค์กร

1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง (LED.1)

1.1.1 วิสัยทัศน์และค่านิยม

ผู้นำระดับสูงกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยมถ่ายทอดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยมผ่านระบบการนำไปยังบุคลากรทุกคนและคู่พันธมิตรสำคัญ เพื่อนำ ไปปฏิบัติ การปฏิบัติคน ของผู้นำระดับสูงสร้างสิ่งแวดล้อมขององค์กรที่ส่งเสริม กำหนดและส่งผลให้มีการปฏิบัติตาม กฎหมายและมีจริยธรรมที่ดี สร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการปรับปรุงผลงาน การบรรลุพันธกิจและวัตถุประสงค์ขององค์กร การสร้างนวัตกรรม ความคล่องตัวขององค์กร การเรียนรู้ในระดับองค์กรและบุคลากร สัมพันธภาพในการทำงานที่ดี ความร่วมมือและ การประสานบริการ การสร้างและส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

1.1.2 การสื่อสารและจุดเน้นขององค์กร

1) ผู้นำระดับสูงสื่อสารกับบุคลากร ให้อำนาจการตัดสินใจ และจงใจ บุคลากรทุกคนทั่วทั้งองค์กรผู้นำระดับสูงกระตุ้น ให้เกิดการสื่อสารสองทางที่ตรงไปตรงมาทั่วทั้ง องค์กร ผู้นำระดับสูงมีบทบาทเชิงรุกในการให้รางวัลและการยกย่องชมเชย เพื่อเสริมสร้างการมุ่ง เน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน คุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้รับบริการ และการมีผลงานที่ดี

2) ผู้นำระดับสูงกำหนดจุดเน้นที่ปฏิบัติการเพื่อการปรับปรุงผลงาน เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ และวิสัยทัศน์ขององค์กร รวมทั้งระดับความคาดหวังในจุดเน้นดังกล่าว ผู้นำระดับสูงทบทวนตัวชี้วัดผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อระบุการดำเนินการที่จำเป็น

1.2 การกำกับดูแลกิจการและความรับผิดชอบต่อสังคม (LED.2)

องค์กรแสดงถึงระบบการกำกับดูแลกิจการที่ดี ความรับผิดชอบต่อสาธารณะสร้างความมั่นใจว่ามีการดำเนินงานอย่างมีจริยธรรม และมีส่วนสนับสนุนต่อสุขภาพของชุมชน.

1.2.1 การกำกับดูแลกิจการ

1) องค์กรทบทวนและแสดงให้เห็นระบบการกำกับดูแลกิจการที่ดี ในด้านความรับผิดชอบต่อการจัดการของผู้บริหาร ความรับผิดชอบด้านการเงิน ความโปร่งใสในการดำเนินงาน การตรวจสอบที่เป็นอิสระ และการพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

2) องค์กรประเมินผลงานของผู้นำทุกระดับ

1.2.2 พหุติกรรมที่ปฏิบัติตามกฎหมายและมีจริยธรรม

1) องค์กรระบุและคาดการณ์ถึงความเสี่ยง / ผลกระทบด้านลบต่อสังคม และความกังวลของสาธารณะเนื่องมาจากบริการ/การดำเนินงานขององค์กร องค์กรมีการเตรียมการเชิงรุกในประเด็นดังกล่าว รวมถึงการใช้กระบวนการที่ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและรักษาสิ่งแวดล้อม มีการกำหนดกระบวนการ ตัวชี้วัด และเป้าหมายสำคัญ เพื่อให้มีการปฏิบัติตามข้อบังคับและกฎหมายรวมทั้งลดความเสี่ยงหรือผลกระทบด้านลบเหล่านั้น

2) องค์กรส่งเสริมและสร้างความมั่นใจว่าจะมีพหุติกรรมที่มีจริยธรรมในปฏิสัมพันธ์ทุกกรณี มีการติดตามกำกับ และดำเนินการต่อพหุติกรรมที่ฝ่าฝืนหลักจริยธรรม

1.2.3 การสนับสนุนชุมชนและสุขภาพของชุมชน

องค์กรกำหนดชุมชนสำคัญและสิ่งที่จะให้การสนับสนุนแก่ชุมชน องค์กรสนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน องค์กรสนับสนุนสุขภาพของชุมชน ประสานงานและสร้างความร่วมมือกับองค์กรอื่นๆ เพื่อจัดให้มีบริการที่ประสานกันและใช้ทรัพยากรร่วมกัน

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 1 การนำองค์กรของระบบการควบคุมภายใน

การนำองค์กรในคำแนะนำการนำมาตรฐานการควบคุมภายในไปใช้ในเชิงปฏิบัติ คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ได้กล่าวถึง องค์ประกอบที่ 1 สภาพแวดล้อมของการควบคุม หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งร่วมกันส่งผลให้มีการควบคุมขึ้นใน

หน่วยรับตรวจ เช่น ปรัชญาและรูปแบบการทำงานของผู้บริหาร ความซื่อสัตย์และจริยธรรม การกำกับดูแลที่ดี ความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคลากร โครงสร้างการจัดองค์กร การมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบ นโยบายและวิธีบริหารด้านบุคลากร เป็นต้น

กิจกรรมการควบคุมในองค์ประกอบที่ 3 ของการควบคุมภายใน มีการกำหนดดัชนีวัดผลการดำเนินงานที่สำคัญเช่น การวิเคราะห์แนวโน้มของความเปลี่ยนแปลงของอัตราส่วน ซึ่งจะบอกให้นักวิเคราะห์ทราบ “อาการผิดปกติ” บางอย่างอย่างรวดเร็ว หรือบางครั้งให้อัตราส่วนหรือแนวโน้มที่ผิดปกติเป็นดัชนีบ่งชี้ให้ต้องติดตามหรือให้ความสนใจเป็นพิเศษ เพื่อให้สามารถตัดสินใจสั่งการแก้ไขปัญหา การมีนโยบายและระเบียบปฏิบัติอย่างเป็นทางการ รวมทั้งมีแผนผัง (Flowchart) แสดงกระบวนการ การดำเนินงานและการไหลของระบบ ข้อมูล แผนผังโครงสร้างองค์กร (Organization Chart) และคำอธิบายลักษณะงาน (Job Description) มีการสื่อสารข้อกำหนดของระบบการควบคุมไปยังพนักงาน ผู้บริหารติดตามการควบคุมมาตรการแก้ไขเพื่อปรับปรุงระบบ

องค์ประกอบที่ 5 การติดตามประเมินผล (Monitoring) มาตรฐานข้อนี้ มีวัตถุประสงค์ให้ผู้ประเมินพิจารณาความเหมาะสมของระบบการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน อันจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน

การรับผิดชอบต่อสังคมของระบบควบคุมภายใน แสดงถึงเมื่อมีการระบุความเสี่ยงซึ่งมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร มีการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากความเสี่ยงนั้น หลังจากนั้นผู้บริหารต้องกำหนดวิธีการบริหารความเสี่ยง และการตัดสินใจเกี่ยวกับกิจกรรมควบคุมและติดตามผลการปฏิบัติตามวิธีการที่กำหนด กรณีนี้จึงเป็นการมองจากปัจจัยภายนอกเข้าสู่ภายในเป็นการรับผิดชอบต่อสังคมทางอ้อม การรับผิดชอบต่อสังคมโดยตรงจะถูกกำหนดไว้ในนโยบายตามองค์ประกอบที่ 1

เทคนิค/เครื่องมือบริหารหลักของหมวดที่ 1 การนำองค์กร

1. ทฤษฎีการจัดการ เป็นพื้นฐานของการนำองค์กรในการกำหนดทิศทางของส่วนราชการการ วิสัยทัศน์ ค่านิยม ทิศทาง ผลการดำเนินการที่คาดหวัง และการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติ โดยอาศัยขั้นตอน การวางแผน (planning) การจัดองค์การ (organizing) การนำ (leading) และการควบคุม (controlling) หรือการประเมินผล

2. ทฤษฎีพฤติกรรมองค์การ เป็นพื้นฐานของการสร้างบรรยากาศการจงใจให้อำนาจตัดสินใจ ความคล่องตัว การทำงานเป็นทีม วัฒนธรรม และนวัตกรรม โดยกระบวนการเป็นไปเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

3. A Fit Model เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าองค์กรมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอกเป็นแนวทางการบริหารให้องค์กรมีความเหมาะสมภายใต้หลักจริยธรรม โปร่งใส เสมอภาค ตรวจสอบได้ และมีความรับผิดชอบต่อสังคม ระบบย่อยสอดคล้องกัน (มีความ Fit หรือพอดี) ถ้าวางค์การจะมีประสิทธิผล

4. ทฤษฎีระบบ เน้นการมองบริบท (Context) หรือปัจจัยแวดล้อมโดยรอบ โดยต้องมองอย่างเชื่อมโยงและสัมพันธ์กันทั้งหมด ต้องเข้าใจความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ (Feedback) การจะเข้าใจปรากฏการณ์ใดต้องเข้าใจถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆที่เข้ามาเกี่ยวข้อง การเปลี่ยนวิธีคิดแบบโครงสร้าง (Structure) มาสู่กระบวนการ (Process) ทำให้เราเห็นจุดอ่อนช่องทางของความสัมพันธ์ที่จะเข้าไปปรับเปลี่ยนได้จึงเป็นพื้นฐานที่ดีในการทบทวนผลการดำเนินการขององค์กรแล้วนำผลมาปรับปรุงแก้ไข

ตารางที่ 4.1 สรุปเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ
โรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 1 การนำองค์กร

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม		ระบบคุณภาพ	เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
		โรงพยาบาล	ควบคุมภายใน
1. การนำองค์กร	รายงานประเมินตนเอง	Hospital Profile	แบบปย.2และปย.2-1
1.1 การนำองค์กร	มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนา	รายงานประเมินตนเอง	องค์ประกอบที่ 1
ก. การกำหนดทิศทางขององค์กร	สถาบันและบุคลากร	ภาพรวมของการบริหารจัดการ	สภาพแวดล้อมการควบคุม
- บริบท /สภาพแวดล้อม	ตัวบ่งชี้ 5.1 ระดับคุณภาพของ	มาตรฐานที่1 การนำ (LED)	ทฤษฎีพฤติกรรมองค์กร
- ปรัชญา /ปณิธาน	สภามหาวิทยาลัย/ สถาบัน	1.1 การนำองค์กร โดยผู้นำ	ทฤษฎีระบบ
- วิสัยทัศน์ / พันธกิจ / เป้าประสงค์		ระดับสูง	แบบสอบถามการควบคุม
- นโยบาย /ค่านิยม/ การสร้างบรรยากาศ			ภายในชุดที่ 1 ด้านการบริหาร
- แผนดำเนินการ			
- เป้าหมาย/ตัวชี้วัดองค์กร			
- โครงสร้างการองค์กร			
- คณะกรรมการ			
- นวัตกรรม/ โอกาสพัฒนา			

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

เกณฑ์และองค์ประกอบรวม	การศึกษ	ระบบคุณภาพ	เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
		โรงพยาบาล	
		โรงพยาบาล	ควบคุมภายใน
ข. การกำกับดูแลที่ดี	มาตรฐานที่ 6 ด้านหลักสูตรและ	1.2 การกำกับดูแลกิจการและ	แบบปย.2และปย.2-1 A Fit Model
- ระเบียบและ จริยธรรม	การเรียนการสอน	ความรับผิดชอบต่อสังคม	องค์ประกอบ ที่ 1
	ตัวบ่งชี้ 6.5 การปฏิบัติตาม		สภาพแวดล้อมการควบคุม
	จรรยาบรรณวิชาชีพคณาจารย์		องค์ประกอบ ที่ 3
ค. การทบทวนผลการดำเนินงานขององค์กร	7. มาตรฐานด้านระบบการ		กิจกรรมการควบคุม
- ตัวชี้วัด / เป้าหมาย	ประกันคุณภาพ		องค์ประกอบ ที่ 5
1.2 ความรับผิดชอบต่อสังคม	รายงานประเมินตนเอง		การติดตามประเมินผล
ก. ความรับผิดชอบต่อสังคม	มาตรฐานที่ 3		องค์ประกอบที่2
ข. การดำเนินการอย่างมี	ด้านการบริการวิชาการ		การประเมินความเสี่ยง
จริยธรรม	ตัวบ่งชี้ 3.1 ร้อยละของ		แบบประเมินองค์ประกอบที่2
ค. การให้การสนับสนุนต่อ	กิจกรรม/โครงการบริการ		ของมาตรฐานการควบคุมภายใน
ชุมชนที่สำคัญ	วิชาการและวิชาชีพที่		
	ตอบสนองความต้องการ		
	พัฒนาความเข้มแข็งของสังคม		

หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

การวิเคราะห์และสังเคราะห์เกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารการจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ มีรายละเอียดและคำอธิบาย ดังนี้

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม

- 2.1 การจัดทำยุทธศาสตร์และกลยุทธ์
 - ก. กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์
 - ข. เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์
- 2.2 การถ่ายทอดกลยุทธ์หลักไปปฏิบัติ
 - ก. การถ่ายทอดแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ
 - ข. การคาดการณ์ผลการดำเนินการ

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

การจัดทำยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ ตามข้อกำหนดในมาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร ตัวบ่งชี้ 5.3 มีการกำหนดแผนกลยุทธ์ที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติแสดงให้เห็นถึงความพยายามของสถาบันอุดมศึกษาที่จะพัฒนาเพื่อให้การบริหารจัดการของสถาบันอุดมศึกษาเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับแผนยุทธศาสตร์ของชาติ ทั้งนี้มหาวิทยาลัยสามารถที่จะใช้ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อุดมศึกษา โดยข้อมูลที่ต้องจัดทำได้แก่ รายชื่อคณะกรรมการ/ คณะทำงานเพื่อพัฒนาแผนยุทธศาสตร์/ แผนกลยุทธ์ แผนยุทธศาสตร์/ แผนกลยุทธ์ และผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของแผนยุทธศาสตร์/ แผนกลยุทธ์กับยุทธศาสตร์ชาติหรือแผนยุทธศาสตร์อุดมศึกษา

การถ่ายทอดกลยุทธ์หลักเพื่อนำไปปฏิบัติ การประเมินคุณภาพการศึกษาเพื่อตรวจสอบยืนยันสภาพจริงในการดำเนินงานของสถาบันอุดมศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ตามกรอบแนวทางและวิธีการที่สำนักงานกำหนด สอดคล้องกับระบบการประกันคุณภาพของสถาบันอุดมศึกษาและหน่วยงานต้นสังกัด โดยมาตรฐานที่ 5-7 เป็นมาตรฐานด้านกระบวนการ ได้แก่ มาตรฐานด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร มาตรฐานด้านหลักสูตรและการ

เรียนการสอน และ มาตรฐานด้านการประกันคุณภาพ การประกันคุณภาพภายในจะเน้นการประเมินและการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานด้านปัจจัยนำเข้า (Input) และกระบวนการ (Process) ซึ่งเป็นการเน้นประเมิน “เหตุ” ส่วนการประเมินคุณภาพภายนอกจะเน้นการประเมิน “ผล” คือ ประเมินผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) ของคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาในด้านต่างๆ

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล

ข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ในมาตรฐานที่ 2 การบริหารเชิงกลยุทธ์ แบ่งเป็น

2.1 การจัดทำกลยุทธ์ (STM.1) องค์กรกำหนดกลยุทธ์และวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ เพื่อตอบสนองกับความท้าทายขององค์กร และสร้างความเข้มแข็งให้กับการดำเนินงานขององค์กร

2.1.1 กระบวนการจัดทำกลยุทธ์

1) ผู้นำระดับสูง โดยความร่วมมือของกับบุคลากร ดำเนินการวางแผนกลยุทธ์ตามขั้นตอนและใช้กรอบเวลาที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์และกำหนดความท้าทายเชิงกลยุทธ์และข้อได้เปรียบขององค์กร มีกระบวนการที่ช่วยให้องค์กรทราบถึงจุดอ่อนหรือจุดด้อยสำคัญที่อาจถูกมองข้าม

2) ในกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ มีการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการด้าน สุขภาพของผู้รับบริการ / ชุมชนที่รับผิดชอบ วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส สิ่งคุกคามขององค์กร รวมทั้งปัจจัยสำคัญอื่นๆและความสามารถในการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

2.1.2 วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

1) มีการจัดทำวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์สำคัญ และกรอบเวลาที่จะบรรลุวัตถุประสงค์เหล่านั้น (นำเสนอวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์สำคัญ)

2) วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ตอบสนองต่อความท้าทายที่สำคัญและใช้ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ขององค์กรตอบสนองต่อสถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนหรือกลุ่มประชากรที่ให้บริการและมีส่วนต่อผลลัพธ์สุขภาพที่ดีขึ้น

3) วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมุ่งที่ผลลัพธ์สุขภาพที่ดีขึ้นของผู้ป่วยครอบครัว ชุมชน บุคลากร และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

2.2 การถ่ายทอดกลยุทธ์เพื่อนำไปปฏิบัติ องค์กรถ่ายทอดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และติดตามความก้าวหน้าเพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุเป้าประสงค์

2.2.1 การจัดทำแผนปฏิบัติการและการถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ

1) มีการจัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ สร้างความมั่นใจในความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่เป็นผลจากแผนปฏิบัติการ บุคลากรตระหนักในบทบาทและการมีส่วนต่อการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

2) องค์กรสร้างความมั่นใจว่ามีทรัพยากรด้านการเงินและด้านอื่นๆ เพียงพอที่จะนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติให้บรรลุผล องค์กรประเมินความเสี่ยงด้านการเงินและด้านอื่นๆ ในแผนปฏิบัติการ องค์กรจัดสรรทรัพยากรอย่างสมดุลเพื่อให้มั่นใจว่าจะมีทรัพยากรเพียงพอสำหรับสิ่งที่จำเป็นต้องปฏิบัติ

3) มีการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการและนำแผนที่ปรับเปลี่ยนไปสู่การปฏิบัติในกรณีที่มีความจำเป็น

4) องค์กรจัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามวัตถุประสงค์และแผนปฏิบัติการที่กำหนด แผนระบุผลกระทบที่มีโอกาสเกิดขึ้นต่อบุคลากรและโอกาสการเปลี่ยนแปลงความต้องการด้านขีดความสามารถของบุคลากรและระดับกำลังคน

5) มีการจัดทำตัวชี้วัดสำคัญเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติตามแผนระบบการวัดผลครบคลุมประเด็นสำคัญ / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด และเอื้อให้ทั้งองค์กรมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน

2.3 การคาดการณ์และเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน

องค์กรคาดการณ์ผลการดำเนินงานสำหรับตัวชี้วัดสำคัญในข้อ 2.2 ตามกรอบเวลาของการวางแผน โดยพิจารณาจากเป้าประสงค์ผลงานที่ผ่านมา และข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่เหมาะสม องค์กรตอบสนองต่อความแตกต่างของผลงานเมื่อเทียบกับองค์กรที่ดำเนินงานหรือมีกิจกรรมในลักษณะใกล้เคียงกัน ทั้งความแตกต่างในปัจจุบันและความแตกต่างที่ตามคาดการณ์

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ของระบบการควบคุมภายใน

แม้จะไม่ได้ระบุชัดเจนไว้ในการรายงานเอกสารควบคุมภายในเกี่ยวกับการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ในแบบปย. 2. และแบบปย. 2-1 ขององค์ประกอบที่ 1 สภาพแวดล้อมการทำงาน แต่จากแบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการบริหาร สำหรับสอบถามผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านบริหารของหน่วยงาน ปรากฏชัดถึงการวางแผนกลยุทธ์ที่ระบบควบคุมภายในตามระเบียบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินมีความประสงค์จะให้หน่วยรับตรวจจัดทำขึ้น ดังตัวอย่างข้อ 1 และข้อ 2

1. พันธกิจ

- 1.1 วัตถุประสงค์หลัก
- 1.2 การวางแผน
- 1.3 การติดตามประเมินผล

2. กระบวนการปฏิบัติงาน

- 2.1 ประสิทธิภาพ
- 2.2 ประสิทธิภาพ ฯลฯ

องค์ประกอบที่ 2 ของการควบคุมภายใน ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยงระบุไว้ว่า เงื่อนไขสำคัญก่อนเข้าสู่ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยง คือการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนทั้งในระดับองค์กรและระดับกิจกรรม โดยมีการกำหนดจุดที่ประเมิน คือ มีการกำหนดวัตถุประสงค์โดยรวมขององค์กรในรูปของพันธกิจ (mission) จุดมุ่งหมายหรือเป้าประสงค์ (goals) และมีการสอบถามวัตถุประสงค์ระดับกิจกรรมเป็นระยะๆ เพื่อให้มั่นใจได้ว่าวัตถุประสงค์เหล่านั้นยังมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์โดยรวม

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าระบบการควบคุมภายใน กำหนดให้ผู้บริหารขององค์กรต้องจัดทำการวางแผนเชิงกลยุทธ์ไว้ประกอบการรับตรวจพร้อมกับเอกสารแบบรายงานควบคุมภายในประเภทต่างๆ

เทคนิค/เครื่องมือบริหารหลักของหมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

1. ทฤษฎีการบริหารเชิงกลยุทธ์ กำหนดให้มีการศึกษาและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์กร เพื่อสร้างแผนกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับโอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอกและกับจุดอ่อนและจุดแข็งขององค์กรนั้นๆ เพื่อให้สามารถนำแผนกลยุทธ์

นั้น ไปปฏิบัติให้บังเกิดผล และมีการติดตามและประเมินผลเชิงกลยุทธ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ด้วย เพื่อสร้างทิศทางและอนาคตที่เหมาะสมขององค์กรอย่างยั่งยืนได้ในระยะยาว

2. Balance Scorecard เป็นเครื่องมือซึ่งเกิดจากแนวความคิดที่ช่วยให้องค์กรในการแปลจากกลยุทธ์ให้เป็นการปฏิบัติ โดยเริ่มต้นที่วิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์ขององค์กรซึ่งเป็นขั้นของการกำหนดปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จ และจากนั้นก็เป็นการสร้างดัชนีวัดผลสำเร็จ (Key Performance Indicators) ขึ้น เพื่อเป็นตัวบ่งชี้ถึงเป้าหมายและใช้วัดผลการดำเนินงานในส่วนที่สำคัญต่อกลยุทธ์ จึงถือได้ว่า BSC เป็นระบบการวัดผลการดำเนินงาน ที่ถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กรสู่การปฏิบัติ และสะท้อนการดำเนินงานในมุมมอง 4 ด้านหลัก คือ ด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการภายใน และด้านการเรียนรู้และการพัฒนา

ดัชนีจะทำหน้าที่เป็นตัวบ่งชี้ลักษณะหรือองค์ประกอบหลักของการดำเนินงานภายในองค์กร ว่าประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใดนอกจากนี้ยังสามารถใช้เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับองค์กรอื่นๆ หรือในองค์กรเดียวกัน เป็นกลไกช่วยให้สามารถควบคุมให้การทำงานเป็นไปตามแผนเชิงกลยุทธ์ที่วางไว้ เพื่อบรรลุตามวัตถุประสงค์และพันธกิจขององค์กร โดยมีดัชนีวัดผลสำเร็จของการดำเนินงานที่วัดผลในแง่มุมต่างๆ อย่างสมดุล

3. องค์กรแห่งการเรียนรู้ ระบบคุณภาพทั้งสามระบบมุ่งเน้นสู่เป้าหมายให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ทั้งสิ้น โดยการปรับเปลี่ยนกระบวนการที่องค์กร ในด้านวิสัยทัศน์ของผู้นำและองค์กร วัฒนธรรมที่ยืดหยุ่น การจัดการความรู้ ความเป็นสากล เพิ่มอำนาจบุคลากร การบริหารความเสี่ยง การสร้างสรรค์ความร่วมมือและการประสานงาน

4. มูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐกิจ (Economic Value Added) ประโยชน์ที่สำคัญของ EVA ก่อให้เกิดขึ้นกับการบริหารองค์กรที่มุ่งเน้นการสร้างมูลค่า (Value-Driven Firm) ทั้งนี้ เพราะ EVA ทำหน้าที่เป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ โดย EVA เป็นเครื่องวัดความสามารถในการดำเนินงานและมูลค่ากิจการที่แท้จริง โดยเน้นที่ต้นทุนเงินทุนเป็นหลัก EVA ได้รับการออกแบบมาเพื่อทำให้ผู้บริหารสามารถพิจารณาผลตอบแทนจากการลงทุนของบริษัทฯ ได้ดีขึ้น ซึ่งจะสามารถลดต้นทุนและทำให้รายได้เพิ่มสูงขึ้น กล่าวอีกนัยหนึ่งคือเป็นการสร้างความมั่งคั่งให้กับองค์กร โดยพิจารณาจากปริมาณกำไรสุทธิจากการดำเนินงานหลังหักภาษี มุ่งเน้นไปที่ความสามารถในการทำกำไร โดยมีอัตราผลตอบแทนตามเป้าหมายเกินกว่าต้นทุนของเงินทุนซึ่งจะก่อให้เกิดมูลค่าในทางบวกจากการลงทุน EVA ใช้พยากรณ์ว่าสินทรัพย์ที่มีอยู่ นั้นสามารถก่อให้เกิดรายได้เท่าไรช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจในการจัดซื้อสินทรัพย์และทำให้ผู้บริหารทราบรายละเอียดโครงสร้างต้นทุนอย่างละเอียด ซึ่งเป็นการรวมหลายๆ ส่วนเข้าด้วยกัน เพื่อใช้ในการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์

ตารางที่ 4.2 สรุปเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารการจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพ การประกันคุณภาพ
โรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในเข้าเนกตามหมวดที่2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	การศึกษ	ระบบคุณภาพ	เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
	โรงพยาบาล	ควบคุมภายใน	
2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	รายงานประเมินตนเอง	แบบประเมินองค์กร(Hospital Profile)	ทฤษฎีการบริหารเชิงกลยุทธ์
2.1 การจัดทำยุทธศาสตร์	มาตรฐานที่5ด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร	มาตรฐานที่ 2 การบริหารเชิงกลยุทธ์	องค์ประกอบที่ 1 สภาพแวดล้อมการควบคุม
ก. กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์	ตัวบ่งชี้ 5.3 มีการกำหนดแผนกลยุทธ์ที่เชื่อมโยงกับ	2.1 การจัดทำกลยุทธ์ (STM.1)	
- SWOT			
ข. เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์			
- แผนยุทธศาสตร์/กลยุทธ์			
2.2 การถ่ายทอดกลยุทธ์หลักเพื่อนำไปปฏิบัติ	มาตรฐานที่ 5 มาตรฐานด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร	2.2 การถ่ายทอดกลยุทธ์เพื่อนำไปปฏิบัติ (STM.2)	องค์ประกอบที่3 กิจกรรมควบคุม
ก. การถ่ายทอดแผนปฏิบัติ	มาตรฐานด้านที่ 6 หลักสูตรและ		แบบสอบถามการควบคุม
การสู่การปฏิบัติ	การเรียนการสอน		ภายในชุดที่ 1 ด้านการบริหาร
- แผนปฏิบัติการ/โครงการ/กิจกรรม	มาตรฐานด้านที่7 มาตรฐานด้านการประกันคุณภาพ		
- กิจกรรม			

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	ระบบคุณภาพ		เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
	การศึกษา	โรงพยาบาล	
ข. การคาดการณ์ผล	รายงานประเมินตนเอง	ควบคุมภายใน	Balanced Scorecard
การดำเนินงาน	มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนา	แบบประเมินการควบคุมภายใน	มูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐกิจ (EVA)
- ตัวชี้วัด	สถาบันและบุคลากร	(แบบ บม.)	
- การประเมินผลโครงการ	ตัวบ่งชี้ 5.2 มีการพัฒนาสถาบัน	องค์ประกอบ ที่ 5	
	ผู้องค์การเรียนรู้ โดยอาศัยผล	การประเมินและติดตามผล	
	การประเมินจากภายในและ	แบบประเมินองค์ประกอบที่ 5	
	ภายนอก	ของมาตรฐานการควบคุม	
		ภายใน	

หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย

การวิเคราะห์และสังเคราะห์เกณฑ์/องค์ประกอบและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารการจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย มีรายละเอียดและคำอธิบาย ดังนี้

เกณฑ์และองค์ประกอบ

- 3.1 ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - ก. ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - ก. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - ข. การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย ระบบประกันคุณภาพการศึกษา เน้นแนวการจัดการศึกษาชี้ชัดหลักว่า ผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ ดังเห็นได้จากมาตรฐานที่ 6 ด้านหลักสูตรและการเรียนการสอน ตัวบ่งชี้ 6.6 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และตัวบ่งชี้ 6.7 ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาต่อคุณภาพการสอนของอาจารย์และสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้โดยเฉพาะการเรียนรู้จากการปฏิบัติและประสบการณ์จริง โดยกระบวนการพัฒนาและบริหารหลักสูตรให้มีความทันสมัย ยืดหยุ่นและสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและสังคม และการจัดให้นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้มากที่สุด

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี มาตรฐานที่ 3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน (PCF)

3.1 ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน (PCF.1)

องค์กรเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานของตน เพื่อให้มั่นใจว่าบริการที่จัดให้สอดคล้องกับความต้องการดังกล่าว

3.1.1 ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน

- 1) องค์กรระบุการจำแนกส่วนของผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน กลุ่มผู้รับผลงาน และตลาดบริการสุขภาพ องค์กรกำหนดว่าจะมุ่งเน้นบริการสุขภาพสำหรับส่วนใดของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน กลุ่มผู้รับผลงานและตลาดบริการสุขภาพ
- 2) องค์กรรับฟังและเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน มีการนำความรู้นี้ไปใช้ในการวางแผนจัดบริการและปรับปรุงกระบวนการทำงาน
- 3) องค์กรใช้ความเห็นและเสียงสะท้อนของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานเพื่อเป็นองค์กรที่มุ่งเน้นผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมากขึ้น ตอบสนองความต้องการและทำให้ผู้ป่วย / ผู้รับผลงานพึงพอใจมากขึ้นและเพื่อค้นหาโอกาสสร้างนวัตกรรม
- 4) องค์กรปรับปรุงวิธีการรับฟังและเรียนรู้ให้ทันความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพ

3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับผลงาน (PCF.2)

องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา ความพึงพอใจและความร่วมมือมีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน และนำข้อมูลมาใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน

3.2.1 การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน

- 1) องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน เพื่อตอบสนองความต้องการ สร้างความเชื่อมั่นศรัทธา ความพึงพอใจ และเพื่อให้ได้รับความร่วมมือ
- 2) มีช่องทางสำหรับให้ผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน ค้นหาข้อมูลข่าวสาร ขอรับบริการ และเสนอข้อร้องเรียนองค์กรจัดทำข้อกำหนดที่พึงปฏิบัติสำหรับช่องทางการติดต่อ
- 3) องค์กรจัดการกับคำร้องเรียนของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานเพื่อให้มีการแก้ไขอย่างได้ผลทันที่ มีการรวบรวมและวิเคราะห์คำร้องเรียนเพื่อใช้ในการปรับปรุงทั่วทั้งองค์กร
- 4) องค์กรปรับปรุงวิธีการสร้างความสัมพันธ์และช่องทางการติดต่อกับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน ให้ทันกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพ

3.2.2 การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน

- 1) มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน และใช้ข้อมูลเพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน วิธีการวัดผลเหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วย / ผู้รับผลงานแต่ละกลุ่ม และได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุง
- 2) มีการติดตามผลหลังการเข้ารับบริการจากผู้ป่วย / ผู้รับผลงานทันที เพื่อให้ได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับคุณภาพบริการที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุง25.
- 3) องค์กรปรับปรุงวิธีการประเมินความพึงพอใจให้ทันกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพ

3.3 สิทธิผู้ป่วย (PCF.3)

องค์กรตระหนักและให้การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย

3.3.1 คำประกาศสิทธิผู้ป่วย

3.3.2 กระบวนการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย

3.3.3 การดูแลผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ

การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย โดยพิจารณาความเหมาะสมกับความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ควบคู่ไปด้วย

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียของระบบการควบคุมภายใน

คำอธิบายสนับสนุนเกณฑ์คุณภาพในหมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียของระบบการควบคุมภายใน คือในองค์ประกอบที่ 2 การประเมินความเสี่ยงหน่วยงานมีกลไกที่เพียงพอในการระบุความเสี่ยงจากปัจจัยภายนอก ซึ่งรวมถึงลูกค้าเปลี่ยนทัศนคติ หรือความพึงพอใจต่อสินค้าและบริการ แต่การประเมินความเสี่ยงของระบบควบคุมภายในในกรณีของลูกค้าหรือผู้มีส่วนได้เสีย ยังอ่อนด้านการสร้างสัมพันธ์หรือช่องทางการสื่อสาร และไม่เน้นความคาดหวังของลูกค้าเท่ากับมาตรฐานของกระบวนการ เพราะความเชื่อมั่นว่าถ้าการดำเนินงานมีประสิทธิภาพถูกต้องตามมาตรฐานที่กำหนดแล้ว ย่อมสามารถสร้างความพึงพอใจและตอบสนองความคาดหวังของลูกค้าได้

เทคนิค/เครื่องมือบริหารหลักของหมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. Customer Relationship Management มีความสำคัญในการเป็นพื้นฐานการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการแนวใหม่ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1.1 ทำความเข้าใจ (Understand) และสร้างจุดเด่น (Differentiate)

1.2 พัฒนาจุดเด่น (Develop) และคัดเลือก (Customize) ช่องทางสำหรับการสื่อสารกับลูกค้า การสร้างความเด่นที่แตกต่างและยากต่อการลอกเลียนแบบ

1.3 สร้างสัมพันธ์ภาพ (Interact) และส่งมอบ (Deliver) คุณค่าแห่งความประทับใจ

1.4 การครองใจ (Acquire) และการรักษา (Retain) กลุ่มลูกค้าที่มีความภักดี (Loyalty) และมีค่ามากที่สุดต่อบริษัทเพิ่มขึ้น

2. การบริหารความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ใช้ในการระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดย พิจารณาจากผลกระทบและโอกาสที่จะเกิดขึ้น ผู้บริหารต้องจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงอย่างจริงจัง สื่อสารให้บุคลากรในองค์กรมีความรู้ความเข้าใจในระบบบริหารความเสี่ยงและตระหนักถึงความสำคัญ มีการวัดผลการบริหารความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน การนำเทคนิคการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในการสร้างความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทำให้สามารถแก้ไขความเสี่ยงได้อย่างรวดเร็ว

3. TQM/CQI แนวทางในการบริหารขององค์กร ที่มุ่งเน้นเรื่องคุณภาพโดยสมาชิกทุกคนขององค์กรมีส่วนร่วม และมุ่งหมายผลกำไรในระยะยาว ด้วยการสร้างความพอใจให้แก่ลูกค้า รวมทั้งการสร้างผลประโยชน์ แก่หมู่สมาชิกขององค์กรและแก่สังคมด้วย ซึ่งจะมีขอบข่ายของกิจกรรมคล้ายคลึงกันเป็นระบบบริหารทั่วทั้งองค์กร ที่เน้นในเรื่องคุณภาพโดยอาศัยการมีส่วนร่วมแนวคิดในการทำงานที่พนักงานทุกคน ตั้งแต่ผู้บริหารระดับสูงจนถึงพนักงานทุกระดับทุกฝ่ายในองค์กร มีจิตสำนึกในเรื่องคุณภาพ และร่วมมือกันปรับปรุงงานให้เกิดคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของลูกค้า

ตารางที่ 4.3 สรุปเกณฑ์องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารถูกคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่3 การให้ความสำคัญกับผู้บริหารและผู้มีส่วนได้เสีย

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	ระบบคุณภาพ		เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
	การศึกษา	โรงพยาบาล	
3. การให้ความสำคัญกับผู้ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย	มาตรฐานที่6 ด้านหลักสูตรและ ตัวบ่งชี้ 6.6 กระบวนการเรียนรู้ ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโดย เฉพาะการเรียนรู้จากปฏิบัติ และประสบการณ์จริง	มาตรฐานที่3 การมุ่งเน้น มาตรฐานที่3 การมุ่งเน้น ผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน (PCF) 3.1 ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน	Customer Relationship Management
3.1 ความรู้เกี่ยวกับผู้บริหาร และผู้มีส่วนได้เสีย		องค์ประกอบที่ 1 สภาพแวดล้อมการควบคุม	
-ช่องทางรับฟังและเรียนรู้ ความต้องการ			
3.2 ความสัมพันธ์และความ พอใจของผู้รับบริการและผู้มี ส่วนได้เสีย		องค์ประกอบที่ 2 การประเมินความเสี่ยง การระบุความเสี่ยง (Risk Identification)	การบริหารความเสี่ยง
ก. การสร้างความสัมพันธ์กับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย			
- กระบวนการจัดการ ข้อร้องเรียน			

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	ระบบคุณภาพ	เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
	การศึกษา โรงพยาบาล	ควบคุมภายใน
ข.การวัดความพึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย - แบบประเมินความพึงพอใจ - การนำไปปรับปรุง	ตัวบ่งชี้ 6.7 ระดับความพึงพอใจ ของนักศึกษาต่อคุณภาพ การสอนของอาจารย์และ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้	แบบประเมินองค์ประกอบที่ 2 ของมาตรฐานการควบคุม ภายใน TQM/CQI

หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

การวิเคราะห์และสังเคราะห์เกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารการจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้มีรายละเอียดและคำอธิบาย ดังนี้

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม

4.1 การวัดและวิเคราะห์ผลการดำเนินการของส่วนราชการ

- ก. การวัดผลการดำเนินการ
- ข. การวิเคราะห์ผลการดำเนินการ

4.2 การจัดการสารสนเทศ และความรู้

- ก. ความพร้อมใช้งานของข้อมูลและสารสนเทศ
- ข. การจัดการความรู้

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

มาตรฐานที่ 2 ด้านงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผลงานวิจัยและงานสร้างสรรค์เป็นงานนวัตกรรมที่นำไปสู่การสร้างและพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่เชี่ยวชาญสูง การสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ซึ่งเป็นการขยายพรมแดนของความรู้ และทรัพย์สินทางปัญญาที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้งานได้จริง เป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ ประสิทธิภาพ และขีดความสามารถของคนไทย รวมทั้งการพัฒนาสู่สังคมเรียนรู้ สังคมความรู้ และสังคมแห่งภูมิปัญญา อันก่อให้เกิดวัฒนธรรมการใช้ความรู้ในการกำหนดทิศทางและการพัฒนา ตลอดจนการเพิ่มศักยภาพการแข่งขันของประเทศ

มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร ตัวบ่งชี้ 5.2 การพัฒนาสถาบัน ส่งองค์การการเรียนรู้ มีแผนการจัดการความรู้เพื่อสนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์ กระบวนการในการบริหารจัดการความรู้ในองค์กร ประกอบด้วยการระบุนวัตกรรม การคัดเลือก การรวบรวม การจัดระบบจัดเก็บความรู้ การเข้าถึงข้อมูลเพื่อสร้างเป็นความรู้ และการแลกเปลี่ยนความรู้ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร การสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมการเรียนรู้ตรวจสอบการทำงาน ขององค์กรได้ และภายในองค์กรมีการกำหนดแนววิธีปฏิบัติงานตลอดจนการใช้เทคโนโลยี

สารสนเทศ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการความรู้ในองค์กรให้ดีขึ้น เพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอันจะส่งผลให้สถาบันอุดมศึกษามีความสามารถในเชิงแข่งขันสูงสุด

ตัวบ่งชี้ 5.5 ศักยภาพของระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหาร การเรียนการสอน และการวิจัย โดยแสดงให้เห็นถึงความพยายามของสถาบันอุดมศึกษาในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหาร การเรียนการสอน และการวิจัย รวมทั้งมีการประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของระบบฐานข้อมูล และประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ฐานข้อมูล อีกทั้งมีการพัฒนาระบบให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ

มาตรฐานที่ 6 ด้านหลักสูตรและการเรียนการสอน ตัวบ่งชี้ 6.9 ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่ใช้ในระบบห้องสมุด คอมพิวเตอร์ และศูนย์สารสนเทศแก่นักศึกษา หมายถึงค่าใช้จ่ายที่สถาบันอุดมศึกษาใช้เพื่อการพัฒนาห้องสมุด คอมพิวเตอร์ และศูนย์สารสนเทศที่ใช้เพื่อการสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนทั้งหมด ตัวบ่งชี้นี้บ่งบอกถึงสภาพความพร้อมของเครื่องมือในการสนับสนุนการเรียนการสอนการเรียนรู้ด้วยตนเองว่าเหมาะสมพอเพียงหรือไม่ ซึ่งย่อมส่งผลต่อกระบวนการจัดการเรียนการสอนและคุณภาพของผลผลิตโดยตรง

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 4 การวัดการวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี มาตรฐานที่ 4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้ (MAK) กำหนดไว้ใน ดังนี้

4.1 การวัด วิเคราะห์ และปรับปรุงผลงานขององค์กร (MAK.1) องค์กรจัดให้มีการวัดวิเคราะห์ปรับทิศทางทบทวนและปรับปรุงผลงาน โดยใช้ข้อมูลและสารสนเทศ ในทุกระดับ และทุกส่วนขององค์กร

4.1.1 การวัดผลงาน

1) องค์กรเลือก รวบรวม และเชื่อมโยงข้อมูล/สารสนเทศ/ตัวชี้วัดสำคัญที่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อใช้ติดตามผลการปฏิบัติงานประจำวัน ติดตามผลงานโดยรวมขององค์กร ติดตามความก้าวหน้าตามแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ

2) องค์กรเลือกข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ และทำให้มั่นใจว่ามีการนำไปใช้สนับสนุนการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ

3) องค์กรปรับปรุงระบบการวัดผลงานให้ทันกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางของบริการสุขภาพ วัตถุประสงค์การเปลี่ยนแปลงภายในหรือภายนอก

4.1.2 การวิเคราะห์ ทบทวน และปรับปรุงผลงาน

1) องค์กรทบทวนประเมินผลงานและขีดความสามารถขององค์กร มีกระบวนการวิเคราะห์เพื่อสนับสนุนการทบทวนประเมินผลและสร้างความมั่นใจว่าได้ข้อสรุปที่น่าเชื่อถือ องค์กรใช้การทบทวนนี้เพื่อประเมินความสำเร็จขององค์กร ความก้าวหน้าตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการและความสามารถในการตอบสนองการเปลี่ยนแปลงขององค์กรและสิ่งแวดล้อมภายนอก

2) องค์กรนำสิ่งที่ได้จากการทบทวนประเมินผลงานขององค์กรมาจัดลำดับความสำคัญเพื่อการปรับปรุงและหาโอกาสสร้างนวัตกรรม พร้อมทั้งถ่ายทอดสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร

3) องค์กรนำผลการทบทวนประเมินผลงานขององค์กร รวมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินและปรับปรุงกระบวนการสำคัญอย่างเป็นระบบ

4.2 การจัดการสารสนเทศ เทคโนโลยีสารสนเทศ และการจัดการความรู้ (MAK.2)

องค์กรสร้างความมั่นใจว่ามีข้อมูล สารสนเทศ ซอฟต์แวร์ และฮาร์ดแวร์ที่จำเป็น มีคุณภาพ และพร้อมใช้งาน สำหรับบุคลากร/ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน. องค์กรสร้างและจัดการสินทรัพย์ความรู้ของตนเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

4.2.1 การจัดการทรัพยากรสารสนเทศ

1) ข้อมูลและสารสนเทศที่จำเป็นสำหรับบุคลากร/ผู้บริหาร/ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน/องค์กรภายนอก มีความพร้อมใช้งานเพื่อการดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการ การตรวจสอบทางคลินิก การพัฒนาคุณภาพ การศึกษา และการวิจัย แผนงานและการจัดการสารสนเทศมีความเหมาะสมกับขนาดและความซับซ้อนขององค์กร

2) องค์กรสร้างความมั่นใจว่าฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์มีความเชื่อถือได้ ป้องกันไม่ให้ข้อมูลรั่วไหล และใช้งานง่าย

3) องค์กรสร้างความมั่นใจว่าข้อมูลและสารสนเทศ รวมทั้งระบบฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ มีความพร้อมใช้งานอย่างต่อเนื่องในภาวะฉุกเฉิน

4) องค์กรปรับปรุงกลไกการจัดให้มีข้อมูลและสารสนเทศ รวมทั้งระบบฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ที่พร้อมใช้ ให้ทันกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง ทิศทางของบริการสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี

4.2.2 การจัดการความรู้ขององค์กร

มีการจัดการความรู้ขององค์กรเพื่อให้เกิดสิ่งต่อไปนี้: การรวบรวมและถ่ายทอดความรู้ของบุคลากรการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ที่เป็นประโยชน์จากผู้ป่วย/ผู้รับผลงานและองค์กรภายนอก การแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดี/เป็นเลิศ และนำไปสู่การปฏิบัติ การประมวลและนำความรู้ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ และการนำหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการดูแลรักษามาประยุกต์ใช้

4.3 คุณภาพของข้อมูล สารสนเทศ และความรู้

4.3.1 องค์กรสร้างความมั่นใจว่าข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ขององค์กร มีความแม่นยำ เชื่อถือได้ ทันเหตุการณ์ และปลอดภัย

4.3.2 องค์กรสร้างความมั่นใจในการรักษาความลับของข้อมูลและสารสนเทศ แผนงานและการจัดการสารสนเทศ (information management) เช่น มาตรฐานข้อมูล มาตรฐานเทคโนโลยี ขั้นตอนในการดำเนินการ เกณฑ์การเก็บข้อมูล ระยะเวลาและวิธี ในการคงเก็บข้อมูล เกณฑ์การปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัย การรักษาความปลอดภัยและความลับ

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ของระบบการควบคุมภายใน

หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ของการควบคุมภายในเกี่ยวข้องกับปรัชญาและรูปแบบการทำงานของผู้บริหาร องค์กรประกอบที่ 1 สภาพแวดล้อมของการควบคุม ในการสนับสนุนให้มีการปรับปรุงคุณภาพงานในองค์กร กำหนดเป้าหมายเฉพาะสำหรับแผนปรับปรุงคุณภาพงาน พนักงานทุกคนคุ้นเคยกับแผนปรับปรุงดังกล่าว พนักงานได้รับการอบรมให้ทำงานเป็นทีมเพื่อแก้ไขปัญหาและปรับปรุงระบบงาน ผู้บริหารควรเป็นผู้นำในการริเริ่มปรับปรุงคุณภาพงาน ผู้บริหารและหัวหน้างาน/โครงการ มีการปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างสม่ำเสมอ

องค์กรประกอบที่ 4 สารสนเทศและการสื่อสารมาตรฐาน ตามมาตรฐานการควบคุมภายใน ซึ่งเกี่ยวกับสารสนเทศและการสื่อสารระบุว่า ฝ่ายบริหารต้องจัดให้มีสารสนเทศอย่างเพียงพอและสื่อสารให้ฝ่ายบริหารและบุคลากรอื่น ๆ ที่เหมาะสมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ซึ่งจำเป็นต้องใช้สารสนเทศนั้นในรูปแบบที่เหมาะสมและทันเวลา การควบคุมระบบสารสนเทศ แบ่งกิจกรรมการควบคุมที่ได้รับการออกแบบ โดยเฉพาะสำหรับระบบสารสนเทศออกเป็น

2 ประเภทใหญ่ คือ การควบคุมทั่วไป และการควบคุมระบบงาน

1) การควบคุมทั่วไป สร้างสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการปฏิบัติการของระบบงานต่างๆขององค์การในการประเมินการควบคุมทั่วไปนั้น ผู้ประเมินควรพิจารณาปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ กิจกรรมการควบคุม 7 ปัจจัย ต่อไปนี้

- (1) การบริหารความปลอดภัยของระบบสารสนเทศทั่วทั้งองค์การ
- (2) การควบคุมอุปกรณ์คอมพิวเตอร์
- (3) การควบคุมการเข้าถึง
- (4) การพัฒนาและปรับเปลี่ยนโปรแกรมระบบงาน
- (5) การควบคุมโปรแกรมระบบปฏิบัติการ
- (6) การแบ่งแยกหน้าที่
- (7) ความต่อเนื่องของการบริการ

2) การควบคุมระบบงาน (Application Control) ครอบคลุมถึงโครงสร้าง นโยบาย และขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน ออกแบบเพื่อช่วยให้มั่นใจได้ว่าระบบงานประมวลผลถูกต้อง ครบถ้วนเป็นไปตามที่ได้รับอนุมัติ ควรพิจารณาปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ ต่อไปนี้

- (1) การควบคุมการอนุมัติ
- (2) การควบคุมความครบถ้วน
- (3) การควบคุมความถูกต้อง
- (4) การควบคุมการแก้ไขเปลี่ยนแปลงโปรแกรมประมวลผลและเพิ่มข้อมูล

จากการศึกษาพบว่าแม้ระบบควบคุมภายในไม่ได้ประสงค์ที่จะแสดงให้เห็นกิจกรรมการควบคุมสำหรับระบบสารสนเทศโดยสมบูรณ์ทั้งหมด แต่เป็นระบบที่แสดงความชัดเจนในมาตรฐานการควบคุมระบบสารสนเทศมากกว่าสองระบบที่กล่าวมาเบื้องต้น

เทคนิค/เครื่องมือบริหารหลักของหมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

1. การจัดการความรู้ หมายถึง การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในหน่วยงานซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบเพื่อให้ทุกคนในองค์การสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์การมีความสามารถในการแข่งขันสูงสุด

2. การบริหารแบบบูรณาการ เป็นการจัดสรรและระดมสรรพกำลังขององค์กร ตั้งแต่ วัตถุประสงค์ ทรัพยากร บุคลากร กระบวนการและปัจจัยต่างๆ โดยทำให้เกิดการประสานร่วมกันอย่าง สอดคล้อง กลมกลืนกันในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

3. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS) คือ การนำข้อมูลมาประมวลผลเพื่อให้ได้ สารสนเทศ โดยออกแบบชัดเจนถึงแหล่งข้อมูลวิธีการและระยะเวลาที่จะนำข้อมูลมาดำเนิน กระบวนการ เปลี่ยนสภาพข้อมูลเป็นสารสนเทศ เพื่อประโยชน์ต่อการตัดสินใจในการบริหารงาน ขององค์กรอย่างทันการ ต้องสนับสนุนการบริหารงานในทุกระดับ สามารถเชื่อมโยง ประสานงานระบบข้อมูลในหน่วยงานย่อย ได้ มีข้อมูลพร้อมที่จะถูกประมวลผล เพื่อให้คำตอบแก่ ผู้บริหารและการจัดเก็บข้อมูลแน่นนอน ไม่ซ้ำซ้อนกัน เพื่อสะดวกต่อการแก้ไขปรับปรุง

ตารางที่ 4.4 สรุปเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ
โรงพยาบาลและระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	ระบบคุณภาพ		เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
	การศึกษา	โรงพยาบาล	
4. การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้	มาตรฐานที่ 2 ด้านงานวิจัย และงานสร้างสรรค์	มาตรฐานที่ 4 การวิเคราะห์ และจัดการความรู้ (MAK)	องค์ประกอบที่ 1 สภาพแวดล้อมของการควบคุม การบริหารแบบบูรณาการ
ก.การวัดผลการดำเนินงาน	มาตรฐานด้าน ที่ 5 การพัฒนา	4.1 การวิเคราะห์ และ	
- การกำหนดตัวชี้วัดความดี ในการรายงาน	สถาบันและบุคลากร	ปรับปรุงผลงานขององค์กร	
- การนำข้อมูลและสารสนเทศ มาสนับสนุนการตัดสินใจ	ตัวบ่งชี้ 5.5 ศักยภาพของ ระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหาร การเรียนการสอน และการวิจัย		องค์ประกอบที่ 4 สารสนเทศ และการสื่อสาร แบบประเมินองค์ประกอบที่ 4 ของมาตรฐานการควบคุมภายใน
ข. วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน	* ตัวบ่งชี้ 5.10 ประสิทธิภาพ		องค์ประกอบที่ 2 การประเมิน ความเสี่ยง
- การหาสาเหตุของปัญหา	ในการบริหารการเงินและ งบประมาณ		แบบประเมินองค์ประกอบที่ 2 ของมาตรฐานการควบคุมภายใน
- การเปรียบเทียบและเชื่อมโยง ของข้อมูลทุกประเภท เช่น การเงิน การปฏิบัติงาน			

* ตัวบ่งชี้ 5.10 กำหนดโดย รร.จปร.

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	ระบบคุณภาพ		เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
	การศึกษา	โรงพยาบาล	
4.2 การจัดการสารสนเทศและความรู้	มาตรฐานด้านที่ 5 การพัฒนาสถาบันและบุคลากร	4.2 การจัดการสารสนเทศ เทคโนโลยีสารสนเทศ และการจัดการความรู้	ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS)
ก ความพร้อมใช้งานของสารสนเทศ	ตัวบ่งชี้ 5.2 มีการพัฒนาสถาบัน	องค์ประกอบที่ 4 สารสนเทศและการสื่อสาร	
- การวางระบบเครือข่ายให้สะดวกรวดเร็ว ทั่วถึง	ผู้บังคับการเรียนรู้	แบบประเมินองค์ประกอบที่ 4 ของมาตรฐานการควบคุมภายใน	
- การรักษาความปลอดภัย	ตัวบ่งชี้ 5.5 ศักยภาพของระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหาร		
ข การจัดการความรู้	การเรียนการสอน และการวิจัย		
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้	มาตรฐานที่ 6 ด้านหลักสูตรและการเรียนการสอน		
	ตัวบ่งชี้ 6.9 ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่ใช้ในระบบห้องสมุด		
	คอมพิวเตอร์ และศูนย์สารสนเทศ		
	ต่อนักศึกษา		

หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

การวิเคราะห์และสังเคราะห์เกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารการจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล มีรายละเอียดและคำอธิบาย ดังนี้

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม

5.1 ระบบงาน

- ก. การจัดและบริหารงาน
- ข. ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร
- ค. การจ้างงานและความก้าวหน้าในการทำงาน

5.2 การเรียนรู้ของบุคลากร และการสร้างแรงจูงใจ

- ก. การพัฒนาบุคลากร
- ข. การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

5.3 ความผาสุกและความพึงพอใจของบุคลากร

- ก. สภาพแวดล้อม ในการทำงาน
- ข. การให้การสนับสนุนและสร้างความพึงพอใจแก่บุคลากร

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร สนับสนุนเกณฑ์คุณภาพในหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ภายใต้ระบบการทำงานที่ดี มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม เน้นการกระจายอำนาจ โปร่งใสและตรวจสอบได้ และมีระบบตรวจสอบการทำงานตามภารกิจของสถาบัน ตลอดจนจัดให้มีการติดตามและประเมินผลการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงการทำงานและพัฒนาการทำงานที่ดียิ่งขึ้น โดยการบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นหนึ่งในระบบงานที่สำคัญ 3 ด้าน ข้อมูลที่สมศ. ต้องการคือ ผลการประเมินผลงานของผู้บริหารสูงสุดของสถาบันหรือกลุ่มสาขาวิชา หลักเกณฑ์การประเมินผลงานของผู้บริหารสูงสุดของสถาบันหรือกลุ่มสาขาวิชา

ตัวบ่งชี้ 5.10 งบประมาณสำหรับการพัฒนาคณาจารย์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ต่ออาจารย์ประจำ หมายถึง จำนวนเงินที่สถาบันจัดสรรเพื่อพัฒนาคณาจารย์ทั้งในประเทศและต่าง

ประเทศต่อจำนวนเงินที่สถาบันจัดสรรเพื่อพัฒนาอาจารย์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

นอกจากนั้นในตัวย่อ 5.11 ร้อยละของบุคลากรประจำสายสนับสนุนที่ได้รับการพัฒนาความรู้ และทักษะในวิชาชีพ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

ข้อสังเกต ระบบประกันคุณภาพการศึกษามุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรด้านความรู้หรือทักษะมากกว่าความผาสุกหรือคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรและยังขาดความชัดเจนในนโยบายการจัดการทรัพยากรมนุษย์

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ได้นำเสนอข้อสนับสนุนหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลไว้ในมาตรฐานด้านที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (HRF) ได้แก่

5.1 ความผูกพันของบุคลากร

องค์กรสร้างความผูกพันกับบุคลากรเพื่อบรรลุความสำเร็จในระดับองค์กรและระดับบุคคล.

5.1.1 การเพิ่มคุณค่าบุคลากร

1) องค์กรกำหนดปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากรสำหรับแต่ละกลุ่มและแต่ละส่วนของบุคลากร

2) องค์กรเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ช่วยให้บุคลากรมีผลงานที่ดีและมีแรงจูงใจ ดังนี้ ความร่วมมือ การสื่อสารและการแบ่งปันทักษะที่มีประสิทธิภาพ การกระจายข้อมูล ข่าวสารและการสื่อสารสองทางกับหัวหน้างานและผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ การตั้งเป้าหมายระดับบุคคล การให้อำนาจตัดสินใจ และความคิคริเริ่ม นวัตกรรมในสภาพแวดล้อมของงานที่เอื้อต่อการสร้างผลงานที่ดี มีแรงจูงใจ การใช้ประโยชน์จากวัฒนธรรม ความคิดเห็นที่หลากหลายของบุคลากร

3) ระบบประเมินและพัฒนาผลงานบุคลากร ส่งเสริมให้บุคลากรสร้างผลงานที่ดี มีความผูกพันกับองค์กร มุ่งเน้นผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน / การให้บริการสุขภาพ และการนำไปปฏิบัติให้สำเร็จผล ระบบดังกล่าวนำประเด็นเรื่องการบริหารค่าตอบแทน การให้รางวัล การยกย่องชมเชยและการสร้างแรงจูงใจมาพิจารณาด้วย

5.1.2 การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ

1) ระบบการพัฒนาและเรียนรู้สำหรับบุคลากร พิจารณาประเด็นความจำเป็นและความต้องการในการเรียนรู้และพัฒนา ซึ่งบุคลากร หัวหน้างาน และผู้บริหารระบุข้อกำหนดเพื่อการต่อบริการประกอบการประกอบวิชาชีพ ความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ และการบรรลุแผนปฏิบัติการขององค์กร จริยธรรม คุณภาพ ความปลอดภัย การสร้างเสริมสุขภาพ การปรับปรุงผลงานขององค์กร การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีและนวัตกรรม สมดุลระหว่างวัตถุประสงค์ขององค์กรกับความต้องการของบุคลากร การเรียนรู้และสินทรัพย์ ความรู้ขององค์กร โอกาสและรูปแบบการพัฒนาที่หลากหลายรวมทั้งการศึกษา การฝึกอบรม การโค้ช การเป็นพี่เลี้ยง การสะสมประสบการณ์จากการทำงาน (ตามความเหมาะสม) การถ่ายทอดความรู้จากผู้ที่ลาออกหรือเกษียณอายุ การส่งเสริมให้นำความรู้และทักษะใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน

2) ระบบพัฒนาและเรียนรู้สำหรับผู้นำ

3) องค์กรประเมินประสิทธิผลของระบบการพัฒนาและเรียนรู้สำหรับบุคลากรและผู้นำ โดยพิจารณาผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล และผลงานขององค์กรร่วมด้วย

4) องค์กรจัดการเรื่องความก้าวหน้าในอาชีพการงานของบุคลากรทุกคนทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรมีการวางแผนสร้างผู้บริหารและผู้นำเพื่อสืบทอดการทำงาน

5.1.3 การประเมินความผูกพันของบุคลากร

1) องค์กรประเมินความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากร ด้วยวิธีการที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม แต่ละส่วนของบุคลากร และใช้ตัวชี้วัดเหล่านี้เพื่อปรับปรุงความผูกพันของบุคลากร

2) องค์กรนำผลการประเมินความผูกพันของบุคลากรมาเชื่อมโยงกับผลลัพธ์ของบริการสุขภาพ / กิจการขององค์กร

5.2 สภาพแวดล้อมของบุคลากร

องค์กรบริหารขีดความสามารถและระดับกำลังคน เพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จองค์กรจัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่สนับสนุนให้บุคลากร มีสุขภาพดีและมีความปลอดภัย

5.2.1 ขีดความสามารถและความเพียงพอของบุคลากร

1) องค์กรประเมินขีดความสามารถของบุคลากรและระดับกำลังคนที่ต้องการ มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละตำแหน่ง และมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบตาม

ความรู้ความสามารถของบุคลากรและข้อกำหนดในกฎหมาย

2) มีกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการสรรหา ว่าจ้าง วางตำแหน่ง และ คุ้มครองรักษาบุคลากรใหม่ มีการรวบรวม ตรวจสอบ และประเมินคุณสมบัติของบุคลากร การฝึกอบรม และประสบการณ์องค์กรสร้างความมั่นใจว่าบุคลากรเป็นตัวแทนของความหลากหลายทาง ข้อคิด วัฒนธรรม และความคิดอ่านของชุมชนของพนักงาน

3) องค์กรบริหารและจัดระบบบุคลากรเพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จใช้ประโยชน์จากความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร เสริมสร้างการมุ่งเน้นผู้ป่วย/ ผู้รับผลงาน / การให้บริการสุขภาพ ให้ผลดำเนินการเป็นไปตามความคาดหวังหรือดีกว่า ตอบสนองต่อ ความท้าทายเชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ คล่องตัวพอที่จะตอบสนองความต้องการที่ เปลี่ยนแปลงไป

4) องค์กรเตรียมบุคลากรให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงความต้องการด้าน ชัดความสามารถและความเพียงพอ. องค์กรบริหารบุคลากร ความต้องการของบุคลากร และ ความต้องการขององค์กรเพื่อให้มั่นใจว่าสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการลดบุคลากร และเพื่อลดผลกระทบจากการที่บุคลากรไม่เพียงพอเมื่อมีความจำเป็น

5.2.2 บรรยากาศในการทำงาน

องค์กรสร้างความมั่นใจและดำเนินการปรับปรุงเพื่อให้สถานที่ทำงานเอื้อ ต่อสุขภาพ ปลอดภัย และมีการป้องกันภัย มีการกำหนดตัววัดผลงานและเป้าหมายการปรับปรุง สำหรับแต่ละประเด็น

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 5 การมุ่งเน้น ทรัพยากรบุคคลของระบบการควบคุมภายใน

องค์ประกอบที่ 1 สภาพแวดล้อมการทำงาน ผู้บริหารกำหนดนโยบายและวิธีบริหาร ด้านทรัพยากรบุคคล (Human Resource Policies and Practices) เกี่ยวกับการคัดเลือก การฝึกอบรม การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง และการจ่ายผลประโยชน์ตอบแทนเป็นลายลักษณ์อักษร กำหนด ระยะเวลาและข้อกำหนดเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เหมาะสม เช่น ระยะเวลาก่อน การพิจารณาความดีความชอบ พนักงานทราบเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาความดี ความชอบ และการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง นโยบายการเลื่อนตำแหน่งและความดี ความชอบ ใช้เกณฑ์ประเมินผล งานและข้อกำหนดด้านจริยธรรมและแนวทางที่พึงปฏิบัติที่กำหนดขึ้น

มีการจัดโครงสร้างองค์กร (Organizational Structure) และสายงานการบังคับบัญชาที่ชัดเจนและเหมาะสมกับขนาดและลักษณะการดำเนินงานขององค์กร มีการแสดงแผนภูมิการจัดองค์กรที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันให้พนักงานทุกคนทราบ และมีการระบุน้ำที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารในตำแหน่งสำคัญอย่างเพียงพอ กำหนดเป้าหมายผลงานที่สอดคล้องกับความเป็นจริง โดยเฉพาะเป้าหมายของการดำเนินงานในระยะสั้น หลีกเลี่ยงการสร้างความคิดค้นที่พนักงานต้องปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่สูงเกินจริงจนอาจขาดความซื่อสัตย์ได้ การให้รางวัลพนักงานเมื่อปฏิบัติได้ผลงานตามเป้าหมาย

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วย

1) การสรรหา ได้แก่ ฝ่ายบริหารมีการกำหนดทักษะและความสามารถที่จำเป็นของตำแหน่งงานสำคัญไว้อย่างชัดเจน การสอบคัดเลือกบุคลากรเพื่อบรรจุแต่งตั้ง มีการทดสอบทักษะและความสามารถตามที่กำหนดไว้ของแต่ละตำแหน่งงาน บัญชีเงินเดือนและค่าจ้างมีอัตราที่จูงใจ และสามารถรักษามูลค่าไว้ให้อยู่กับองค์กร มีการเผยแพร่ข้อมูลอย่างทั่วถึงในการรับสมัครหรือสรรหาบุคลากรเพื่อดำรงตำแหน่งต่างๆ มีการกำหนดกระบวนการคัดเลือก เพื่อให้ได้บุคลากรที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานที่สุด

2) ค่าตอบแทน มีการบันทึกเวลาปฏิบัติงานของบุคลากรและมีหัวหน้างานลงนามรับรองใบลงเวลาการเลื่อนขั้นเงินเดือนมีการพิจารณาอนุมัติและจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร มีค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ และให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูง

3) หน้าที่ความรับผิดชอบ มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละคนเป็นลายลักษณ์อักษร การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกี่ยวกับการมอบหมายงานมีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรรับผิดชอบของงานที่สำคัญมีการอนุมัติโดยหัวหน้าหน่วยงาน มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบงานไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตาม วัตถุประสงค์การดำเนินงานของหน่วยงาน

4) การพัฒนาบุคลากร มีการควบคุมที่เพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่า บุคลากรได้รับทรัพยากร เครื่องมือ และการฝึกอบรมที่ จำเป็นต่อการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ถ้าไม่เพียงพอจะมีวิธีการปรับปรุงการควบคุมให้ดีขึ้นอย่างไร การปฏิบัติงานของบุคลากร

5) มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน มีการประเมินการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดเป็นครั้งคราว และจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร มีการยกย่องหรือให้รางวัลแก่บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนด มีการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานที่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด

เทคนิค/เครื่องมือบริหารหลักของหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

1. การจัดการทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย การกำหนดความต้องการในทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ (1) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (2) การวิเคราะห์งาน ประกอบด้วย คำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) และคุณลักษณะงาน (Job Specification) (3) การออกแบบงาน การได้มาซึ่งทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ (1) การสรรหา (2) การคัดเลือก (3) การบรรจุ การใช้ทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ได้แก่ (1) การพัฒนา (2) ค่าตอบแทน (3) การรักษา (4) การประเมินผลปฏิบัติงาน (5) แรงงานสัมพันธ์ (6) สวัสดิการและผลประโยชน์เกื้อกูล

2. สมรรถนะ (Competency) หมายถึง กลุ่มของทักษะ ความรู้ความสามารถ รวมทั้งพฤติกรรม คุณลักษณะและทัศนคติที่บุคลากรจำเป็นต้องมีเพื่อปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร Competency ต้องแสดงให้เห็นถึงผลงาน (outcome) ผลงานนั้นต้องสามารถวัดค่าได้ (measurable) ทั่วไป ซึ่งจะคุ้นเคยกันกับคำว่า Key Performance Indicator: KPI

3. คุณภาพชีวิตการทำงาน การจัดโปรแกรมคุณภาพชีวิตการทำงาน หรือเรียกย่อว่า QWL เชื่อว่าโปรแกรม QWL เป็นแนวทางที่เพิ่มผลผลิตขององค์กรให้สูงขึ้น ถ้าให้พนักงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของตน โปรแกรม QWL จึงปฏิบัติต่อพนักงานทุกระดับด้วยแนวคิดความเป็นประชาธิปไตยและกระตุ้นการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แนวคิดของโปรแกรม QWL จึงให้ความสำคัญของ “ความเป็นมนุษย์ในสถานที่ทำงาน” (Humanizing the workplace)

ตารางที่ 4.5 สรุปเกณฑ์องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารการจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ
โรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	ระบบคุณภาพ		เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
	การศึกษา	โรงพยาบาล	
5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	รายงานประเมินตนเอง	มาตรฐานที่ 5 การมุ่งเน้น	การจัดการทรัพยากรมนุษย์
5.1 ระบบงาน	มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนา	ทรัพยากรบุคคล	แบบปย.2 และปย.2-1
ก.การจัดและบริหาร	สถาบันและบุคลากรและ	5.1 ความผูกพันของบุคลากร	องค์ประกอบที่ 1
- แผนกำลังพล	ข้อมูลที่ 5 สมศ. ต้องการตาม	5.1.3 การประเมินความ	สภาพแวดล้อมการทำงาน
- ภาระงานและปริมาณงาน		ผูกพันของบุคลากร	แบบประเมินองค์ประกอบที่ 1
ข.ระบบการประเมินผล	มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนา	5.2 สภาพแวดล้อมของบุคลากร	ของมาตรฐานการควบคุม
การปฏิบัติงานของบุคคล	สถาบันและบุคลากร	5.2.1 ทัศนคติความสามารถและ	ภายในการประเมินและ
		ความพึงพอใจของบุคลากร	ติดตามผล
		5.2.2 บรรยากาศในการทำงาน	
ค. การจ้างงานและความ	มาตรฐานที่ 6 ด้านหลักสูตร		แบบประเมินองค์ประกอบที่ 5
ก้าวหน้าในหน้าที่	และการเรียนการสอน		ของมาตรฐานการควบคุม
- คุณสมบัติและทักษะ	ตัวบ่งชี้ 6.4 ร้อยละของ		ภายใน
จำเป็น	อาจารย์ประจำที่ดำรง		
	ตำแหน่งทางวิชาการ		

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	ระบบคุณภาพ		เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
	การศึกษา	โรงพยาบาล	
5.2 การเรียนรู้ของบุคลากร และการสร้างแรงจูงใจ	ตัวบ่งชี้ 5.10 งบประมาณ	5.1 ความผูกพันของบุคลากร	คุณภาพชีวิตการทำงาน
ก. การพัฒนาบุคลากร	สำหรับการพัฒนาคณาจารย์	5.1.2 การพัฒนาบุคลากร และผู้นำ	การควบคุมภายใน
ข. การสร้างแรงจูงใจ	ตัวบ่งชี้ 5.11		และคำแนะนำการใช้แบบ
	ร้อยละของบุคลากรประจำ		สอบถามชุดที่ 4
	สายสนับสนุนที่ได้รับ		แบบสอบถามการควบคุม
	การพัฒนาความรู้		ภายในด้านบริหารทรัพยากร
5.3 การสร้างความผูกพันและความพึงพอใจแก่บุคลากร	ตัวบ่งชี้ 5.13	5.1 ความผูกพันของบุคลากร	บุคคล
ก. สภาพแวดล้อมในการทำงาน	ร้อยละของอาจารย์	5.1.1 การเพิ่มคุณค่าบุคลากร	
ข. การให้การสนับสนุนและสร้างความพึงพอใจแก่บุคลากร	ประจำและบุคลากรที่ได้รับ		
	การพัฒนาในด้านคุณธรรม		
	จริยธรรม		

หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ

การวิเคราะห์และสังเคราะห์เกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารการจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ มีรายละเอียดและคำอธิบาย ดังนี้

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม

6.1 กระบวนการที่สร้างคุณค่า

ก. กระบวนการที่สร้างคุณค่า ฟังการจัดตามบรรณารักษกิจของส่วนราชการ / ภารกิจหน่วย / FLOW CHART กระบวนการผลิต พัฒนาและถ่ายทอดความรู้ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามข้อมูลความต้องการ/คาดหวังของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

6.2 กระบวนการสนับสนุน

ก. กระบวนการสนับสนุน การบูรณาการกับส่วนราชการอื่น ตัวชี้วัด/การปรับปรุงกระบวนการ การเผยแพร่แลกเปลี่ยนประสบการณ์

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

การประเมินตนเองของสถาบันการศึกษาเป็นเครื่องมือที่สำคัญมิได้มีความหมายเฉพาะการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งเป็นผลจากกระบวนการจัดการเรียน การสอน การวิจัยและการบริการสังคมแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงกระบวนการดำเนินงานบริหารจัดการทุกด้านตามสภาพที่เป็นอยู่จริงของสถาบันอุดมศึกษา

มาตรฐานคุณภาพ สมศ. ส่วนมาตรฐานที่ 5-7 เป็นมาตรฐานด้านกระบวนการ ในแต่ละมาตรฐาน มีจำนวนตัวบ่งชี้ร่วมและตัวบ่งชี้เฉพาะ (*) ตามจุดเน้นปฏิบัติพันธกิจและอัตลักษณ์ของสถาบัน

มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร การบริหารและการจัดการศึกษาของสถาบันแบบมีส่วนร่วม เน้นการกระจายอำนาจ และการกำกับดูแลภายใต้วิสัยทัศน์ นโยบาย การวางแผน ภาวะผู้นำของผู้บริหาร และการพัฒนาบุคลากร ที่เป็นระบบและดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยนาระบบสารสนเทศมาใช้ เช่น ตัวบ่งชี้ 5.3 มีการพัฒนาสถาบันสู่องค์การเรียนรู้โดยอาศัยผลการประเมินจากภายในและภายนอก ตัวบ่งชี้ 5.4 มีการกำหนดแผนกลยุทธ์ของสถาบันที่

เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ ตัวบ่งชี้ 5.5 การใช้ทรัพยากรภายในและภายนอกสถาบันร่วมกันและตัวบ่งชี้เกี่ยวกับประสิทธิภาพการจัดการงบประมาณ ตามตัวบ่งชี้ที่ 5.7 สิ้นทรัพย์ถาวรต่อจำนวนนักเรียนนายร้อย การแสดงให้เห็นถึงเสถียรภาพทางการเงินและศักยภาพด้านทรัพยากรการเงินของสถาบันในระยะยาวและตัวบ่งชี้ 5.9 ร้อยละของเงินเหลือจ่ายสุทธิต้องดำเนินการ เป็นต้น

มาตรฐานที่ 6 ด้านหลักสูตรและการเรียนการสอน กระบวนการพัฒนาและบริหารหลักสูตรให้มีความทันสมัย ยืดหยุ่นและสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและสังคม

มาตรฐานที่ 7 ด้านการประกันคุณภาพ ตัวบ่งชี้ 7.1 มีระบบและกลไกในการประกันคุณภาพภายในที่ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการศึกษาอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานของสถาบันการศึกษาในการกำหนดมาตรฐานการศึกษาของสถาบัน ระบบและกลไกการพัฒนาคุณภาพ วิธีการ ขั้นตอน บุคลากร งบประมาณ การติดตามคุณภาพ และการประเมินคุณภาพภายใน

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ได้นำเสนอข้อสนับสนุนหมวดที่ 6 ในมาตรฐานที่ 6 การจัดการกระบวนการ (PCM) คือ

6.1 การออกแบบระบบงาน

องค์กรกำหนดงานที่เป็นความเชี่ยวชาญพิเศษของตน ออกแบบระบบงาน และกระบวนการสำคัญ เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย / ผู้รับผลงานอื่นๆ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับภาวะฉุกเฉินและเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร.

6.1.1 ความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร

1) องค์กรกำหนดงานที่เป็นความเชี่ยวชาญพิเศษของตน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพันธกิจ สิ่งแวดล้อมและแผนปฏิบัติการ

2) องค์กรออกแบบและสร้างนวัตกรรมกับระบบงานโดยรวม โดยใช้ทรัพยากรจากภายนอกอย่างเหมาะสม

6.1.2 การออกแบบกระบวนการทำงาน

องค์กรกำหนดกระบวนการทำงานสำคัญ ซึ่งสัมพันธ์กับความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กรกระบวนการเหล่านี้นำไปสู่การส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย ผู้รับผลงานอื่นๆ และ

ความสำเร็จขององค์กร การออกแบบกระบวนการสนับสนุนที่มีความสำคัญสูง เช่น การจัดการ อาคารสถานที่ การทำความสะอาด เวชระเบียนการเงินการบัญชี บริการด้านกฎหมาย ประชาสัมพันธ์ ความสัมพันธ์กับชุมชน การจัดการห่วงโซ่อุปทานข้อกำหนดหรือคุณลักษณะที่คาดหวัง ของกระบวนการเหล่านี้ไม่ขึ้นกับลักษณะของบริการสุขภาพ แต่ขึ้นกับความต้องการภายในองค์กร จึงจำเป็นต้องมีการประสานงานที่ดีเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพ

6.2 การจัดการและปรับปรุงกระบวนการทำงาน

องค์กรนำกระบวนการทำงานสำคัญไปปฏิบัติ บริหารจัดการ และปรับปรุง กระบวนการดังกล่าว เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย / ผู้รับผลงานอื่น และเพื่อบรรลุความสำเร็จของ องค์กร

6.2.1 การจัดการกระบวนการทำงาน

1) องค์กรนำกระบวนการทำงานที่ออกแบบไว้ไปปฏิบัติ และสร้างความ มั่นใจว่าจะเป็นไปตามข้อกำหนด (บรรลุคุณลักษณะที่คาดหวัง) สำคัญของกระบวนการ มีการนำ ข้อมูลจากผู้ป่วย ผู้รับผลงานอื่น ผู้ส่งมอบ และผู้ร่วมงานจากภายนอก มาใช้ในการจัดการ กระบวนการดังกล่าว องค์กรใช้ตัวชี้วัดผลงานสำคัญ และตัวชี้วัดระหว่างการปฏิบัติงานเพื่อควบคุม และปรับปรุงกระบวนการทำงาน

2) มีการพิจารณาความคาดหวังของผู้ป่วยมีการอธิบายกระบวนการบริการ สุขภาพและผลลัพธ์ที่น่าจะเกิดขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังที่สามารถตอบสนองได้ ผู้ป่วยมี ส่วนร่วมในการตัดสินใจและนำความสนใจของผู้ป่วยมาพิจารณาในการให้บริการ

3) องค์กรพยายามที่ลดค่าใช้จ่ายโดยรวมในการตรวจสอบ ป้องกันการต้อง ทำงานซ้ำและความผิดพลาด

6.2.2 การปรับปรุงกระบวนการทำงาน

การปรับปรุงกระบวนการทำงาน อาจจะใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น (1) การ แลกเปลี่ยนกลยุทธ์ที่ประสบความสำเร็จภายในองค์กรเพื่อขับเคลื่อนการเรียนรู้และนวัตกรรม (2) การวิเคราะห์กระบวนการและการวิจัยปฏิบัติการ (3) การวิจัยและพัฒนา (4) การจัดระดับเทียบเคียง (benchmarking) (5) การปรับเปลี่ยนเทคโนโลยี (6) การใช้สารสนเทศจากผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่น (7) การใช้ข้อมูลการเงินเพื่อประเมินผลทางเลือกและกำหนดลำดับความสำคัญ, (8) การปรับรื้อ ระบบ (re-engineering) ฯลฯ นำเสนอข้อมูลผลการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ในการประเมิน ตนเองตามมาตรฐานตอนที่ IV ผลลัพธ์

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการของระบบการควบคุมภายใน

คำแนะนำการจัดวางระบบการควบคุมภายในและการรายงานการควบคุมภายในในขั้นต้นได้กำหนดขั้นตอนการจัดวางระบบการควบคุมภายในและการรายงานการควบคุมภายในตามระเบียบ คตง. และขั้นตอนการจัดทำรายงานความคืบหน้าตามระเบียบ คตง. ข้อ 5 ประกอบด้วย การกำหนดผู้รับผิดชอบ ขอบเขตงานที่จะประเมินของแต่ละส่วนงาน การประเมินการควบคุมของแต่ละส่วนงาน จัดทำแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน ๕ จัดทำรายงานความคืบหน้า และจัดวางระบบการควบคุมภายใน/ปรับปรุงการควบคุมภายใน

องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมการควบคุมเป็นอีกตัวอย่างในการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการกระบวนการ โดยกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรของนโยบายและวิธีปฏิบัติ ที่ได้ระบุอย่างชัดเจนถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของพนักงานแต่ละคนเกี่ยวกับการดำเนินงานในหน้าที่รับผิดชอบ โดยพิจารณาจากมีนโยบายและระเบียบปฏิบัติอย่างเป็นทางการรวมทั้งมีแผนผัง (Flowchart) (แสดงกระบวนการ การดำเนินงานและการไหลของระบบข้อมูล) ผังโครงสร้างองค์กร (Organization Chart) และคำอธิบายลักษณะงาน (Job Description)

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการบริหาร สำหรับสอบถามผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านบริหาร ในเรื่องเกี่ยวกับกระบวนการปฏิบัติงาน (Process) ฝ่ายบริหารได้มีการพิจารณาและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานที่สำคัญในการดำเนินงานตามภารกิจ ฝ่ายบริหารมีการประเมินประสิทธิผลของกระบวนการปฏิบัติงาน ผลผลิต (Output) หรือ ผลลัพธ์ (Outcome) จากกระบวนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

เทคนิค/เครื่องมือบริหารหลักของหมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ

1. วงล้อ PDCA นั้นเป็นขั้นตอนที่จำเป็นต้องปฏิบัติต่อเนื่อง คือ Plan-Do-Check-Action โดยเฉพาะขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบสิ่งที่ได้ทำไปแล้ว (Check) เพื่อตรวจสอบว่างานที่ได้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขบกพร่อง (Action) เมื่อตรวจสอบแล้ว พบว่ามีส่วนบกพร่องเพราะแผนไม่ดีหรือทำไม่ได้ตามแผน ต้องแก้ไขส่วนที่บกพร่องโดยแก้ไขต้นเหตุ แล้วทำการป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิดความบกพร่องเกิดขึ้นอีกและหาทางพัฒนาระบบหรือปรับปรุงการทำงานนั้นๆ โดยตรง

2. การบริหารการเปลี่ยนแปลง เป็นกระบวนการปรับปรุงเทคนิคหรือระบบ รวมทั้ง ส่วนที่เป็น โครงสร้างและไม่ใช่โครงสร้าง เช่น กระบวนการขององค์กร การทบทวนเอกสาร โดย อาศัยการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผนเป็นระบบ และเพื่อให้เกิดการปฏิบัติต้องอาศัยผู้ที่มีความ เชี่ยวชาญเข้ามาทำหน้าที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) และประกอบด้วยรูปแบบ วิธีการเทคนิค เครื่องมือและทักษะที่ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 4.6 สรุปเกณฑ์องค์ประกอบร่วมและเทคโนโลยี/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ
โรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	ระบบคุณภาพ		เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
	การศึกษา	โรงพยาบาล	
		ควบคุมภายใน	
6. การจัดการกระบวนการ	มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนา องค์การและบุคลากร ตัวบ่งชี้ที่ 5.1 สภาสถาบัน และผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ ที่ชัดเจนทันสมัย - ฝังการติดตามบรรลุพันธกิจ ของส่วนราชการ /ภารกิจหน่วย / FLOW CHART	มาตรฐานด้านที่ 6 การจัดการกระบวนการ 6.1 การออกแบบระบบงาน ก. ความเชี่ยวชาญพิเศษของ องค์กร ข. การออกแบบกระบวนการ ทำงาน	แบบปย.2 ปย.2-1 และแบบปย. ปย.3 และแบบติดตามปย.3 องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมควบคุม
- กระบวนการผลิต พัฒนา และถ่ายทอดความรู้	นโยบายวัตถุประสงค์ และนำไปสู่เป้าหมาย ตัวบ่งชี้ที่ 5.2 มีการพัฒนา สถาบันสู่องค์กรเรียนรู้ ตัวบ่งชี้ที่ 5.11 งบประมาณ สำหรับการพัฒนาคณาจารย์ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ คณาจารย์ประจำ		

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม		การศึกษ	ระบบคุณภาพ	เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
		โรงพยาบาล	ควบคุมภายใน	
-ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามข้อมูล	มาตรฐานด้านที่ 6 หลักสูตร	6.2 การจัดการและปรับปรุง	องค์ประกอบที่ 5	PDCA
ความต้องการ/คาดหวังของ	และการเรียนการสอน	กระบวนการทำงาน	การติดตามประเมินผล	
ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ตัวบ่งชี้ที่ 6.7 ระดับความพึงพอใจ	ก. การจัดการกระบวนการ	แบบประเมินองค์ประกอบที่ 5	
	ของนักระบบการศึกษาต่อคุณภาพการสอน	การทำงาน	ของมาตรฐานการควบคุม	
	ของอาจารย์และถึงสนับสนุน	ข. การปรับปรุงกระบวนการ	ภายใน	
	การเรียนรู้	การทำงาน		
6.2 กระบวนการสนับสนุน	มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนา		ภาคผนวก ง การประเมิน	
-การกำหนดกระบวนการ	องค์การและบุคลากร		ตามแบบสอบถามการควบคุม	
สนับสนุน	5.4 การใช้ทรัพยากรภายใน		ภายใน	
-การบูรณาการกับส่วนราชการอื่น	และภายนอกร่วมกัน		ชุดที่ 2 แบบสอบถามด้าน การเงิน	
- ตัวชี้วัด/การปรับปรุงกระบวนการ	5.11 ร้อยละของบุคลากรประจำ		ชุดที่ 3 แบบสอบถามด้านอื่น ๆ	
- การเผยแพร่แลกเปลี่ยน	สายสนับสนุนที่ได้รับการพัฒนา		-ด้านทรัพยากรมนุษย์	
ประสิทธิภาพ	ความรู้และทักษะ		-ด้านการจ้างเหมาบริการ	
	มาตรฐานที่ 7 ด้าน		-ด้านระบบสารสนเทศ	
	ระบบการประกันคุณภาพ			

หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

การวิเคราะห์และสังเคราะห์เกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารการจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน มีรายละเอียดและคำอธิบาย ดังนี้

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม

7.1 มิติด้านประสิทธิผล

ตัวชี้วัดที่สำคัญของการบรรลุความสำเร็จตามยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ มาจากหมวด 2.1 ข การคาดการณ์ผลการดำเนินการ

7.2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

ผลของวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตัวชี้วัดที่สำคัญด้านความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาจากการระบุในข้อ 3.1 ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และข้อ 3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

7.3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่สำคัญของผลการดำเนินการด้านการปฏิบัติการของกระบวนการสนับสนุน รวมทั้งผลิตภาพ รอบเวลา ผลการดำเนินการขององค์กรหรือส่วนราชการที่ทำงานเกี่ยวข้องกัน รวมถึงตัวชี้วัดประสิทธิผลอื่น ๆ ที่เหมาะสม มาจากที่ระบุในหมวด 6.2 ตัวชี้วัดที่สำคัญด้านความรับผิดชอบด้านการเงินทั้งภายในและภายนอก ตัวชี้วัดที่สำคัญด้านการเป็นองค์กรที่ดีในการสนับสนุนชุมชนที่สำคัญและตัวชี้วัดที่สำคัญด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมาย มาจากที่ระบุในหมวด 1 (ผลจาก คส. ภายใน+ภายนอก)

7.4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร

ประกอบด้วยผลด้านระบบบริหารงานบุคคล ผลด้านการเรียนรู้และพัฒนาของบุคลากร ผลด้านความผาสุก ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของบุคลากร ผลด้านพฤติกรรมที่มีจริยธรรม ความไว้วางใจที่มีต่อผู้นำ การกำกับดูแลตัวเองที่ดี พฤติกรรมที่ฝ่าฝืนจริยธรรม

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 7 ผลลัพธ์ การดำเนินงานของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

7.1 มิติด้านประสิทธิผล

มาตรฐานคุณภาพของ สมศ. หมายถึง มาตรฐานคุณภาพใน 4 มิติ คือ ประสิทธิภาพ การบริหารและการจัดการ การเรียนรู้ และการประกันคุณภาพ แบ่งเป็น 7 มาตรฐาน 48 ตัวบ่งชี้ โดยมาตรฐานที่ 1-4 เป็นมาตรฐานด้านผลลัพธ์ ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 ด้านคุณภาพผู้สำเร็จการศึกษา มาตรฐานที่ 2 ด้านงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ มาตรฐานด้านที่ 3 การบริการวิชาการและมาตรฐานที่ 4 ด้านการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม โดยมีตัวชี้วัดที่สำคัญของการบรรลุความสำเร็จตาม ยุทธศาสตร์จากหมวดที่ 2.1ข เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ กรอบเวลา ในการบรรลุ ความสมดุลระหว่างความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด มาตรฐานด้านที่ 5 ด้านการ พัฒนาสถาบันและบุคลากร ตัวบ่งชี้ 5.3 มีการกำหนดแผนกลยุทธ์ของสถาบันที่เชื่อมโยงกับยุทธ ศาสตร์ชาติ และมาตรฐานด้านที่ 7 ระบบการประกันคุณภาพ ตัวบ่งชี้ 7.2 ประสิทธิภาพของการ ประกันคุณภาพภายใน ข้อมูลที่แสดงถึงผลการประเมินคุณภาพภายในต่อการพัฒนาสถาบันและ บุคลากร การบริหารจัดการและหลักสูตรการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ตลอดจนการ ประกันคุณภาพภายในที่ส่งผลต่อคุณภาพผลิตภัณฑ์ คุณภาพวิจัย ประสิทธิภาพของการบริการ วิชาการและการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรมของสถาบัน

7.2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

มาตรฐานที่ 6 ด้านหลักสูตรและการเรียนการสอน ตัวบ่งชี้ 6.6 กระบวนการเรียน รู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และตัวบ่งชี้ 6.7 ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาต่อคุณภาพการสอนของ อาจารย์และสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

7.3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

มาตรฐานคุณภาพ สมศ. ส่วนมาตรฐานที่ 5-7 เป็นมาตรฐานด้านกระบวนการ ในแต่ละมาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร มาตรฐานที่ 6 ด้าน หลักสูตรและการเรียนการสอน มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบการประกันคุณภาพ แสดงถึงประสิทธิภาพ การปฏิบัติงาน

7.4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร

มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร สนับสนุนเกณฑ์คุณภาพในหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ภายใต้ระบบการทำงานที่ดี มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม เน้นการกระจายอำนาจ โปร่งใสและตรวจสอบได้ และมีระบบตรวจสอบการทำงานตามภารกิจของสถาบัน ตลอดจนจัดให้มีการติดตามและประเมินผลการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงการทำงานและพัฒนาการทำงานที่ดียิ่งขึ้น โดยการบริหารระบบงานการบริหารทรัพยากรบุคคล เป็นสำคัญ

ข้อสังเกต ระบบประกันคุณภาพการศึกษาเป็นระบบที่ไม่มีแบบแผนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่ชัดเจนในด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ครู อาจารย์ เจ้าหน้าที่สนับสนุนต่างๆ รูปแบบการจัดองค์กรยังมองเป็นปีระมิดหัวกลับอยู่ ดังนั้นจึงขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหารในการคำนึงถึงสมดุลระหว่างความพึงพอใจของบุคลากรกับลูกค้าซึ่งหมายถึงผู้เรียนซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้เสียต่อองค์กรทั้งสองฝ่าย

**คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 7 ผลลัพธ์
การดำเนินงานของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล**

7.1 มิติด้านประสิทธิผล

มาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ตอนที่ 4 ผลการดำเนินงานขององค์กร องค์กรแสดงให้เห็นผลการดำเนินงานที่ดี และการปรับปรุงในประเด็นสำคัญ ได้แก่ ผลด้านการดูแลผู้ป่วย ผลด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่นๆ ผลด้านการเงิน ผลด้านบุคลากร ผลด้านประสิทธิผลของกระบวนการ ผลด้านการนำ และผลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่

มาตรฐานที่ 4-1 ผลด้านการดูแลผู้ป่วย (PCR)

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วยทั้งในด้านผลลัพธ์กระบวนการ ความปลอดภัย และ functional status ของผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 4-6 ผลด้านการนำ (LDR)

(1) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการบรรลุผลตามกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการขององค์กร

(2) องค์กรแสดงให้เห็นผลของพฤติกรรมที่มีจริยธรรม ความเชื่อมั่นในผู้นำระดับสูงและการกำกับดูแลกิจการ

(3) องค์กรแสดงให้เห็นผลของความรับผิดชอบทางการเงิน (fiscal accountability) ทั้งภายในและภายนอก

มาตรฐานที่ 4-7 ผลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (HPR)

(1) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์สุขภาพของบุคลากร.

(2) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์สุขภาพของกลุ่มผู้รับบริการสุขภาพที่สำคัญ.

(3) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์สุขภาพของประชากรในชุมชน

7.2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

มาตรฐานด้านที่ 4-2 ผลด้านการมุ่งเน้นของผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่น (CFR) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจคุณค่าจากมุมมองของผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่นๆ การคงอยู่ การแนะนำ และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับผลงาน

7.3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

มาตรฐานที่ 4-3 ผลด้านการเงิน (FNR) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญของผลการดำเนินงานด้านการเงิน

มาตรฐานที่ 4-5 ผลด้านประสิทธิผลของกระบวนการ (PER) 1) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของระบบงาน รวมทั้งความพร้อมสำหรับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน และ2) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของกระบวนการสำคัญ

มาตรฐานที่ 4-6 ผลด้านการนำ (LDR) ข้อ้อยที่4 องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการประเมินองค์กร การปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบและข้อ้อยที่5 องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการสนับสนุนความร่วมมือและความรับผิดชอบต่อชุมชน

7.4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร

ผลด้านทรัพยากรบุคคล (HRR) ของการประกันคุณภาพโรงพยาบาลประกอบ

ด้วย 1) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลความผูกพันของบุคลากร ความพึงพอใจของบุคลากร การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ 2) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับขีดความสามารถ ระดับอัตราค่าจ้าง การรักษาไว้และทักษะที่เหมาะสมของบุคลากร 3) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับบรรยากาศการทำงาน สุขอนามัยความปลอดภัย สิทธิประโยชน์ของบุคลากร

คำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกเกณฑ์/องค์ประกอบตามหมวดที่ 7 ผลลัพธ์ การดำเนินงานของระบบการควบคุมภายใน

7.1 มิติด้านประสิทธิผล

มาตรฐานที่ 5 ของการควบคุมภายใน การติดตามประเมินผล(Monitoring)ซึ่งเป็นมาตรฐานสุดท้ายของการควบคุมภายในเป็นเรื่องระบุว่าในการดำเนินการเกี่ยวกับการติดตามประเมินผล ฝ่ายบริหารต้องจัดให้มีการติดตามประเมินผลโดยการติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงานและการประเมินผลเป็นรายครั้งอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มาตรฐานข้อนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้ประเมินพิจารณาความเหมาะสมของระบบการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน อันจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน การติดตามประเมินผลการควบคุมภายในควรเป็นการประเมินคุณภาพของผลการดำเนินงานในรอบระยะเวลาที่กำหนด เพื่อให้ความมั่นใจว่าข้อตรวจพบจากการตรวจสอบและการสอบทานอื่นได้รับการปรับปรุงแก้ไขอย่างทันกาล

แบบสอบถามชุดที่ 1 การควบคุมภายในด้านการบริหาร สำหรับสอบถามผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านบริหาร มีคำถามเกี่ยวกับกระบวนการปฏิบัติงาน (Process) แสดงถึงตัวชี้วัดด้านประสิทธิผล (Effectiveness) เช่น ฝ่ายบริหารมีการประเมินประสิทธิผลของกระบวนการปฏิบัติงาน ในอดีตที่ผ่านมาผลการดำเนินงานในระดับผลผลิต (Output) หรือ ผลลัพธ์ (Outcome) จากกระบวนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดข้อเสนอแนะจากมาตรการปรับปรุงประสิทธิผลของการปฏิบัติได้มีการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจัง กระบวนการดำเนินงานที่สำคัญมีการจัดทำเป็นเอกสารในรูปแบบที่สามารถแก้ไขปรับปรุงได้ง่ายและเอกสารเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานเป็นปัจจุบัน(up-to-date)

7.2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

องค์ประกอบที่ 2 การประเมินความเสี่ยง หน่วยงานมีกลไกที่เพียงพอในการระบุ

ความเสี่ยงจากปัจจัยภายนอก ซึ่งรวมถึงลูกค้าเปลี่ยนทัศนคติหรือความพึงพอใจต่อสินค้าและบริการ

องค์ประกอบที่ 5 สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communicat) จัดให้มีสายการติดต่อสื่อสารกับลูกค้า ผู้จำหน่ายพัสดุ หรือผู้ให้บริการและกลุ่มบุคคลภายนอก เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงความต้องการของลูกค้า จัดให้มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเพื่อให้ความมั่นใจว่ามีการติดตามเกี่ยวกับการสื่อสารที่ได้รับจากลูกค้า ผู้ขาย บุคคลภายนอก อื่น ๆ

7.3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

แบบสอบถามชุดที่ 1 ของการควบคุมภายในด้านการบริหาร สำหรับสอบถามผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านบริหาร มีคำถามเกี่ยวกับกระบวนการปฏิบัติงาน (Process) แสดงถึงตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพ (Efficiency) ดังนี้ ฝ่ายบริหารมีการติดตามประเมินผลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของกระบวนการดำเนินงานในอดีต มีการคำนวณต้นทุนของแต่ละกระบวนการดำเนินงานที่สำคัญ มีการเปรียบเทียบต้นทุนการดำเนินงานกับผลผลิต (Output) หรือผลลัพธ์ (Outcome) เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพ ได้รับการนำมาปรับปรุงแก้ไขในเวลาที่เหมาะสม

7.4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร

แบบสอบถามชุดที่ 4 การควบคุมภายในด้านบริหารทรัพยากรบุคคล สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วย การสรรหาค่าตอบแทน หน้าที่ความรับผิดชอบ การพัฒนาบุคลากร การปฏิบัติงานของบุคลากรและการสื่อสาร

เทคนิค/เครื่องมือบริหารหลักของหมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

1. การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ เป็นการจัดการที่มุ่งเน้นที่ผลการปฏิบัติงานเป็นหลัก โดยใช้ระบบการวัดผลการปฏิบัติงานที่อาศัยตัวชี้วัด (KPT) เป็นตัวสะท้อนผลงานที่เป็นรูปธรรม ผลสัมฤทธิ์ประกอบด้วย ผลผลิต และผลลัพธ์ กรอบการประเมินผลสัมฤทธิ์ของส่วนราชการที่รัฐบาลได้นำใช้ในมุมมองด้าน 4 ด้าน คือ ด้านประสิทธิผลขององค์กร ด้านประสิทธิภาพขององค์กร ด้านคุณภาพการบริการ ด้านมิติการพัฒนาองค์กร ผลที่เกิดขึ้นจากการวัดประสิทธิผล การวัดประสิทธิภาพ การวัดความประหยัด (Economy) การวัดประสิทธิผลต่อค่าใช้จ่ายเพื่อประเมินความคุ้มค่าของภารกิจของหน่วยงาน ถูกนำไปใช้เพื่อให้สามารถตัดสินใจ ทบทวน ปรับปรุง หรือ

สนับสนุนให้งานบรรลุผลตามวัตถุประสงค์

2. Benchmarking วิธีการในการเปรียบเทียบ ผลิตภัณฑ์ บริการ และวิธีการปฏิบัติ กับองค์กรที่สามารถทำได้ดีกว่า เพื่อนำผลของการเปรียบเทียบมาใช้ในการปรับปรุงองค์กรของตนเอง เพื่อมุ่งความเป็นเลิศในธุรกิจ โดยPerformance Benchmarking จะเปรียบเทียบเฉพาะผลการปฏิบัติงานหรือตัวชี้วัดระหว่างเรากับคู่แข่งเพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติของ กิจกรรมหรือผลลัพธ์การทำงานของกระบวนการต่างๆ

ตารางที่ 4.7 สรุปเกณฑ์องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของเอกสารจัดการคุณภาพของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพ
โรงพยาบาล และระบบควบคุมภายในจำแนกตามหมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	ระบบคุณภาพ		เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร
	การศึกษา	โรงพยาบาล	
7. ผลลัพธ์การดำเนินงาน	มาตรฐานด้านที่ 1-4	ตอนที่ IV ผลการดำเนินงาน	องค์ประกอบที่ 5 การประเมิน การบริหารมุ่งสัมฤทธิ์
7.1 มิติด้านประสิทธิผล	1.มาตรฐานด้านคุณภาพ ผู้สำเร็จการศึกษา 2.มาตรฐานด้านงานวิจัยและ งานสร้างสรรค์ 3. มาตรฐานด้านการบริการ วิชาการ 4. มาตรฐานด้านการทำนุบำรุง ศิลปะและวัฒนธรรม ตัวบ่งชี้ 7.2 ประสิทธิภาพของ การประกันคุณภาพภายใน	ขององค์กร IV-1 ผลด้านการดูแลผู้ป่วย IV-7 ผลด้านการสร้างเสริม สุขภาพ	องค์ประกอบตามผล และคิดตามผล แบบประเมินองค์ประกอบที่ 5 ของมาตรฐานการควบคุม ภายใน
7.2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ		IV-2 ผลด้านการมุ่งเน้นของ ผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่น	

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

เกณฑ์และองค์ประกอบร่วม	ระบบคุณภาพ การศึกษา	ระบบคุณภาพ โรงพยาบาล	เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร ควบคุมภายใน
7.3 มีดัชนีประสิทธิภาพ	รายงานประเมินตนเอง มาตรฐานด้าน ที่ 5-7 ระบบการประกันคุณภาพ ของการปฏิบัติราชการ	ตอนที่ IV ผลการดำเนินงาน ขององค์กร IV-3 ผลด้านการเงิน	องค์ประกอบที่ 5 การประเมิน และติดตามผล แบบประเมินองค์ประกอบที่ 5 ของมาตรฐานการควบคุมภายใน
7.4 มีดัชนีการพัฒนาองค์กร ตรวจประเมินผลการดำเนินการ ส่วนราชการ โดยเปรียบเทียบ กับส่วนราชการหรือองค์กรอื่น ที่มีภารกิจคล้ายคลึงกัน		IV-4 ผลด้านทรัพยากรบุคคล	Benchmarking

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการ คุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

ส่วนที่ 2 เป็นการเสนอผลการพิจารณาความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่อการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ความคิดเห็นต่อระดับความเหมาะสมของเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/ เครื่องมือการบริหารหลัก

2.1.1 ระดับความเหมาะสม (สำคัญและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ) ของการจัดเกณฑ์/ องค์ประกอบร่วมจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อความเหมาะสมของการจัดเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ

หมวด	เกณฑ์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1	การนำองค์กร	4.55	.739	มากที่สุด
2	การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	4.59	.590	มากที่สุด
3	การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	4.27	.767	มาก
4	การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้	4.36	.658	มาก
5	การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	4.45	.671	มาก
6	การจัดการกระบวนการ	4.55	.671	มาก
7	ผลลัพธ์การดำเนินการ	4.59	.590	มาก
	ค่าเฉลี่ยรวม	4.48	.564	มาก
8	ความเหมาะสมของการนำ PMQA มาใช้ในการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ	4.36	.727	มาก

จากตารางที่ 4.8 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อความเหมาะสมของการจัดเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นถึงความเหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ระดับ **มาก**

โดยผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการจัดเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ดังนี้

1) ความเหมาะสมในระดับ **มากที่สุด** ได้แก่

การจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ 1
การนำองค์กร

การจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ 2
การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

2) ความเหมาะสมในระดับ **มาก** ได้แก่

การจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ 3
การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ 4
การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้

การจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ 5
การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

การจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ 6
การจัดการกระบวนการ

การจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ 7
ผลลัพธ์การดำเนินการ

3) ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญถึงความเหมาะสมในการนำ PMQA มาใช้ในการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในระดับ **มาก** โดยให้เหตุผลสนับสนุน ดังนี้

(1) ช่วยให้การดำเนินงานด้านคุณภาพเป็นระบบ มีความชัดเจนไปในแนวเดียวกัน
(2) ทำให้การจัดทำเอกสารคุณภาพง่ายสะดวกต่อการทำงานมากขึ้น ลดความซ้ำซ้อนสับสนไม่แน่นอน ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการจัดการ

(3) การนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาใช้เป็นแนวทาง จะทำให้สอดคล้องนโยบายรัฐบาล เหมาะสมกับสถานการณ์และสะดวกต่อการประเมินหน่วยงานภาครัฐที่ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ของ ก.พ.ร. ในภายภาคหน้า

(4) พัฒนาศักยภาพ เพิ่มประสิทธิภาพและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร

2.1.2 ความคิดเห็นต่อระดับความเหมาะสม (สำคัญและเกี่ยวข้อง) ของเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลัก จัดจำแนกตามหมวดของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อความเหมาะสมของเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลัก จัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

เกณฑ์	เครื่องมือ/เทคนิคบริหารหลัก	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การนำองค์กร	ทฤษฎีการจัดการ ทฤษฎีพฤติกรรมองค์กร ทฤษฎีระบบ องค์กรที่เหมาะสม กับสภาวะแวดล้อม (A Fit Model)	4.18	.395	มาก
2. การวางแผน เชิงยุทธศาสตร์	ทฤษฎีการบริหารเชิงกลยุทธ์ Balanced Scorecard องค์กรแห่งการเรียนรู้ มูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐกิจ (EVA)	4.18	.395	มาก
3. การให้ความสำคัญ กับผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	Customer Relationship Management การบริหารความเสี่ยง TQM/CQI	4.14	.486	มาก
4. การวัด การวิเคราะห์และ การจัดการความรู้	การจัดการความรู้ การบริหารแบบ บูรณาการ ระบบสารสนเทศเพื่อการ จัดการ (MIS)	4.27	.456	มาก
5. การมุ่งเน้น ทรัพยากรบุคคล	การจัดการทรัพยากรมนุษย์ สมรรถนะ (Competency) คุณภาพชีวิตการทำงาน	4.32	.477	มาก
6. การจัดการ กระบวนการ	การบริหารการเปลี่ยนแปลง วงล้อPDCA	4.18	.588	มาก
7. ผลลัพธ์การ ดำเนินการ	การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ Balanced Scorecard Benchmarking	4.14	.315	มาก
	ค่าเฉลี่ยรวม	4.20	.445	มาก

จากตารางที่ 4.9 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อความเหมาะสมของเทคนิค/ เครื่องมือการบริหารหลัก จำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นถึงความเหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ระดับ *มาก*

เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลัก จำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ(PMQA) ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นถึงความเหมาะสม ในระดับ *มาก* มีดังนี้

1) เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของหมวดที่ 1 การนำองค์กร ได้แก่ ทฤษฎี การจัดการ ทฤษฎีพฤติกรรมองค์กร ทฤษฎีระบบ องค์กรที่เหมาะสมกับสภาวะแวดล้อม (A Fit Model) โดยเทคนิคที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้เพิ่มเติม คือ ภาวะผู้นำและการวินิจฉัยองค์กร องค์กรเรียนรู้ เทคนิคการบริหารองค์กร มาตรฐานTQA Contingency approach , Managing group(Formal, Informal) , Motivation(Hierachy of Needs-Maslow),Two Factor Theory Decision making, Leadership และChange management

2) เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของหมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ได้แก่ ทฤษฎีการบริหารเชิงกลยุทธ์ Balanced Scorecard องค์กรแห่งการเรียนรู้ มูลค่าเพิ่มเชิง เศรษฐกิจ (EVA) โดยเทคนิคที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้เพิ่มเติม ได้แก่ ผังกระจายนโยบาย Six Sigma , SWOT MATRIX , 5 Force Competition Model , Seven S Mckinsey, Public policy และเทคนิคที่ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 2 คนเสนอให้ตัดออก คือมูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐกิจ (EVA)

3) เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของหมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ Customer Relationship Management การบริหาร ความเสี่ยง TQM/CQI โดยเทคนิคที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้เพิ่มเติม ได้แก่ Quality Insurance Technique(QIT) การวิเคราะห์ปัญหาพร้อมกันระหว่างองค์กร Critical Practice Guidline(CPG) Excellence Service Behavior(ESB)

4) เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของหมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์และ การจัดการความรู้ ได้แก่ การจัดการความรู้(KnowledgeManagement) การบริหารแบบบูรณาการ ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS) โดยเทคนิคที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้เพิ่มเติม Competency Base Theory ,Ethics , Management Environment , Manageing Organization และ Change conflict

5) เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ได้แก่ การจัดการทรัพยากรมนุษย์ สมรรถนะ(Competency) คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยเทคนิค ที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้เพิ่มเติม ได้แก่ สมดุลชีวิต 7-habbits หลักการทางศาสนา Innovation Service

6) เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของหมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ ได้แก่ การบริหารการเปลี่ยนแปลง วงล้อPDCA โดยเทคนิคที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้เพิ่มเติม ได้แก่

Six-sigma SDCA ADLI ฟังเหตุ-ผล ฟังข้างปลา Conflict management

7) เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของหมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ ได้แก่ การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ Balanced Scorecard โดยเทคนิคที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้เพิ่มเติม ได้แก่ Strategic Quality Management Best practice Benchmarking

2.2 ความคิดเห็นต่อลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ระบบคุณภาพการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายในให้ความสำคัญในการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพแต่ละหมวดไม่เท่ากัน และระบบคุณภาพทั้งสามระบบยังจัดลำดับความสำคัญแต่ละหมวดไม่เหมือนกัน โดยผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อความสำคัญในแต่ละหมวดเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.10 ลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

เกณฑ์	อันดับที่							คะแนนแบบถ่วงน้ำหนัก	ลำดับ
	1	2	3	4	5	6	7		
1. การนำองค์กร	105	12	0	8	0	2	2	129	1
2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	28	66	5	16	3	0	1	119	2
3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	7	6	45	16	9	6	1	90	4
4. การวัด การวิเคราะห์และจัดการความรู้	14	0	25	24	6	10	2	81	5
5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	0	24	5	20	27	4	1	81	5
6. การจัดการกระบวนการ	14	30	15	12	6	14	0	91	3
7. ผลลัพธ์การดำเนินการ	21	6	0	8	9	6	10	60	7

จากตารางที่ 4.10 แสดงถึงความสำคัญของเกณฑ์คุณภาพในระบบการประกันคุณภาพ การศึกษา เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ การนำองค์กร การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การจัดการกระบวนการ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ส่วนการวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ได้คะแนนสำคัญเท่ากับการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ตามด้วย ผลลัพธ์การดำเนินการ

ตารางที่ 4.11 ลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพของระบบการประกันคุณภาพ โรงพยาบาล

เกณฑ์	อันดับที่							คะแนนแบบ ถ่วงน้ำหนัก	ลำดับ
	1	2	3	4	5	6	7		
1. การนำองค์กร	105	18	5	4	0	2	1	135	1
2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	14	72	5	12	6	2	1	112	2
3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	21	6	45	12	9	2	2	97	3
4. การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้	7	12	10	24	9	12	2	76	6
5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	7	12	10	20	21	8	1	79	5
6. การจัดการกระบวนการ	7	24	20	16	12	8	1	88	4
7. ผลลัพธ์การดำเนินการ	28	6	5	12	6	4	9	70	7

จากตารางที่ 4.11 แสดงถึงความสำคัญของเกณฑ์คุณภาพในระบบการประกันคุณภาพ โรงพยาบาล เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ การนำองค์กร การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การจัดการกระบวนการ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ และผลลัพธ์การดำเนินการ

ตารางที่ 4.12 ลำดับความสำคัญของการจัดหมวดหมู่ตามเกณฑ์คุณภาพของระบบการควบคุมภายใน

เกณฑ์	อันดับที่							คะแนนแบบ ถ่วงน้ำหนัก	ลำดับ
	1	2	3	4	5	6	7		
1. การนำองค์กร	98	12	5	4	0	4	2	125	1
2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	28	60	15	16	3	0	0	122	2
3. การให้ความสำคัญกับผู้รับ บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	7	0	30	16	9	6	5	73	5
4. การวัด การวิเคราะห์และ การจัดการความรู้	7	18	25	24	6	8	1	89	4
5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	0	12	5	16	24	12	1	70	7
6. การจัดการกระบวนการ	28	36	15	12	3	10	0	104	3
7. ผลลัพธ์การดำเนินการ	28	6	0	16	12	0	9	71	6

จากตารางที่ 4.12 แสดงถึงความสำคัญของเกณฑ์คุณภาพในระบบการควบคุมภายใน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ การนำองค์กร การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การจัดการกระบวนการ การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ ส่วนการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผลลัพธ์การดำเนินการและการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลเป็นลำดับท้าย

2.3 ความคิดเห็นต่อปัญหา อุปสรรค ของระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของ โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

ตารางที่ 4.13 ค่าความถี่ของปัญหา อุปสรรคของการนำระบบเอกสารการจัดการคุณภาพ
เชิงบูรณาการมาปฏิบัติ

ปัญหาและอุปสรรค	ความถี่
1. การรับรู้ ความเข้าใจและเห็นประโยชน์ของการบูรณาการ ความไม่รู้ไม่เข้าใจ ความรู้ของบุคลากรกับ PMQA	6
2. ภาวะผู้นำและการจูงใจบุคลากร	5
3. การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร ไม่รับการเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบ	3
4. ระบบมีจุดมุ่งหมาย การประเมินแต่ละระบบต่างกัน ตัวชี้วัดที่แตกต่างกัน	3
5. การแปลงทฤษฎีสู่การปฏิบัติและการควบคุมติดตาม	2
6. ประสิทธิภาพระบบ IT	1
7. การให้ความสำคัญต่อระบบเอกสารมากเกินไปควรเน้นกระบวนการ	1

จากตารางที่ 4.13 แสดงถึงปัญหา อุปสรรคของการนำระบบเอกสารการจัดการ
คุณภาพเชิงบูรณาการมาปฏิบัติ พบว่า การรับรู้และความไม่รู้ไม่เข้าใจและเห็นประโยชน์ของการ
บูรณาการ โดย PMQA เป็นปัญหาที่คาดว่าจะเกิดอันดับต้น รองลงมาคือ ภาวะผู้นำและการจูงใจ
บุคลากร การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมและกฎระเบียบ ความแตกต่างของจุดมุ่งหมายการประเมิน
และตัวชี้วัด การแปลงทฤษฎีสู่การปฏิบัติและการควบคุมติดตาม ประสิทธิภาพของระบบITและ
การให้ความสำคัญต่อระบบเอกสารมากกว่ากระบวนการ

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนากระบวนการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียน นายร้อยพระจุลจอมเกล้าเป็นการศึกษาวิจัยเชิงผสมผสานโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบ่งดำเนินการออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพ การศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายใน เพื่อหาเกณฑ์/ องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักโดยการจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ส่วนที่ 2 การจัดทำแบบสอบถามความเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญจำนวน 22 คน ถึงความเหมาะสมของการจำแนกและการใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และความเหมาะสมของเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารการจัดการคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ปรากฏสาระโดยสรุปเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัยและผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย ตลอดจนข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังต่อไปนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ โดยการจัดเกณฑ์/ องค์ประกอบร่วมจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และศึกษาความเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อความเหมาะสมของการจำแนกและการใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในการบูรณาการเอกสารการจัดการคุณภาพและความเหมาะสมของเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในการดำเนินงานระบบคุณภาพ

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 22 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ให้แสดงความคิดเห็นต่อระดับความเหมาะสมของการจัดจำแนกและการใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในการบูรณาการระบบเอกสารการจัดการคุณภาพและความเหมาะสมของเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในการดำเนินงานระบบคุณภาพทั้งสามระบบ

เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือและวิธีการเป็นแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญ ในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของการจัดจำแนกและการใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลัก เป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ คำถามแบบจัดอันดับ 3 ข้อ และคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บรวบรวมข้อมูลเอกสาร เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์หาเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายใน นำมาจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

2. รวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ ที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของการจัดจำแนกและการใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และความเหมาะสมของเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในการดำเนินงานระบบคุณภาพ

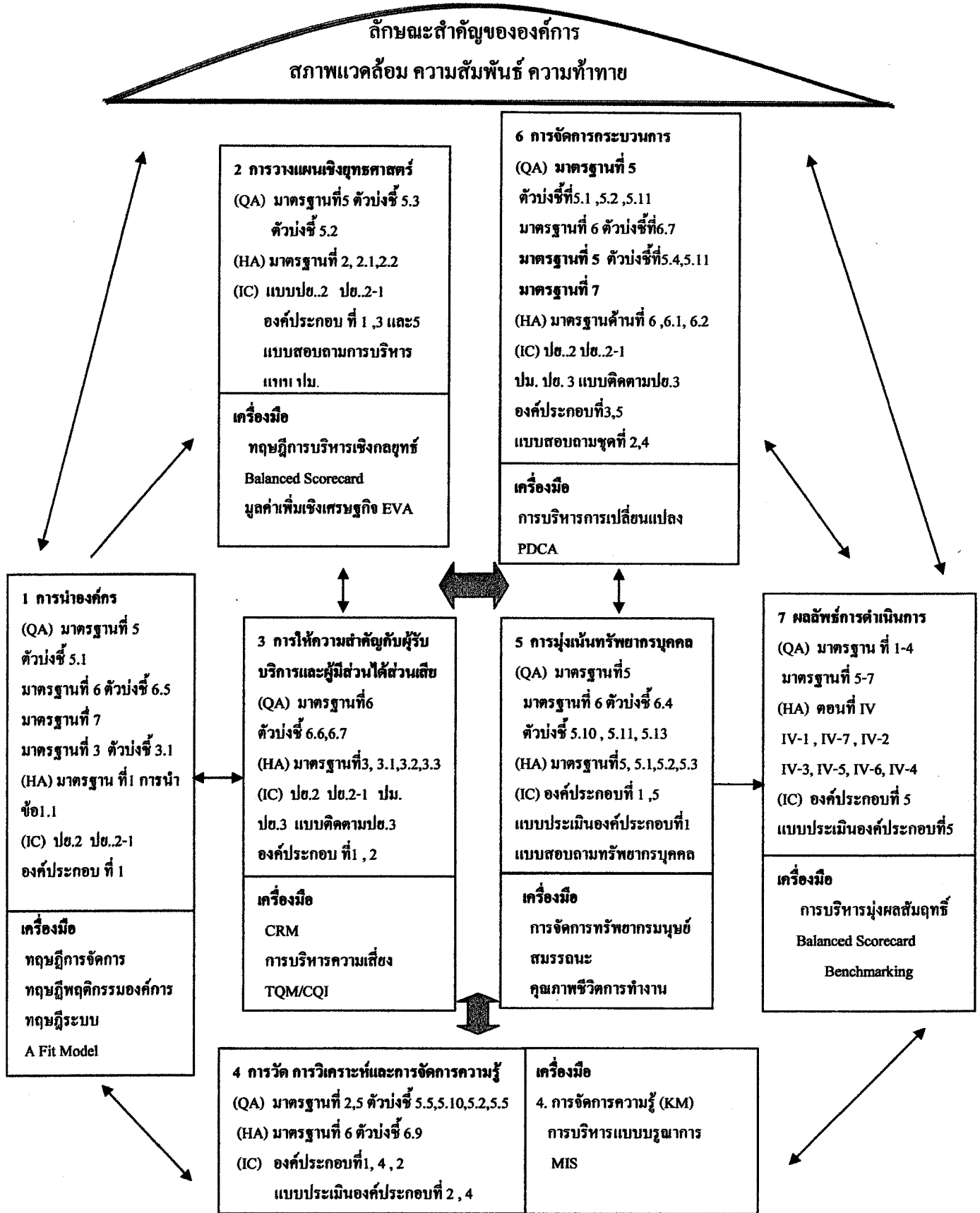
การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญ ที่แสดงความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการจัดจำแนกและการใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลัก โดยคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับและคำถามปลายเปิด ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิเคราะห์ความเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญชนิดคำถามปลายเปิด ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา โดยเก็บรวบรวมความเห็นและสรุปนำเสนอข้อเสนอแนะเป็นหมวดหมู่

1.3 ผลการวิจัย

การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาล โรงเรียน
นายร้อยพระจุลจอมเกล้าสามารถสรุปผลได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 เกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของ
ข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพ
โรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายใน จัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
ตามภาพที่ 5.3



ภาพที่ 5.3 สรุปผลเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมและเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลัก จัดจำแนกตาม
การพัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

1.3.1 ผลของการวิเคราะห์เอกสารคุณภาพของเพื่อหาเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมของข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายใน พบว่าแต่ละระบบมีข้อกำหนด (เกณฑ์/องค์ประกอบ) ที่มีคำอธิบายสนับสนุนการจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 7 หมวด ดังแสดงตามภาพที่ 5.3 โดยแต่ละหมวดของเกณฑ์คุณภาพจะมีเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมที่เป็นข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการจัดทำเอกสารคุณภาพสำหรับการรับตรวจจากคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภายในและภายนอก ดังนี้

1) หมวดที่ 1 การนำองค์กร

(1) การนำองค์กร

ก. การกำหนดทิศทางขององค์กร ประกอบด้วย บริบท ปรัชญา/ปณิธาน วิสัยทัศน์/พันธกิจ/เป้าประสงค์ นโยบาย/การสร้างบรรยากาศ ค่านิยม แผนดำเนินการ เป้าหมาย/ตัวชี้วัดองค์กร โครงสร้างการจัดองค์กร คณะกรรมการผู้รับผิดชอบนวัตกรรม/โอกาสพัฒนา

ข. การกำกับดูแลที่ดี ได้แก่ ระเบียบ กฎข้อบังคับ คู่มือ และจรรยาบรรณ

ค. การทบทวนผลการดำเนินงานขององค์กร ได้แก่ ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

(2) ความรับผิดชอบต่อสังคม การแสดงหลักฐานที่เป็นรูปธรรมเกี่ยวกับ

ก. ความรับผิดชอบต่อสังคม

ข. การดำเนินการอย่างมีจรรยาบรรณ

ค. การให้การสนับสนุนต่อชุมชนที่สำคัญ

2) หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

(1) การจัดทำยุทธศาสตร์

ก. กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ ได้ทำการประเมินสภาพแวดล้อมและทำ SWOT เพื่อทราบจุดอ่อนจุดแข็งขององค์กร

ข. เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์/กลยุทธ์ และการกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ชัดเจน

(2) การถ่ายทอดกลยุทธ์หลักเพื่อนำไปปฏิบัติ

ก. การถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย การจัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ การนำแผนไปปฏิบัติและทุกส่วน

มีความรับรู้ร่วมกัน รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลง

ข. การคาดการณ์ผลการดำเนินงาน มีการกำหนดตัวชี้วัดที่วัดผลได้ และการประเมินผลโครงการเพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง

3) หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย

(1) ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย ได้แก่ ช่องทางรับฟัง และเรียนรู้ความต้องการ

(2) ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย

ก. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย ได้แก่ กระบวนการจัดการขอร้องเรียน

ข. การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย ได้แก่ แบบประเมินความพึงพอใจ การนำไปปรับปรุงป้อนกลับ

4) หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

(1) การวัดและ วิเคราะห์ผล การดำเนินงาน

ก. การวัดผลการดำเนินงาน การกำหนดตัวชี้วัดความถี่ในการ รายงานการนำข้อมูลและสารสนเทศมาสนับสนุนการตัดสินใจ

ข. วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การหาสาเหตุของปัญหา การ เปรียบเทียบและเชื่อมโยงของข้อมูลทุกประเภท เช่น การเงิน การปฏิบัติงาน

(2) การจัดการสารสนเทศและความรู้

ก. ความพร้อมใช้งานของสารสนเทศ การวางระบบเครือข่ายให้ สะดวก รวดเร็ว ทัวถึง การรักษาความปลอดภัย

ข. การจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

5) หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

(1) ระบบงาน

ก. การจัดและบริหาร แผนกำลังพล ภาระงานและปริมาณงาน

ข. ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคคล

ค. การจ้างงานและความก้าวหน้าในหน้าที่ คุณสมบัติและ

ทักษะจำเป็น

(2) การเรียนรู้ของบุคลากรและการสร้างแรงจูงใจ

ก. การพัฒนาบุคลากร

ข. การสร้างแรงจูงใจ

(3) การสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากร

6) หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ

(1) กระบวนการสร้างคุณค่า

ก. การกำหนดกระบวนการที่สร้างคุณค่า เช่น ผังการจัดตามบรรด

พันธกิจของส่วนราชการ /ภารกิจหน่วย / FLOW CHART

ข. กระบวนการผลิต พัฒนาและถ่ายทอดความรู้ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามข้อมูลความต้องการ/คาดหวังของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(2) กระบวนการสนับสนุน ได้แก่ การกำหนดกระบวนการสนับสนุนการบูรณาการกับส่วนราชการอื่น ตัวชี้วัด/การปรับปรุงกระบวนการ การเผยแพร่แลกเปลี่ยนประสบการณ์

7) หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

(1) มิติด้านประสิทธิผล

(2) มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

(3) มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

(4) มิติด้านการพัฒนาองค์กรตรวจประเมินผลการดำเนินการส่วนราชการ โดยเปรียบเทียบกับส่วนราชการหรือองค์กรอื่นที่มีภารกิจคล้ายคลึงกัน

1.3.2 เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักของระบบคุณภาพบูรณาการ โดยจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

1) หมวดที่ 1 การนำองค์กร เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในหมวดนี้ ได้แก่ ทฤษฎีการจัดการ ทฤษฎีพฤติกรรมองค์กร ทฤษฎีระบบ A Fit Model

2) หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในหมวดนี้ ได้แก่ ทฤษฎีการบริหารเชิงกลยุทธ์ Balanced Scorecard มูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐกิจ (EVA)

3) หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในหมวดนี้ ได้แก่ CRM การบริหารความเสี่ยง TQM/CQI

4) หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในหมวดนี้ ได้แก่ การจัดการความรู้ (KM) การบริหารแบบบูรณาการ MIS

5) หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในหมวดนี้ ได้แก่ การจัดการทรัพยากรมนุษย์ สมรรถนะ และคุณภาพชีวิตการทำงาน

6) หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในหมวดนี้ ได้แก่ การบริหารการเปลี่ยนแปลง PDCA

7) หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ เทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในหมวดนี้ ได้แก่ การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ Balanced Scorecard Benchmarking

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 22 คน ถึงความเหมาะสมในการใช้การจัดเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในการบูรณาการระบบเอกสารการจัดการคุณภาพและความเหมาะสมของเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลักในการดำเนินงานของระบบคุณภาพ โดยสรุปผลได้ ดังนี้

ผลการวิจัย ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญถึงความเหมาะสมในภาพรวมของการจัดเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในระดับ *มาก*

การนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาใช้ในการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาล โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในระดับ *มาก*

ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญถึงความเหมาะสมในภาพรวมของเทคนิค/เครื่องมือการบริหารหลัก ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในระดับ *มาก*

2. อภิปรายผล

2.1 การวิเคราะห์เอกสารคุณภาพของเพื่อหาเกณฑ์/องค์ประกอบร่วมของข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล และระบบการควบคุมภายใน พบว่าแต่ละระบบมีข้อกำหนด(เกณฑ์/องค์ประกอบ)ร่วมในเอกสารคุณภาพ สนับสนุนการจัดหมวดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 7 หมวด ดังแสดงตามแผนภูมิภาพที่ 2 และระบบคุณภาพแต่ละระบบมีแตกต่างกันในบางประเด็น โดยขออภิปรายผลของการวิจัยจากการวิเคราะห์เอกสารคุณภาพดังนี้

2.1.1 ระบบการประกันคุณภาพการศึกษา มีจุดที่ควรเพิ่มเติมและพัฒนา คือ หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระบบการประกันคุณภาพการศึกษาได้ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการอย่างเป็นรูปธรรม แต่ยังขาดการเก็บข้อมูลความรู้ ความเข้าใจและการสร้างสัมพันธ์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จึงทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่ครอบคลุม

ครบถ้วนสมบูรณ์เท่าที่ควรและในหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ด้านความพึงพอใจและความพึงพอใจของบุคลากรและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบการประกันคุณภาพการศึกษายังให้ความสำคัญด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรน้อยมาก ดังจะสังเกตได้จากการกำหนดตัวชี้วัดที่มุ่งแต่ผู้เรียนและการพัฒนาด้านความรู้บุคลากรเท่านั้น จึงควรที่จะกำหนดตัวชี้วัดด้านความพึงพอใจของบุคลากรเป็นตัวชี้วัดตัวหนึ่งด้วย เพื่อให้เกิดความสมดุลในด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์

2.1.2 ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล เนื่องจากได้มีการปรับปรุงเกณฑ์ข้อกำหนดของเอกสารคุณภาพโดยใช้แนวทางของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Malcolm Baldrige National Quality Award) ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จึงสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ง่ายและสะดวกต่อการปฏิบัติ แต่ควรเพิ่มความสำคัญในหมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ โดยเฉพาะการรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศที่สอดคล้องและบูรณาการ การเลือกและการใช้ข้อมูลสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ การวิเคราะห์ผลการดำเนินการ เพื่อนำมาสนับสนุนการตัดสินใจให้มากและชัดเจนขึ้น โดยเฉพาะการประหยัดและคุ้มค่าด้านงบประมาณเพื่อใช้ในการบริหารจัดการ

2.1.3 ระบบการควบคุมภายใน เป็นระบบที่เน้นความถูกต้องตามมาตรฐานกระบวนการดำเนินงาน การเงินและกฎระเบียบต่างๆ ทำให้ขาดความชัดเจนในหมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงการดำเนินการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการและบุคลากร เป็นการสร้างช่องทางการสื่อสารเชิงรุกทำให้ระบบสามารถครอบคลุมความหมายของคำว่าคุณภาพได้มากกว่าการมีมาตรฐานเพียงอย่างเดียว

2.2 การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาลและระบบการควบคุมภายใน โดยการจัดจำแนกตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมีความเหมาะสมค่าเฉลี่ยรวมในระดับ *มาก* แต่เมื่อวิเคราะห์ดูถึงการให้ความสำคัญในเกณฑ์/องค์ประกอบของแต่ละระบบของผู้เชี่ยวชาญมีการให้น้ำหนักคะแนนความสำคัญของแต่ละหมวดตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐที่แตกต่างกัน โดยขออภิปรายผลดังนี้

2.2.1 ระบบคุณภาพทั้งสามระบบให้ความสำคัญต่อการนำองค์กรเป็นอันดับแรก รองลงมา คือ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ เนื่องจากทุกระบบมองเห็นความสำคัญของบริบทและสภาพแวดล้อมองค์กร ภาวะผู้นำ ทิศทางการนำ ยุทธศาสตร์องค์กร การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ และการควบคุมกลยุทธ์เป็นพื้นฐานแนวทางในการขับเคลื่อนองค์กรสู่เป้าหมาย

2.2.2 ผู้เชี่ยวชาญได้ให้คะแนนความสำคัญกับหมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ เป็นลำดับท้ายสุด ซึ่งถือว่าแตกต่างจากเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐที่ประสงค์ที่จะวัดผลงานโดยใช้หลักการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ จึงให้น้ำหนักคะแนนในหมวดผลลัพธ์การดำเนินการมากที่สุดกว่าหมวดอื่นๆ จากการวิเคราะห์ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญพอที่จะสรุปได้ว่า ระบบคุณภาพทั้งสามระบบให้ความสำคัญต่อการจัดการกระบวนการมากกว่าการมุ่งที่ผลลัพธ์เพียงอย่างเดียว ภายใต้แนวความคิดทฤษฎีระบบ PDCA และ TQM/CQI ของระบบคุณภาพ จะเน้นการควบคุมตรวจสอบทุกขั้นตอน ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กรรมวิธีดำเนินการ ซึ่งถ้าสามารถควบคุมได้ทั่วทั้งระบบแล้วจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีบรรลุเป้าหมายอย่างแน่นอน เนื่องจากเกิดโอกาสพัฒนาและการปรับปรุงแก้ไขสามารถกระทำได้ทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง และสิ่งสำคัญควรตระหนักของระบบคุณภาพคือต้องปฏิบัติควบคู่ไปกับหลักธรรมาภิบาลการกำกับดูแลที่ดีด้วยมิใช่คำนึงแต่ผลลัพธ์เพียงอย่างเดียว

2.2.3 ระบบการประกันคุณภาพการศึกษาได้ให้ความสำคัญในหมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ เป็นลำดับที่ 3 แม้จะไม่สอดคล้องกับการให้น้ำหนักคะแนนตามคู่มือการประเมินภายนอกระดับอุดมศึกษา (ฉบับปรับปรุง ธ.ค.2549) ที่มุ่งเน้นไปยังประสิทธิผลมากกว่ากระบวนการ อีกทั้งได้นำเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลตามแผนประจำปี/หรือแผนปฏิบัติราชการของ ก.พ.ร. มาเป็นแนวทางการประเมินอีกด้วย ทำให้การประเมินผลในรอบที่สองของระบบการประกันคุณภาพการศึกษาภายนอกจะเน้นการประเมิน “ผล” คือ ประเมินผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) ของคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาในด้านต่างๆ จึงอาจกล่าวถึงสาเหตุของน้ำหนักคะแนนที่ได้มีส่วนมาจากผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เป็นผู้ประเมินตรวจสอบภายใน จึงให้ความสำคัญกับการจัดการกระบวนการมากกว่าผลลัพธ์การดำเนินงาน เนื่องจากการประกันคุณภาพภายในจะเน้นการพัฒนาคุณภาพ การติดตามคุณภาพ และการประเมินคุณภาพ สำหรับการประเมินคุณภาพภายในจึงเป็นการประเมิน และการตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานด้านปัจจัยนำเข้า (Input) และกระบวนการ (Process) ซึ่งเป็นการเน้นประเมิน “เหตุ” แตกต่างจากการประเมินคุณภาพภายนอก (คู่มือการประเมินภายนอกระดับอุดมศึกษา: 18)

2.2.4 ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาลตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับหมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (อนุวัฒน์ สุภชติกุลและคณะ 2544 :188) มากกว่าระบบการประกันคุณภาพการศึกษาและระบบการควบคุมภายในโดยมีน้ำหนักคะแนนเป็นลำดับที่ 3 รองจากการนำองค์กรและการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ผู้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล คือ ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และโรงพยาบาล

2.2.5 ระบบการควบคุมภายในให้ความสำคัญกับหมวดที่ 6 การจัดการ

กระบวนการเป็นลำดับรองจากการนำองค์กรและใกล้เคียงกับการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์แสดงถึงความสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมภายในตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 ที่กล่าวว่า “การควบคุมภายในเป็นส่วนประกอบที่แทรกอยู่ในการปฏิบัติงานตามปกติ การควบคุมภายในเป็นสิ่งที่ต้องกระทำอย่างเป็นขั้นตอน มิใช่เป็นผลสุดท้ายของการกระทำ แต่เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและแทรกอยู่ในการปฏิบัติงานตามปกติของหน่วยรับตรวจ ฝ่ายบริหารจึงควรนำการควบคุมภายในมาใช้โดยรวมเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารงาน ซึ่งได้แก่ การวางแผน การดำเนินการ และการติดตามผล”

2.3 การใช้เทคนิค/เครื่องมือบริหารหลักในการดำเนินงานระบบคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลการรายงานในแต่ละหมวดของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของระบบเอกสารจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ โดยผลของการวิจัยพบว่ามีค่าเหมาะสมค่าเฉลี่ยรวมจัดอยู่ในระดับ *มาก* โดยขออภิปรายผลดังนี้

2.3.1 เทคนิค/เครื่องมือที่เป็นพื้นฐานสำคัญของทั้ง 3 ระบบ คือ ทฤษฎีระบบและวงจร PDCA ดังกล่าวไว้ในคู่มือการประเมินคุณภาพภายนอกระดับอุดมศึกษาฉบับปรับปรุง ธันวาคม 2549 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี และแนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 ส่วนเทคนิคด้านการบริหารความเสี่ยงและ TQM/CQI ปรากฏชัดเจนในเอกสารคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาลและระบบการควบคุมภายในเพื่อทำให้มีความไวต่อการเกิดสิ่งผิดปกติและการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขได้เร็วกว่าระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

2.3.2 การบริหารองค์กรจะต้องไม่ใช่เครื่องมือใดเครื่องมือหนึ่งในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลแต่เพียงประเภทเดียว แต่ต้องใช้เครื่องมืออื่น ๆ ประกอบเข้าด้วยกัน จึงจะทำให้องค์กรเดินทางไปสู่จุดมุ่งหมายได้รวดเร็วยิ่งขึ้น เทคนิค/เครื่องมือที่ผู้เชี่ยวชาญได้กรุณาเสนอเพิ่มเติม เช่น Motivation(Hierarchy of Needs-Maslow), Two Factor Theory Decision making, Leadership, conflict management ซึ่งแสดงถึงความสำคัญในการใช้ทฤษฎีการจัดการ โดยเฉพาะภาวะผู้นำเป็นสิ่งจำเป็นในการบริหารจัดการและสร้างแรงจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สามารถจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เทคนิคและเครื่องมือบริหารอื่น เช่น Six Sigma, SWOT Matrix, Seven S McKinsey, Competency Base Theory, Knowledge Base Management, ExcellenceServiceBehavior(ESB) และ Benchmarking ล้วนเป็นเครื่องมือในการ

วางแผนและการควบคุมเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญเพื่อให้องค์กรสามารถขับเคลื่อนไปตามแผนกลยุทธ์ที่วางไว้ โดยการตรวจสอบ ควบคุมอย่างต่อเนื่องและสร้างความสามารถทางการแข่งขัน ภายใต้การจัดการความรู้และการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์คุ้มค่า ควบคู่ไปกับการเป็นธรรมาภิบาลสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในที่สุด

2.4 บทสรุปผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของการทำงานคุณภาพ

2.4.1 การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2.4.2 ตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการและความผาสุกของบุคลากร

2.4.3 โอกาสพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าสู่ระดับมาตรฐานสากล

2.4.4 การใช้ทรัพยากรประหยัด คุ้มค่าเกิดประโยชน์สูงสุด

2.4.5 การพิจารณาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาเพื่อการมีข้อมูลสำหรับการตัดสินใจที่ถูกต้องและเป็นระบบ

2.4.6 เกิดความยั่งยืนเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และการบริการเป็นเลิศ

2.4.7 ต้องทำให้การทำงานคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำ

ตามปกติ

2.4.8 งานคุณภาพกำหนดจากบริบทหรือสภาพแวดล้อมขององค์กรเองและภายใต้การกำกับดูแลที่ดี โดยมีความรับผิดชอบต่อสังคมหรือชุมชน สิ่งแวดล้อม

2.4.9 การทำงานคุณภาพมุ่งเน้นการมีส่วนร่วม การทำงานเป็นทีมและการให้อำนาจเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

ในการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาล โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า ดังนี้

3.1.1 ควรมีการศึกษารายละเอียดในแต่ละเกณฑ์ของระบบคุณภาพแต่ละระบบให้ท่องแท้เมื่อนำมาบูรณาการแล้ว สามารถปรับตัวชีวิตที่แตกต่างกันในแต่ละระบบให้สามารถใช้ข้อมูลเชื่อมโยงกันตามแนวทาง PMQA จะได้สามารถเพิ่มเติมในสิ่งที่ขาดหรือพร่องอยู่ ทำให้สามารถครอบคลุมในทุกประเด็นของข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพ

3.1.2 พัฒนาและจัดเก็บการรายงานข้อมูลในเอกสารคุณภาพ โดยการวางระบบการจัดการสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

3.1.3 ผู้บริหารควรมีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีในการบูรณาการระบบเอกสาร การจัดการคุณภาพ สามารถถ่ายทอด แนะนำให้ความรู้ บุคลากรและทีมงาน สื่อสารให้เข้าใจ วัตถุประสงค์ในทางเดียวกันทั้งองค์กร

3.1.4 ผู้บริหารต้องกระตุ้นและจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วม สร้างมนุษยสัมพันธ์และความอดทนยืดหยุ่นเปิดใจรับการเปลี่ยนแปลงและขจัดความขัดแย้งที่เกิดจากการความเห็นที่แตกต่าง

3.1.5 ควรดำเนินงานทางคุณภาพโดยยึดบริบทขององค์กรเพื่อนำมาสร้างแนวทางการปฏิบัติงานคุณภาพ โดยเปรียบเทียบกับองค์กรที่เป็นเลิศอื่นและดำเนินงานภายใต้การควบคุมระบบทั่วทั้งองค์กร

3.1.6 สร้างโอกาสแห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกโดยเฉพาะการผลักดันนำเสนอข้อมูล ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบูรณาการระบบเอกสาร การจัดการคุณภาพให้เป็นที่ยอมรับ โดยเฉพาะกับหน่วยงานรับรองมาตรฐานของรัฐ ผ่านช่องทางสื่อสารทุกช่องทางเท่าที่โอกาสจะอำนวย

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

ผู้ที่สนใจสามารถศึกษาและวิจัยเพิ่มเติมได้ ดังนี้

3.2.1 ศึกษาตัวชี้วัดร่วมของระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาลและระบบการควบคุมภายใน

3.2.2 ศึกษาบทบาทของผู้นำที่มีผลต่อการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ

3.2.3 ศึกษาเปรียบเทียบผลกระทบก่อนและหลังการบูรณาการระบบเอกสารการจัดการคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กันยรัตน์ คมวัชระ (2547) “การนำ Six Sigma มาประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการศึกษา”
วารสารประกันคุณภาพมหาวิทยาลัยขอนแก่น 5, 1 (มกราคม-มิถุนายน): 21
- “ครูสมศรี” (2550, 27 ก.ค.- 2 ส.ค.50) “ธรรมภิบาลบพิสุจน์ความจริงใจของรัฐบาล” ใน
ส่องมองการศึกษา สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ หน้า 32-33
- คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน (2544) คำแนะนำการนำมาตรฐานการควบคุมภายใน
ไปใช้ในเชิงปฏิบัติ กรุงเทพมหานคร สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน
_____ . (2544) คำแนะนำ: การจัดทำรายงานการควบคุมภายในตามระเบียบ
คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน
พ.ศ. ๒๕๔๔ เล่มที่ ๑ (รายงานตามระเบียบฯ ข้อ ๕) กรุงเทพมหานคร สำนักงาน
การตรวจเงินแผ่นดิน
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (254?) วงจรเคมีง คืบค้นวันที่ 30 กรกฎาคม 2550 จาก
[www.med.nu.ac.th/office/PASSADU/DATA/PDCA\[I\].pdf](http://www.med.nu.ac.th/office/PASSADU/DATA/PDCA[I].pdf)
- คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (2546) TQA: Thailand Quality Award คืบค้น
วันที่ 11 พฤศจิกายน 2550 จาก <http://gotoknow.org/post/tag/tqa>
- จารุพงศ์ พลเดช (2546) การบูรณาการการบริหารงานของข้าราชการในทศวรรษหน้า คืบค้น
วันที่ 29 ธันวาคม 2550 จาก [http://phdb.moph.go.th/Annual2549/data/datakate/
kate16/h_k16/nakhonsithammarat/h_thungsong.pdf](http://phdb.moph.go.th/Annual2549/data/datakate/kate16/h_k16/nakhonsithammarat/h_thungsong.pdf)
- จุฬารัตน์ มณีเสถียรรัตน (254?) Competency คืบค้นวันที่ 19 มกราคม 2551 จาก
www2.diw.go.th/hrm/knowledge/Competency.ppt
- เจนเนตร มณีนาคและคนอื่นๆ (2546) สร้างองค์กรอัจฉริยะในยุคโลกาภิวัตน์ กรุงเทพมหานคร
ซิสเท็ม
- เขาว์ โรจนแสง (2550) แผนกลยุทธ์: การจัดการมุ่งผลสัมฤทธิ์ (สไลด์) สัมมนาเสริม
วันเสาร์ที่ 28 กรกฎาคม 2550 ชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์และการควบคุม นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช สาขาวิทยาการจัดการ
- ชูเกียรติ มุ่งมิตร, พลเอก Management Information System (MIS) (254?) คืบค้น
วันที่ 29 ธันวาคม 2550 จาก <http://www.rta.mi.th/chukiat/story/MIS.htm>
- ชาญชัย อาจินสมาจาร (2548) ปฏิสัมพันธ์ในองค์กร กรุงเทพมหานคร พิมพ์ดี

- ชวนณรงค์ ชื่นจันทร์, พัน โท (2546) “การพัฒนาสมรรถนะและตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการศึกษา
ของอาจารย์ส่วนวิชาทหาร โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า” วิทยานิพนธ์หลักสูตร
ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ชินเทีย ดี. สก็อตต์, เคนนิส ที. จัฟฟี และเกเวนส์ อาร์ วิลัยทัศน์ พันธกิจและค่านิยมสำหรับการ
สร้างองค์การยุคใหม่ แปลจาก Organization values and mission โดย
ณัฐพงศ์ เกศมาริช (2546) พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร ชรรคมกลการพิมพ์
- เฉลิมพงศ์ มีสมนัย (2544) “พฤติกรรมส่วนบุคคลและกลุ่มในองค์กร” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา
การจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 6 พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- คณีย์ เทียนพุฒ (2550) *การบริหารการเปลี่ยนแปลง* ค้นคืนวันที่ 2 สิงหาคม 2550 จาก
www.bloggang.com/viewdiary.php
- ธนชัย ชมจินดา (2550) “ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการวางแผนกลยุทธ์และการควบคุม” ใน
ประมวลสาระชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์และการควบคุม หน่วยที่ 1 พิมพ์ครั้งที่ 6
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- _____ (2550) *แนวความคิดการจัดการกลยุทธ์* (สไลด์) สัมมนาเสริมวันเสาร์ที่ 28 กรกฎาคม
2550 ชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์และการควบคุม หน่วยที่ 2 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ผจญ เฉลิมสาร (2540) *คุณภาพชีวิตการทำงาน* ค้นคืนวันที่ 11 พฤศจิกายน 2550 จาก
<http://www.thaimarketcenter.com/ecommerce/pawana/images/เอกสาร/คุณภาพชีวิต>
- บุญเลิศ เข็นคงคาและคนอื่นๆ (2547) *การจัดการเชิงกลยุทธ์* พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร
วิ.เจ.พรินต์ติ้ง
- พัสดรา สุขคง และศุภริศา สุริยะ (254?) *The System Theory* ค้นคืนวันที่ 30 กรกฎาคม 2550
จาก <http://www.trang1.go.th/sawak/2.htm>
- ประพน ผาสุกชืด (254?) *การจัดการความรู้จากหลักการสู่การปฏิบัติ* ค้นคืน
วันที่ 19 มกราคม 2551 จาก <http://www.kmi.or.th/autopage/newkeyword.phpd>
- ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์ (ม.ป.ป.) “กระบวนการและเทคนิค การควบคุม-การประกันและ
การจัดการคุณภาพ” (เอกสารประกอบการบรรยายระดับบัณฑิตศึกษา)
- ยงยุทธ เกษสาคร (2547) *ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม* พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร
ปัญญาทัศน์

ยม นาคสุข (2550) *การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์* ค้นคืนวันที่ 19 ม.ค. 2551 จาก

<http://gotoknow.org/blog/hrm-yom8/148088>

วัชรินทร์ ทองธีระ (2542) “แนวโน้มเกี่ยวกับการจัดทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) ของธุรกิจไทยในปี ค.ศ. 2000 เป็นต้นไป” รายงานส่วนบุคคล
หลักสูตรปริญญาโททางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน คณะรัฐประศาสนศาสตร์
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

วิจารณ์ พานิช (254?) *การจัดการความรู้คืออะไร* ค้นคืนวันที่ 9 ธันวาคม 2550 จาก

http://www.dopa.go.th/iad/km/km_des.htm

วิชาญ เกิดวิชัย (2547) “คุณภาพในการบริการ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์
และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล* หน่วยที่ 12 นนทบุรี สาขาวิชา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช

วิทยา ดำนังรังกุล (254?) *การบริหาร: Management* ค้นคืนวันที่ 11 พฤศจิกายน 2550

จาก <http://www.jobpub.com/article/showarticle>

วรภัทร์ ภูเจริญ และอัศวิน จักญสุวรรณ (2547) *การบริหารคนคือ* กรุงเทพมหานคร
ซีเอ็ดยูเคชั่น

วรศักดิ์ ทุมมานนท์ (254?) *ถึงเวลาแล้วสำหรับมูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐกิจ (Economic Value Added)*
ค้นคืนวันที่ 19 ม.ค. 2551 จาก account.acc.chula.ac.th/seminar/seminar

วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2543) *TQM LIVING HANDBOOK ภาคทก ระบบแห่งดัชนีวัดคุณภาพ*
บีพีอาร์ แอนด์ ทีคิวเอ็ม คอนซิลแทนท์

ลัทธிகาล ศรีวะรมย์ (2544) “องค์การและสภาพแวดล้อมขององค์การ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 1 พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี สาขาวิชา
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช

ราณี อธิชัยกุล (2544) “การจูงใจและการติดต่อสื่อสารในองค์การ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 5 พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) *พฤติกรรมองค์การ Organizational Behavior [OB]*

กรุงเทพมหานคร ธรรมสาร

รัชนิย์ พรหมพานิช (2529) *QC: การบริหารระบบกลุ่มคุณภาพสำหรับหน่วยงานราชการและสถานศึกษา* กรุงเทพมหานคร อมรินทร์การพิมพ์

- รัชต์วรรณ กาญจนปัญญาคม (2550) *Framework For Excellence* ค้นคืน
วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2551 จาก [http://www.mua.go.th/users/bhes/
front_home/framework/TQA_Overview.pdf](http://www.mua.go.th/users/bhes/front_home/framework/TQA_Overview.pdf)
- โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า (2549) *คู่มือการประกันคุณภาพการศึกษาโรงเรียนนายร้อย
พระจุลจอมเกล้า พ.ศ.2549* นครนายก สำนักงานประกันคุณภาพการศึกษา
_____ (2550) *คู่มือการประกันคุณภาพการศึกษาโรงเรียนนายร้อย
พระจุลจอมเกล้า พ.ศ.2550* นครนายก สำนักงานประกันคุณภาพการศึกษา
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) *การจัดการเชิงกลยุทธ์และกรณีศึกษา* กรุงเทพมหานคร
ธรรมสาร
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2548) *การจัดการเชิงระบบ: วิถีดังร่วมเพื่อการ
สร้างคุณค่า: System Approach* เอกสารแนวคิดสำหรับการประชุม 6 National Forum
on Quality Improvement & hospital Accreditation นนทบุรี สถาบันพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาล
_____ (2549) *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลอง
สิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี* ค้นคืนวันที่ 3 ธันวาคม 2550 จาก
http://www.ha.or.th/DATAUPDOWN/HAHPH_StandardF8.pdf
- สุเทพ เชาวลิต (2548) *นักบริหารทันสมัย* มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต กรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์เสมาธรรม
- สุเทพ พงศ์ศิริวัฒน์ (2544) *ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและปฏิบัติ* เชียงราย สถาบันราชภัฏเชียงราย
_____ (254?) *พฤติกรรมองค์กร* ค้นคืนวันที่ 5 สิงหาคม 2550 จาก
<http://www.suthep.ricr.ac.th/orgbehave.html>
- สุวัช เชัยศิริวัฒนา (2549) *การบริหารแบบมีส่วนร่วม* ค้นคืนวันที่ 30 กรกฎาคม 2550
จาก [http:// www.kunkroo.com/admin1.htm](http://www.kunkroo.com/admin1.htm)
- สุพานี สฤษฏ์วานิช (2544) *การบริหารเชิงกลยุทธ์แนวคิดและทฤษฎี* กรุงเทพมหานคร
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สุดา สุวรรณภิรมย์ (2547) *หลักการบริหารงานบุคคล* กรุงเทพมหานคร ไพศาลกราฟฟิค
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2549) *การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 2550* ค้นคืนวันที่ 10 ตุลาคม 2550
จาก <http://oldweb.opdc.go.th/thai/kpi-pmqa/PMQA-50-Manual>

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2549) *คู่มือตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2550 (ส่วนราชการระดับกรมและสถาบันอุดมศึกษา)* จาก http://www.opdc.go.th/content.php?menu_id=4&content_id=321
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2548) *คู่มือการจัดทำแผนการจัดการความรู้* ค้นคืนวันที่ 10 ตุลาคม 2550 จาก http://h_k16/nakhonsithammarat/http://km.opdc.go.th/web_opdc/home/default.php
- สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (2549) *คู่มือการประเมินภายนอก ระดับอุดมศึกษา (ฉบับปรับปรุง ธ.ค.2549)* ค้นคืนวันที่ 3 ธันวาคม 2550 จาก <http://www.onesqa.or.th/th/profile/index.php?SystemMenuID>
- สำนักงานปลัดบัญชีกองทัพบก (2549) *คู่มือวิเคราะห์ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานจากการใช้จ่ายงบประมาณของกองทัพบก (ซีดีรอม)* สำนักงานปลัดบัญชีกองทัพบก สมพงษ์ จ้อยศิริ และเชาว์ โรจนแสง (2550) “กระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์และการควบคุม* หน่วยที่ 2 นนทบุรี สาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- หนังสือสำนักงานปลัดบัญชีกองทัพบก ที่ กท 0406/02880 ลงวันที่ 2 สิงหาคม 2550 เรื่อง “การรายงานควบคุมภายในของทบ.” ถึง รร.จปร.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล (254?) “แนวคิดทั่วไปในการพัฒนาคุณภาพ” ค้นคืนวันที่ 31 กรกฎาคม 2550 จาก <http://www.yala.ac.th/phamatech/intro.html>
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ (2544) *เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ:คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2* นนทบุรี สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล _____ (2543) *ก้าวแรกของ TQM/COI ในโรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 4* นนทบุรี สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- อุษณา ภัทรมนตรี (2550) *การตรวจสอบภายในสมัยใหม่ แนวคิดและกรณีศึกษา* กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- International Organization for Standardization. (2000). *ISO 9001:2000 Quality Management System—Requirements*. International Organization for Standardization, Geneva.
- International Organization for Standardization. (2000). *ISO 9001:2000 Quality Management Systems – Requirements*. Retrieved April 12, 2008, from http://www.iso.org/iso/iso_catalogue/management_standards/iso_9000_iso_14000/more_resources_

9000/guidance_on_the_documentation_requirements_of_iso_9001_2000.htm

Malcolm Baldrige National Quality Program. (2008). *The Baldrige Criteria for Performance Excellence*. Retrieved February 12, 2008, from <http://www.quality.nist.gov/Criteria.htm>

Prasert Suttiprasit. (2008). "Challenges and Opportunities for Universities at Crossroad: Creating and Implementing the Innovative Integrated Management System (IIMS) into Sustainable Food Industry Purposing to Level Up the Country's Competitiveness." paper presented at The ASAIHL2008 International Conference, Apr 9, 2008, Nonthaburi, Thailand.

Senge, PeterM. (1990). *The fifth Discipline: the art and practice of the learning organization*.

New York, USA Doubleday a division of Bantam Doubleday Dell Publishing Group

Wilson, Paul F. Dell, Larry D. and Anderson, Gaylord F. (1993). *Root Cause Analysis : A Tool For Total Quality Management*. Milwaukee, Wisconsin, ASQ American Society For Quality

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. พ.อ.หญิง พวงจันทร์ คงคาเพชร
คุณวุฒิ กศ.ม.
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองวิชาอักษรศาสตร์ ส่วนการศึกษา รร. จปร.
2. พ.อ.หญิง กุศลวี ราชปรีชา
คุณวุฒิ อ.ม.
ตำแหน่ง อาจารย์กองวิชาอักษรศาสตร์ ส่วนการศึกษา รร. จปร.
3. พ.อ.หญิง บงกช เจริญศรี
คุณวุฒิ อ.ม.
ตำแหน่ง อาจารย์กองวิชาอักษรศาสตร์ ส่วนการศึกษา รร. จปร.

ภาคผนวก ข
แบบฟอร์มประเมินแบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ

แบบฟอร์มประเมินแบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนนที่ท่านพิจารณาเห็นว่าเหมาะสมและกรณารอกข้อมูลสิ่งที่ควรปรับปรุง/ข้อเสนอแนะลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้

ตอนที่1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อคำถาม	ความเหมาะสมของเนื้อหา			ความเหมาะสมของสำนวนภาษา			สิ่งที่ควรปรับปรุง/ข้อเสนอแนะ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	น้อย	
	3	2	1	3	2	1	
1							
2							

ตอนที่2 ความเหมาะสมในการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยอิงเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

ข้อคำถาม	ความเหมาะสมของเนื้อหา			ความเหมาะสมของสำนวนภาษา			สิ่งที่ควรปรับปรุง/ข้อเสนอแนะ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	น้อย	
	3	2	1	3	2	1	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

ตอนที่3 การให้ลำดับความสำคัญกับการจัดหมวดหมู่ตามเกณฑ์คุณภาพ

ข้อความ	ความเหมาะสม ของเนื้อหา			ความเหมาะสมของ สำนวนภาษา			สิ่งที่ควรปรับปรุง/ข้อเสนอแนะ
	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
	3	2	1	3	2	1	
1							
2							
3							

ตอนที่4 เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร

ข้อความ	ความเหมาะสม ของเนื้อหา			ความเหมาะสมของ สำนวนภาษา			สิ่งที่ควรปรับปรุง/ข้อเสนอแนะ
	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
	3	2	1	3	2	1	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

ตอนที่ 5 ผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของ โรงพยาบาลโรงเรียน
นายร้อยพระจุลจอมเกล้า

ข้อคำถาม	ความเหมาะสม ของเนื้อหา			ความเหมาะสมของ สำนวนภาษา			สิ่งที่ควรปรับปรุง/ข้อเสนอแนะ
	มาก 3	ปาน กลาง 2	น้อย 1	มาก 3	ปาน กลาง 2	น้อย 1	
1							
2							

ความเห็น

ลงชื่อ

()

วันที่

ภาคผนวก ค
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. ชื่อ พ.อ.ปกรณ์ ธรรมโชติ
คุณวุฒิ วท.บ.(วิศวกรรมอุตสาหการ) M.S.(Aero&Aerospace Engineering)
Ph.d.(candidate)(Public Administration)
ตำแหน่ง อาจารย์โรงเรียนเสนาธิการทหารบก สถาบันทหารบกชั้นสูง
2. ชื่อ พ.ต.ท. นกคต ทองนพเนื่อ
คุณวุฒิ ปริญญาเอก
ตำแหน่ง ผู้เชี่ยวชาญด้านPMQA อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมี
ประสานมิตร (องครักษ์ นครนายก)
3. ชื่อ พ.อ. พงศ์พันธุ์ สายทิพย์วดี
คุณวุฒิ วท.บ. (ทบ.) รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
ตำแหน่ง คณะกรรมการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการศึกษากองทัพบก ยศ.ทบ.
4. ชื่อ พ.อ.ป๋อง คำอาจ
คุณวุฒิ วศ.ม.(โยธา) กำลังศึกษาระดับปริญญาเอก การจัดการการศึกษา
ตำแหน่ง อาจารย์กองวิชาวิศวกรรมสรรพวุธ ส่วนการศึกษาโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
5. ชื่อ พ.อ.หญิง ศศิธร มณีแสง
คุณวุฒิ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์
ตำแหน่ง คณะกรรมการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการศึกษากองทัพบก ยศ.ทบ.
6. ชื่อ พ.อ.หญิง นวลทิพย์ อรุณศรี
คุณวุฒิ ครุศาสตรมหาบัณฑิต
ตำแหน่ง คณะกรรมการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการศึกษากองทัพบก ยศ.ทบ.
7. ชื่อ พ.ต.หญิง ปกัสดร วัฒนะประเสริฐ
คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
วุฒิบัตรการบริหารงานสาธารณสุขและโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
ตำแหน่ง เลขานุการศูนย์บริหารคุณภาพโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
8. ชื่อ นางสาวภิญโญ ศิริกุลเสถียร
คุณวุฒิ การจัดการภาครัฐและเอกชนมหาบัณฑิต และ พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 8 โรงพยาบาลราชวิถี

9. ชื่อ นางสาวณงษา กลางสุข
คุณวุฒิ ปริญญาโทสาขา Perfusion Science
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 8 โรงพยาบาลราชวิถี
10. ชื่อ นางชุติมา แสนทวีคำรงกุล
คุณวุฒิ พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง การจัดการภาครัฐและเอกชนมหาบัณฑิต
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 8
11. ชื่อ นางสาว ณัฐวรินทร์ สมบัติพานิช
คุณวุฒิ ปริญญาโท การจัดการภาครัฐและภาคเอกชนมหาบัณฑิต
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลท่ามะการักษ์
12. ชื่อ นางสาว สุจิตรา มูลแก้ว
คุณวุฒิ พยาบาลศาสตร์บัณฑิต วุฒิปรีดิคัลพยาบาล
ตำแหน่ง หัวหน้างานวิสัญญี โรงพยาบาลท่ามะการักษ์
13. ชื่อ นาง แก้วกาญจน์ วสุพรพงศ์
คุณวุฒิ บช.บ.
ตำแหน่ง นักบัญชี 8ว. กลุ่มงานมาตรฐานด้านการตรวจสอบภายใน กรมบัญชีกลาง
14. ชื่อ นางสาว เกษริน ภัทรเปรมเจริญ
คุณวุฒิ บช.บ กศ.ม.
ตำแหน่ง นักบัญชี 7ว. กลุ่มงานมาตรฐานด้านการตรวจสอบภายใน กรมบัญชีกลาง
15. ชื่อ พ.อ. บุญยรักษ์ พูนชัย
คุณวุฒิ วท.บ.พบ. วุฒิปรีดิคัลเทียบเท่าปริญญาเอก
ตำแหน่ง รองผู้บัญชาการโรงเรียนเสนาธิการ กรมแพทย์ทหารบก
16. ชื่อ พ.อ.หญิง ศิริพร พูนชัย
คุณวุฒิ ปริญญาโทพยาบาลศาสตร์
ตำแหน่ง คณะกรรมการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการศึกษาวิทยาลัยแพทย์
พระมงกุฎเกล้า
17. ชื่อ ร.ศ.พ.อ.ดร.ถวัลย์ ฤกษ์งาม
คุณวุฒิ กศ.ด.(การศึกษา) MBA.(การจัดการทั่วไป) MSc.(สรีรวิทยา)
ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

18. ชื่อ พลตรีหญิง เรณู ประทุมมณี
คุณวุฒิ ครุศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
19. ชื่อ นางสาว ถนอม สุรวงศ์ตระกูล
คุณวุฒิ ปริญญาโททางการบัญชีและการจัดการระบบสารสนเทศ
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกลุ่มจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน สำนักงานประเมินผล สดง.
20. ชื่อ พ.อ.หญิง ผ.ศ. ชนานันท์ ขอบประเสริฐ
คุณวุฒิ ปริญญาโทวิทยาศาสตร์(จุลชีววิทยา)
ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทย์พระมงกุฎเกล้า
21. ชื่อ พ.อ. ร.ศ. โสภณ สิริสาตี
คุณวุฒิ ปริญญาโทวิทยาศาสตร์
ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทย์พระมงกุฎเกล้า
22. ชื่อ พ.อ. ร.ศ. อติศักดิ์ หนูหน่าย
คุณวุฒิ ปริญญาโทวิทยาศาสตร์
ตำแหน่ง อาจารย์หัวหน้าภาควิชาจุลชีววิทยา วิทยาลัยแพทย์พระมงกุฎเกล้า

ภาคผนวก ง
แบบสอบถามผู้ใช้ชาวชาญ

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญ

เรื่อง การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย

พระจุลจอมเกล้า

คำชี้แจง กรุณาอ่านและทำความเข้าใจกับนิยามศัพท์ต่อไปนี้

1. การพัฒนา หมายถึง การทำให้ดีขึ้น เข้าใจง่ายและสะดวกต่อการปฏิบัติมากกว่าเดิม
2. การพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพ หมายถึง การดำเนินการจัดหมวดหมู่องค์ประกอบของข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพ ที่มีทฤษฎี เทคนิค/เครื่องมือบริหารพื้นฐาน ที่คล้ายคลึงกันของระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล การประกันคุณภาพการศึกษา และการควบคุมภายในของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงานและง่ายต่อการปฏิบัติด้านเอกสารคุณภาพ
3. ระบบเอกสารการจัดการคุณภาพ หมายถึง การดำเนินงาน โดยเริ่มจากปัจจัยนำเข้า ได้แก่ องค์ประกอบ/เกณฑ์ตามข้อกำหนดของเอกสารคุณภาพ เข้าสู่กระบวนการโดยใช้ทฤษฎี เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร เพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ คือ ข้อมูลการเขียนรายงานตอบข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพ สำหรับรับการตรวจประเมินจากคณะกรรมการภายในและภายนอก
4. เชิงบูรณาการ หมายถึง การรวมองค์ประกอบ/เกณฑ์ของข้อกำหนดในแบบฟอร์มเอกสารคุณภาพทั้งสามระบบ ที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกันในทฤษฎี เทคนิค/เครื่องมือการบริหารพื้นฐานเข้าเป็นหมวดหมู่เดียวกัน โดยอิงเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เพื่อให้สามารถนำข้อมูลการเขียนรายงานตอบข้อกำหนดในเอกสารคุณภาพมาใช้ให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน ลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน

กรุณาตอบคำถาม/ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าตัวเลือกที่ตรงกับข้อเท็จจริง/ความเห็นของท่าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อผู้ให้ความเห็น

คุณวุฒิ

ตำแหน่ง

1. ประสบการณ์ทำงาน

1. 5-9 ปี 2. 10-14 ปี 3. 15 ปีขึ้นไป

2. ระบบคุณภาพใดที่ท่านมีความเชี่ยวชาญที่สุด

1. ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล
2. ระบบการประกันคุณภาพการศึกษา
3. ระบบการควบคุมภายใน
4. อื่นๆ ระบุ

ตอนที่ 2 ความเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมในการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยอิงเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

ข้อ	รายละเอียด	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> มาก ←————→ น้อย </div>				
		5	4	3	2	1
การจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ						
1.	หมวดที่1 การนำองค์กร					
2.	หมวดที่2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
3.	หมวดที่3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย					
4.	หมวดที่4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้					
5.	หมวดที่5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล					
6.	หมวดที่6 การจัดการกระบวนการ					
7.	หมวดที่7 ผลลัพธ์การดำเนินการ					
8.	ความเหมาะสมของการนำ PMQA มาใช้ในการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการ					

ตอนที่ 3 การให้ความสำคัญกับการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพ

กรุณาจัดลำดับความสำคัญที่ท่านมีต่อการจัดหมวดของเกณฑ์คุณภาพในแต่ละระบบ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย โดย (1) หมายถึงสำคัญมากที่สุด และ(7) หมายถึงสำคัญน้อยที่สุด ถ้ามีความสำคัญเท่ากันให้ใส่ลำดับหมายเลขเดียวกัน แล้วเว้นหมายเลขลำดับถัดไป

1. ลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพในระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล

ลำดับที่ () หมวดที่1 การนำองค์กร

ลำดับที่ () หมวดที่2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

ลำดับที่ () หมวดที่3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ลำดับที่ () หมวดที่4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้

ลำดับที่ () หมวดที่5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

ลำดับที่ () หมวดที่6 การจัดการกระบวนการ

ลำดับที่ () หมวดที่7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

2. ลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพในระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

- ลำดับที่ () หมวดที่1 การนำองค์กร
 ลำดับที่ () หมวดที่2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์
 ลำดับที่ () หมวดที่3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 ลำดับที่ () หมวดที่4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้
 ลำดับที่ () หมวดที่5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
 ลำดับที่ () หมวดที่6 การจัดการกระบวนการ
 ลำดับที่ () หมวดที่7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

3. ลำดับความสำคัญของการจัดหมวดตามเกณฑ์คุณภาพในระบบการควบคุมภายใน

- ลำดับที่ () หมวดที่1 การนำองค์กร
 ลำดับที่ () หมวดที่2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์
 ลำดับที่ () หมวดที่3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 ลำดับที่ () หมวดที่4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้
 ลำดับที่ () หมวดที่5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
 ลำดับที่ () หมวดที่6 การจัดการกระบวนการ
 ลำดับที่ () หมวดที่7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

ตอนที่4 เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร

ท่านเห็นว่า เทคนิค/เครื่องมือการบริหาร ดังต่อไปนี้ มีความเหมาะสม (เพียงพอ) ในการเป็นเครื่องมือเพื่อดำเนินการให้บรรลุตามเกณฑ์/องค์ประกอบของข้อกำหนดในแต่ละหมวด ในระดับใด

1. การนำองค์กร

เทคนิค/เครื่องมือ - ทฤษฎีการจัดการ ทฤษฎีพฤติกรรมองค์กร ทฤษฎีระบบ องค์กรที่เหมาะสมกับสภาวะแวดล้อม (A Fit Model)

ระดับความเหมาะสม มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรตัดออก

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรเพิ่มเติม

2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

เทคนิค/เครื่องมือ - ทฤษฎีการบริหารเชิงกลยุทธ์ Balanced Scorecard องค์กรแห่งการเรียนรู้

มูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐกิจ (Economic Value Added -EVA)

ระดับความเหมาะสม มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรตัดออก

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรเพิ่มเติม

3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย

เทคนิค/เครื่องมือ - Customer Relationship Management การบริหารความเสี่ยง TQM/CQI

ระดับความเหมาะสม มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรตัดออก

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรเพิ่มเติม

4. การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

เทคนิค/เครื่องมือ - การจัดการความรู้ การบริหารแบบบูรณาการ ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS)

ระดับความเหมาะสม มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรตัดออก

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรเพิ่มเติม

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

เทคนิค/เครื่องมือ - การจัดการทรัพยากรมนุษย์ สมรรถนะ(Competency) คุณภาพชีวิตการทำงาน

ระดับความเหมาะสม มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรตัดออก

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรเพิ่มเติม

6. การจัดการกระบวนการ

เทคนิค/เครื่องมือ - การบริหารการเปลี่ยนแปลง วงล้อPDCA

ระดับความเหมาะสม มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรตัดออก

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรเพิ่มเติม

7. ผลลัพธ์การดำเนินงาน

เทคนิค/เครื่องมือ - การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ Balanced Scorecard

ระดับความเหมาะสม มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรตัดออก

เทคนิค/เครื่องมือที่ควรเพิ่มเติม

ตอนที่ 5 ผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาล โรงเรียน
นายร้อยพระจุลจอมเกล้า

1. ท่านคิดว่าอะไรคือ สิ่งพึงประสงค์ร่วม (เป้าหมาย) ของการดำเนินงานคุณภาพของระบบการประกันคุณภาพ
โรงพยาบาล ระบบการประกันคุณภาพการศึกษา และระบบการควบคุมภายใน

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. ท่านเห็นว่าหากมีการนำระบบเอกสารการจัดการคุณภาพเชิงบูรณาการของโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระ
จุลจอมเกล้า มาใช้จะเกิดผลกระทบในด้านใดบ้าง

ประโยชน์/จุดเด่น

.....
.....

ปัญหา/อุปสรรค

.....
.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....
.....
.....

ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	พินเอกหญิง พรชนก สัตตพงศ์
วัน เดือน ปีเกิด	๒๕ เมษายน ๒๕๐๑
สถานที่เกิด	เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต Centro Escular University พ.ศ. 2527
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า ตำบลพรหมณี อ.เมือง นครนายก 26001
ตำแหน่ง	ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า