

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์การบริหารทางการแพทย์ตามแนวคิดการบริหาร เพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ผลการดำเนินงานและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การบริหารทางการแพทย์
 - 1.1 องค์การพยาบาล
 - 1.2 โครงสร้างภายในองค์การพยาบาล
 - 1.3 ลักษณะการบริหารงานกลุ่มงานการพยาบาล
 - 1.4 การบริหารกับคุณภาพการบริการพยาบาล
2. การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร
 - 2.1 หลักการและแนวคิดการบริหาร เพื่อคุณภาพทั้งองค์กร
 - 2.2 ลักษณะของการบริหาร เพื่อคุณภาพทั้งองค์กร
 - 2.3 วิธีการดำเนินงานการบริหาร เพื่อคุณภาพทั้งองค์กร
 - 2.4 ขั้นตอนการดำเนินงานบริหาร เพื่อคุณภาพทั้งองค์กร
 - 2.5 การบริหาร เพื่อคุณภาพทั้งองค์กรกับการดูแลสุขภาพ
3. ผลการดำเนินงานการบริหาร เพื่อคุณภาพทั้งองค์กรและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การบริหารทางการแพทย์

ในการบริหารทางการแพทย์นั้น ผู้ที่รับผิดชอบการบริหารจัดการของแต่ละหน่วยงาน มีการเลือกวิธีการบริหารตามความรู้ความชำนาญ นวัตกรรมยุคด้าใช้ให้เหมาะสมกับสภาวะแวดล้อม และทรัพยากรของหน่วยงานที่มีอยู่ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้บริการซึ่งการบริหารจะประสบผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใดนั้นมึปัจจัยหลายด้านประกอบกัน ปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง คือ การที่ผู้บริหารซึ่งเป็นผู้นับถือมีความรู้ ความเข้าใจในความหมายของคำว่าองค์การ ตลอดทั้ง โครงสร้าง ลักษณะและการบริหารที่จะนำไปสู่การบริการภายในองค์การให้มีคุณภาพ ดังจะเสนอผลการสำรวจเอกสารดังนี้

1. องค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญยิ่ง ในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน องค์การพยาบาลประกอบด้วยกลุ่มของพยาบาลทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคลากรอื่น ร่วมกันดำเนินงานให้บริการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยวิชาชีพต่าง ๆ ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด การจัดองค์การพยาบาลมีลักษณะการจัดที่หลากหลายแตกต่างกันตามสังกัด ขนาดของโรงพยาบาล หรือตามความจำเป็นของแต่ละแห่ง สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) กล่าวถึงหลักการจัดองค์การไว้ 6 ประการ คือ การถือเอาจุดมุ่งหมายเช่นแบ่งเป็น กระทรวง ทบวง กรม ถือเอากระบวนการของงานโดยการแบ่งการดำเนินงานออกเป็นขั้นตอน ถือเขตหรือพื้นที่ตามสถานที่ตั้งเป็นภาคเป็นเขต ถือเวลาในการแบ่งเช่น กลางวัน กลางคืน ถือเอาผู้ใช้บริการเป็นหลัก และการถือความคล้ายคลึงของงานบริการที่แบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ ในหลักการดังกล่าวจะใช้ประกอบการจัดองค์การร่วมกับแนวคิดอื่น ๆ ทั้งนี้ต้องมีการกำหนดอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานให้เห็นชัดเจน สร้างความเข้าใจในหน้าที่ความรับผิดชอบและการประสานงาน นอกจากนี้กลุ่มงานการพยาบาลอาจแบ่งเป็นงานย่อย ๆ ออกเป็นสำนักงานของกลุ่มงานการพยาบาล งานบริหารงานทั่วไป งานพัฒนาบุคลากร และงานการพยาบาลสาขาต่าง ๆ ในเรื่องเดียวกันนี้ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ได้กล่าวไว้ว่า การจัดองค์การพยาบาลเป็นภาระหน้าที่สำคัญที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีการจัดระบบงานที่ดี การจัดระบบงานที่ดีจะช่วยส่งเสริมความสำเร็จของงานช่วยให้การขยายองค์การ และพัฒนาการต่าง ๆ ขององค์การกระทำได้สะดวก ผู้บริหารการพยาบาลต้องเป็นผู้นำในองค์การและดำรงรักษาทรัพยากรต่าง ๆ ให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน นอกจากนี้ผู้เขียนยังกล่าวเน้นว่า การจัดองค์การนั้นอาจจัดได้ทั้งแบบรวมอำนาจและแบบกระจายอำนาจ

2. โครงสร้างภายในองค์การพยาบาล

โครงสร้างขององค์การ หมายถึงการแบ่งกลุ่มงานเพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมที่จะใช้ปฏิบัติตามแผนงานและวัตถุประสงค์ต่าง ๆ โครงสร้างองค์การเป็นรูปแบบที่แสดงความสัมพันธ์ของหน่วยงานภายในองค์การ หรือความสัมพันธ์ของตำแหน่งและผู้ดำรงตำแหน่งนั้น โดยแสดงในรูปแบบของแผนภาพหรือแผนภูมิขององค์การ การจัดโครงสร้างองค์การจะบอกถึงขนาดของการควบคุมงาน ความสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปฏิบัติ (Line) ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง และฝ่ายที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือให้ผลงานบรรลุเป้าหมาย (Staff) พรรณี ประเสริฐวงศ์และคณะ

ให้ความหมายโครงสร้างขององค์การซึ่งอ้างใน อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ว่าหมายถึงแผนผังที่แสดงให้เห็นหน้าที่หลักและความสัมพันธ์ต่าง ๆ สายการบังคับบัญชา การติดต่อสื่อสารและอำนาจหน้าที่ของสมาชิกฝ่ายบริหารซึ่งรับผิดชอบในงานหน้าที่ต่าง ๆ ตามลำดับชั้น โครงสร้างของกลุ่มงานการพยาบาลเป็นเหมือนภาพรวมขององค์การ และการบริหารภายในกลุ่มงานการพยาบาลทั้งหมด ที่จะช่วยให้ผู้บริหารเข้าใจในบทบาทอำนาจหน้าที่และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ช่วยในการติดต่อสั่งการ ติดตามผลงาน และการบริหารงานได้สะดวกเป็นไปได้อย่างราบรื่น ลักษณะของโครงสร้างขององค์การโดยทั่วไปที่ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2536) แบ่งไว้ 2 รูปแบบคือ รูปแบบที่เป็นโครงสร้างแบบราชการ (Bureaucratic) และโครงสร้างแบบปรับเปลี่ยน (Adaptive structure) โครงสร้างของกลุ่มงานการพยาบาลประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ หน่วยงานซึ่งแบ่งเป็นหน่วยงานหลักและหน่วยงานปรึกษา ลักษณะที่มอบอำนาจจะใช้การรวบอำนาจหรือการกระจายอำนาจ สายการบังคับบัญชา และช่วงการบังคับบัญชาหรือขอบเขตการควบคุม (Span of control) ในการจัดทำโครงสร้างขององค์การพยาบาล มอร์ (Moor) แนะนำว่า จะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของปรัชญา เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาล (Moor, 1971 อ้างใน อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534)

ปรัชญาการพยาบาล ปรัชญาการพยาบาลประกอบด้วยความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับคน สิ่งแวดล้อม การดำรงชีวิต สภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วย ความสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วย และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย (Gillies, 1994) ปรัชญาการพยาบาลเป็นความเชื่อที่ยึดถือเป็นหลักของการจัดให้การศึกษ อบรมพฤติกรรมและความประพฤติของพยาบาล และเป็นจุดหมายปลายทางของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่ต้องตอบคำถามหลัก 3 ประการคือ เป้าหมายของการพยาบาลในด้านการรักษาสุขภาพคืออะไร ต้องทำอย่างไรจึงจะบรรลุถึงเป้าหมายนั้น ๆ ได้ และผู้ให้บริการพยาบาลเป็นใคร (สุมิตร ฤฒานุกร, 2523) เกี่ยวกับเรื่องความหมายของปรัชญาการพยาบาล รัตนา ทองสวัสดิ์ (2537) ได้กล่าวไว้อีก 3 ความหมายคือ ความหมายที่เป็นความเข้าใจในเหตุผลทั้งหมดและสัมพันธ์ภาพระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม เป็นความสามารถที่จะให้การพยาบาลด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ และเป็นการเชื่อมโยงของระบบความเชื่อส่วนตัวที่เกี่ยวกับ มนุษย์ สิ่งแวดล้อม สุขภาพและการพยาบาลรวมเข้าไว้เป็นกระบวนการพยาบาล และยังอธิบายต่อว่า ปรัชญาการพยาบาลจะช่วยให้การกำหนดทิศทางให้การพยาบาลนำไปสู่ความสำเร็จได้ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ นอกจากความหมายที่กล่าวแล้ว ปรัชญายังเป็นความเชื่อ เป็นเป้าหมายในพฤติกรรมที่ใช้เป็นพื้นฐานประกอบการตัดสินใจและประเมินผล

ในเรื่องเดียวกันนี้ บุปผา อิทธิมณฑล (2537) กล่าวว่า วิชาปรัชญาของกลุ่มงานการพยาบาลเป็นการจัดระบบความคิด ความเชื่อ ความคาดหวัง ปณิธาน ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติภายในกลุ่มงานการพยาบาลและหน่วยงาน ที่ใช้เป็นเครื่องมือควบคุม กำกับการดำเนินงานของบุคลากรทางการพยาบาลให้เป็นไปในทางเดียวกันในอันที่จะตอบสนองนโยบายและแผนพัฒนาสาธารณสุข และได้อธิบายต่อว่าการสร้างปรัชญาของกลุ่มงานการพยาบาลต้องสร้างจากความร่วมมือของผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติของทุกหน่วยงาน สรุปเป็นความคิดรวบยอดรวบรวมเป็นของกลุ่มงานการพยาบาลและของหน่วยงาน อีกทั้งต้องมีการทบทวนปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสภาพของเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งต้องมีการชี้แจงให้ทุกคนได้ทราบทั้งผู้ที่ปฏิบัติงานเดิมและเข้าใหม่ เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นเตือนเจตคติให้บุคคลในองค์กรทุกคนได้พัฒนาความรู้ ทักษะ และพัฒนาหน่วยงาน นำไปสู่การจัดบริการที่มีคุณภาพ ดังนั้นการกำหนดปรัชญาของกลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องมีการกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรและเผยแพร่ให้ทุก ๆ คนของกลุ่มงานการพยาบาลได้ทราบโดยทั่วกัน

เป้าหมาย เป้าหมายเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวางแผน เป็นความคาดหวังที่ต้องการในอนาคตที่จะช่วยให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติรู้ว่าจะทำงานบรรลุผลตามที่ต้องการหรือไม่ เป้าหมายใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมงานและประเมินผลงาน คำว่าเป้าหมายมีความหมายใกล้เคียงกับวัตถุประสงค์ซึ่งมีผู้ที่อธิบายไว้หลายท่าน เช่น อุทัย หิรัญโรต (2532) ที่ได้กล่าวถึงเป้าหมายว่าเป็นส่วนหนึ่งของวัตถุประสงค์ที่เห็นได้ชัดเจน มีการเน้นระยะเวลาที่แน่นอน และจะปรากฏในโครงการ ในขณะที่วัตถุประสงค์จะกำหนดหลักเกณฑ์ไว้กว้าง ๆ ที่ปรากฏในแผนงานและอธิบายต่อว่าในองค์กรธุรกิจมักจะทำให้ความสำคัญกับการกำหนดเป้าหมายว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ ซึ่งแตกต่างจากองค์การของรัฐที่ไม่ค่อยได้กระทำกันอย่างกว้างขวาง นอกจากนี้ในบางงานก็ยังไม่สามารถกำหนดเป้าหมายของการดำเนินงานได้ เบสเตอร์ฟิลล์ ได้ให้ความหมายของคำว่าเป้าหมาย คำว่าเป้าหมายและวัตถุประสงค์นั้นมีความหมายเหมือนกัน แต่ใช้ต่างกันคือในการวางแผนกลยุทธ์จะใช้เป้าหมายสำหรับการวางแผนระยะยาวและใช้คำว่าวัตถุประสงค์ใช้ในแผนระยะสั้น และ ธงชัย สันติวงษ์ (2535) อธิบายไว้ว่าเป้าหมายเป็นคำที่แทนค่าวัตถุประสงค์ได้หรืออาจกล่าวได้ว่า 2 คำนี้แทบจะไม่มี ความแตกต่างกัน และอธิบายวัตถุประสงค์ว่าหมายถึงผลสุดท้ายที่ต้องการหรือผลสำเร็จต่าง ๆ ที่ต่อเนื่องกัน ที่มีการระบุในปัจจุบันแต่ผลเกิดขึ้นในอนาคตและเป็นสิ่งที่ซึ่งองค์การต้องการจะเป็นหรือต้องการจะประสบผลสำเร็จ บุปผา อิทธิมณฑล (2537) กล่าวถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายไว้ว่า วัตถุประสงค์แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ วัตถุประสงค์ทั่วไปและวัตถุประสงค์เฉพาะซึ่งจะ เน้นคุณลักษณะของงานและเป้าหมายของการดำเนินงาน นอกจากนี้

กิลลีส์ กล่าวถึงเป้าหมายการดำเนินงานของแผนกพยาบาลว่า เป้าหมายการพยาบาลโดยรวมจะประกอบด้วยเป้าหมายย่อยของทุกระบบย่อยรวมกัน คือ ระบบย่อยที่เกี่ยวข้องกับด้านสังคม บทบาทรางวัลและการลงโทษ การทำงาน การติดต่อสื่อสาร และเป้าหมายย่อยด้านอำนาจและหน้าที่ ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า การกำหนดเป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาลจึงเป็นการกำหนดผลสุดท้าย ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่คาดหวังว่าจะเกิดเมื่อการดำเนินงานให้แล้วเสร็จ ภายใต้งบดุลของเวลาที่กำหนดและสามารถวัดได้

นโยบาย เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบเชิงรวมของการบริหาร ช่วยให้ผู้สมาชิกขององค์กรได้ทราบถึงสิ่งที่ต้องการคาดหวัง นโยบายควรประกอบด้วยเครื่องมือหรือวิธีการใช้วัดผลความก้าวหน้าตามที่คาดหวังไว้ล่วงหน้า ต้องมีการประเมิน ทบทวน เป็นระยะ ๆ ตามช่วงเวลาที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ทันต่อโอกาสใหม่ ๆ ปรับเปลี่ยน วัตถุประสงค์ตามสภาพและกำลังความสามารถที่เปลี่ยนแปลงไป ในการกำหนดนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาล บุปผา อธิธิมณฑล กล่าวว่า เป็นการกำหนดความมุ่งหมายและแสดงให้เห็นเป้าหมายของการจัดบริการพยาบาล โดยจัดลำดับความสำคัญ และแนวทางการดำเนินงานที่จะให้บรรลุเป้าหมายทั้งในระดับกลุ่มงานการพยาบาลและหน่วยงาน ในการกำหนดนโยบายจะกำหนดลดหลั่นกันไปคือ นโยบายระดับของกลุ่มงานการพยาบาล มีผู้บริหารระดับฝ่าย เป็นผู้กำหนดและมอบหมายให้หน่วยงานนำไปปฏิบัติ ผู้บริหารระดับหน่วยงานกำหนดนโยบายลงสู่การปฏิบัติด้วยการจัดลำดับความสำคัญของเป้าหมาย แนวทางและกลวิธี เพื่อดำเนินการ เป็นแผนปฏิบัติการที่ประกอบด้วยแผนพัฒนาการบริการและแผนปฏิบัติงาน ดังนั้นจะเห็นได้ว่า นโยบายนั้นเป็นข้อกำหนดในการดำเนินการของกลุ่มงานการพยาบาลที่จัดทำขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือในการควบคุมการพัฒนาคุณภาพการบริการ และเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ ๆ ได้

โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า องค์กรพยาบาลนั้น เป็นองค์กรที่สำคัญขององค์กรหนึ่งของสถานบริการที่ให้บริการแก่ผู้เข้ารับบริการ ลักษณะการจัดองค์กรมีความหลากหลายแตกต่างกัน แต่มีลักษณะโครงสร้างภายในคล้ายกันกล่าวคือมีการกำหนดอำนาจหน้าที่ สายการบังคับบัญชา ปรัชญาเป้าหมาย และนโยบายการดำเนินงานที่กำหนดขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกันของบุคลากรในแต่ละหน่วยงานของกลุ่มงานการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อความสะดวกต่อการบริหารจัดการที่จะก่อให้เกิดงานบริการที่เป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้เข้ารับบริการภายในขอบเขตและความสามารถขององค์กร

3. ลักษณะการบริหารงานกลุ่มงานการพยาบาล

การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาลมีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการทำงาน ที่ผู้ให้บริการซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลทำหน้าที่ในการดูแลให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ มีผู้บริหารหน่วยงานรับผิดชอบในการบริหารจัดการและควบคุมกำกับให้การใช้ทรัพยากรการบริหารที่มีอยู่ในเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ ทั้งนี้ผู้บริหารต้องชี้แจงเป้าหมายของการดำเนินงานและมีการกำหนดระบบงานที่ชัดเจนเพื่อนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ ผู้ให้บริการได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อการบริการที่มีคุณภาพที่จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับ การบริหารประกอบด้วย 3 ส่วน (Gillie, 1994) คือ (1) การนำเข้า มีปัจจัยนำเข้าซึ่งประกอบด้วย ข้อมูล บุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งสนับสนุน (2) กระบวนการ ประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวางแผน การจัดองค์การ การสรรหาพัฒนาบุคลากร การชี้นำ (Leading) การควบคุม และ (3) ผลลัพธ์ เป็นการดูแลผู้ใช้บริการ การพัฒนาบุคลากร และการวิจัย การบริหารทางการพยาบาลมีหลักการบริหารที่ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม สรุปลไว้เป็น 3 ระบบที่สำคัญได้แก่ ระบบการบริหารที่มุ่งผลงานเป็นหลัก ระบบการบริหารโดยมุ่งตัวบุคคลผู้ปฏิบัติงาน และระบบการบริหารแนวใหม่ที่จัดการผสมผสานหลักการบริหารที่มุ่งผลงานและตัวบุคคลซึ่งเป็นหลักการที่ถือว่าดีที่สุดที่ใช้นปัจจุบัน ในเรื่องของการบริหารนี้ พาริดา อภิราชม (2535) ได้กล่าวไว้ว่าการบริหารเป็นการประสานทรัพยากรทั้งหมดในเรื่องของคน วัสดุ เงิน อุปกรณ์ และสิ่งแวดล้อมโดยใช้กระบวนการวางแผน การควบคุมและการจูงใจเพื่อให้เกิดการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

ลักษณะงานการบริหารของกลุ่มงานการพยาบาลในทางปฏิบัติประกอบด้วย 3 งาน คือ งานการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบริการพยาบาล และการบริหารงานวิชาการ

3.1 การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินงาน เพื่อให้งานของกลุ่มงานการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้งานดำเนินงานไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารทั่วไปได้แก่การจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากรและการควบคุมกำกับงาน

3.2 การบริหารงานบริการพยาบาลเป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการ ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติคือการป้องกัน การรักษา การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพรวมทั้งการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care)

การบริหารงานบริการมีกิจกรรมการบริการที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการ หรือตามปัญหาและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3.3 การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงานและช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนแรกเป็นงานปฏิบัติการทางวิชาการซึ่งดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนการค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการการศึกษาซึ่งมีกิจกรรมในการดำเนินงานในเรื่อง การประสานงานกับสถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

การบริหารทางการพยาบาล นอกจากที่กล่าวแล้ว ยังมีมีตำราใหม่ของการบริหารที่มากาเรต โรวี ให้ข้อเสนอแนะซึ่ง ศิริพร ตันติพลวินัย (2538) นามารวบรวมไว้มี 9 ประการ คือการแสวงหาแนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาล การสร้างจินตภาพให้กว้างไกล ท้าคุณค่าของวิชาชีพให้ชัดเจน การตั้งปณิธานในการสร้างพลังอำนาจนำวิชาชีพสู่ความเป็นเลิศ การเรียนรู้ทักษะในการกระจายอำนาจ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม มีความรู้ความเข้าใจในการบริหารเชิงธุรกิจ สร้างค่านิยมร่วมให้เกิดขึ้นภายในองค์กร การพัฒนาและทดสอบวิธีการให้การพยาบาลในรูปแบบใหม่ การจัดระบบการศึกษาพยาบาลให้สอดคล้องกับยุคข้อมูลข่าวสารและการสร้างเครือข่ายร่วมกับวิชาชีพอื่น นอกจากนี้การบริหารทางการพยาบาลยังมีแนวการบริหารแนวใหม่ที่ บุปผา อิทธิมณฑลได้อธิบายว่าลักษณะการบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาลมี 3 ด้านคือด้านบริหาร ด้านบริการและวิชาการ และอธิบายเพิ่มเติมด้านการบริหารการพยาบาลไว้ว่ามี 7 ขั้นตอนคือ การจัดรูปองค์การ (Organization) การวางแผนงาน (Planning) การบริหารงานบุคคล (Staffing) การอำนวยความสะดวก (Directing) การควบคุมคุณภาพงาน (Controlling) การคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ (Innovation) และการเป็นตัวแทนองค์การ (Representative)

จากที่กล่าวมาจะพบว่า ลักษณะการบริหารงานกลุ่มงานการพยาบาล มีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วนคือ มีปัจจัยนำเข้า กระบวนการ

และผลลัพธ์ มีการจําแนกงานเป็น 3 ด้านคือ การบริหารงานทั่วไป การบริหารการบริการและการบริหารวิชาการ ทั้ง 3 ส่วน จะเกี่ยวข้องและสนับสนุนงานซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและต่อเนื่องของการให้บริการที่มีคุณภาพ ในการดำเนินงานผู้บริหารจะมีการคิดค้นหาวิธีการบริหารเพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ที่พึงปรารถนาให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ด้วยการใช้ทรัพยากรการบริหารที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้จะต้องคำนึงถึงการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานควบคู่กันกับการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

4. การบริหารกับคุณภาพการบริการพยาบาล

คุณภาพการพยาบาล เป็นผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการบริหาร ที่มีทรัพยากรการบริหารเป็นปัจจัยนำเข้าของกระบวนการ มีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องเช่น กรอบแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพ องค์ประกอบการบริหารคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล เป็นต้น ในเรื่องเกี่ยวกับคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายประการ

ความหมายของคุณภาพ (Quality) คุณภาพมีความหมายในหลายลักษณะ เช่น เป็นสภาพของการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับ ผลผลิต การบริการ ประชาชน กระบวนการและสภาวะแวดล้อม ตามที่ได้รับหรือเกินจากที่คาดหวัง (Goetsch และ Davis, 1994)

เป็นลักษณะความดีประจำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะมีชีวิตหรือไม่มีชีวิตก็ตาม ที่อยู่ในระดับที่กำหนดไว้เป็นมาตรฐาน (ละอ อุตางกูร, 2529)

เป็นความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง (Koch, 1992)

เป็นความสอดคล้องกับความต้องการ และความคาดหวังของผู้ให้บริการ หรือ ลูกค้า (อนุวัฒน์ สุภษุติกุล, 2536) และมีองค์ประกอบของคุณภาพ 4 องค์ประกอบคือการเข้าถึงบริการ ลักษณะทางกายภาพที่น่าพึงพอใจ มนุษยสัมพันธ์และเทคนิคบริการ และมีองค์ประกอบอื่น ๆ เป็นเกณฑ์ในการประเมินองค์ประกอบ

เป็นลักษณะที่ดีของสิ่งใดสิ่งหนึ่งอาจมีชีวิตหรือไม่ก็ตาม แต่ว่าสิ่งนั้นต้องมีคุณค่าตรงตามที่ต้องการหรือคาดหวังซึ่งจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับที่ต่อเนื่อง คุณภาพแบ่งออกได้หลายชนิดดังเช่น เสรี ยูนิพันธ์, จรูญ มหิตทาพองกุลและดำรงศรี ทวีแสงสกุลไทย (2528) ได้แบ่งคุณภาพออกเป็น 4 ชนิดคือคุณภาพที่บอกกล่าว คุณภาพที่แท้จริง คุณภาพที่โฆษณา และคุณภาพจากการอ้างและประสบการณ์ และผู้เขียนได้อธิบายต่อว่าถ้าคุณภาพที่แท้จริงสูงกว่าคุณภาพที่คาด

หรือวางแผนไว้ สิ้นค่านั้น ๆ จะอยู่ในประเภทสินค้าที่ตีได้รับการไว้ว่างจากผู้บริโภค

ละออ หุตางกูร อธิบายคุณภาพบริการพยาบาล (Quality Nursing) ว่าจะเกี่ยวข้องกับโครงสร้างของการบริการ กระบวนการให้บริการพยาบาล และผลที่เกิดกับผู้ใช้บริการ โดยมีเกณฑ์ของแต่ละส่วนที่ใช้ประเมินคุณภาพว่าอยู่ในระดับมาตรฐานหรือไม่ คุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับลักษณะ 6 ประการ คือ (1) ระดับปริมาณของบริการที่สามารถให้ได้ (2) การยอมรับและการตระหนักในคุณค่าของบริการทั้งฝ่ายผู้ให้ ผู้ใช้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง (3) ความต่อเนื่อง สม่ำเสมอ มีระบบ และมีแบบแผน (4) ความครอบคลุมทั้งในด้านเทคนิค วิทยาศาสตร์ จรรยา และศิลปะของการพยาบาลรวมทั้งด้านการจัดการ (5) การบันทึกเป็นหลักฐานเพื่อการถ่ายทอด การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารการศึกษา การประเมินผล การพัฒนา และประโยชน์ทางกฎหมาย และ (6) ความสามารถรักษาคุณภาพไว้ในระดับสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้ในแต่ละสถานที่ เวลา และสถานการณ์ ไม่ใช่อุบัติการณ์หรือระดับที่เป็นค่าเฉลี่ยของการบริการทั่วไป พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2538) กล่าวถึงเป็นคุณภาพการพยาบาลที่เกิดจากการปฏิบัติงานของพยาบาลว่า พยาบาลได้ปฏิบัติอะไร อย่างไรแก่ผู้ใช้บริการ ทุกอย่าง ๆ จะมีความหมายและจะเป็นข้อบ่งชี้ถึงคุณภาพบริการของพยาบาล ซึ่งสามารถประเมินได้โดยผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน ผู้ให้บริการ และผู้ประกอบวิชาชีพของการพยาบาล การบริการที่มีคุณภาพอาจมองใน 3 ลักษณะ คือ ลักษณะที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน ของชุมชน ลักษณะการบริการที่เพียงพอและรวดเร็วทันเหตุการณ์ ลักษณะที่ตอบสนองนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของประเทศในลักษณะผสมผสานทั้ง 4 มิติ และลักษณะตามแนววิชาชีพที่รักษาความเป็นวิชาชีพของพยาบาล การดำเนินการให้การพยาบาลอย่างมีระบบระเบียบทางวิทยาศาสตร์ โดยการใช้กระบวนการพยาบาล การประสานงาน การดูแลรักษาในทีมการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ การนิเทศงาน และการดำรงรักษาไว้ซึ่งจรรยาบรรณของวิชาชีพ

เมสเนอร์ (Messner) อธิบายการบริการที่มีคุณภาพว่า จะต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการพยาบาล ต้องเข้าใจความคาดหวังของผู้ป่วยที่จะได้รับจากพยาบาล จึงจะเป็นบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ จากการศึกษาพบว่า สิ่ง que ผู้ป่วยต้องการจากพยาบาล 11 ประการ ได้แก่ การรับฟังผู้ป่วย การถามถึงความต้องการของผู้ป่วย การให้ความสำคัญกับผู้ป่วยอย่างละเอียดสิ่งที่ผู้ป่วยตระหนัก การให้ความจริงใจมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วยดูแลรักษาผู้ป่วยเหมือนเป็นบุคคลหนึ่ง การแสดงให้ผู้ป่วยเห็นว่าสนใจผู้ป่วยเข้าหาที่ผู้ป่วยเข้าใจ การเคารพสิทธิส่วนบุคคลและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย การตระหนักในความสำคัญของผู้ป่วย

ไม่ปล่อยให้ผู้รอคอย หรือถ้าจำเป็นต้องรอให้บอกเหตุผลความจำเป็น และแนะนำทางเลือกอื่นให้ตัดสินใจ การแนะนำวิธีการปฏิบัติให้เข้าใจเมื่อจะต้องให้ผู้ป่วยทำอะไร การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในเวลาที่เหมาะสม บอกความก้าวหน้าของโรคและวิธีการ รูปแบบให้ข้อมูลเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยและญาติ การให้ความสำคัญและจดจำสิ่งที่ผู้ป่วยบอกผู้ป่วยเห็นรอยเฉพาะผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าของตน และการบอกในสิ่งที่ดูแลที่ผู้ป่วยจะได้รับ (Messner, 1993 อ้างใน อังศุมา อภิชาติ, 2537)

คุณภาพการบริการในทัศนะของผู้ใช้บริการและพยาบาลวิชาชีพที่ ละออ หุตางกูร รวบรวมสรุปทัศนะของผู้ใช้บริการไว้ว่าการพยาบาลที่มีคุณภาพนั้นประกอบด้วยลักษณะ 4 ประการ คือ เป็นบริการที่ทำให้เกิดความฉับไวไม่ชักช้าทั่วถึงและเสมอภาค เป็นบริการที่ทำด้วยความชำนาญ ใช้วัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม ใช้เทคนิคที่ถูกต้องให้ความปลอดภัยและช่วยให้อุณหภูมิร่างกาย มีมารยาทและอัธยาศัยอันดี ให้เกียรติ เอาใจใส่ เอื้ออาทร ให้ข้อมูลแก่ผู้ให้บริการ และเป็นบริการการรักษาพยาบาลที่ให้ผลได้โดยเร็วที่สุดสิ้นเปลืองพลังงานและค่าใช้จ่ายน้อย ส่วนทัศนะของพยาบาลวิชาชีพ คุณภาพที่มุ่งหวังซึ่งเดิมที่เป็นลักษณะนามธรรมพัฒนาให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น มีเกณฑ์มาตรฐานใช้เป็นเป้าหมายในการปฏิบัติ ใช้วัดประเมินผลและแก้ปัญหา รวมทั้งพัฒนาคุณภาพด้วยวิธีการเชิงวิทยาศาสตร์ ให้ความสำคัญต่อองค์ประกอบด้านโครงสร้าง หรือองค์ประกอบที่ทำให้การสนับสนุน เช่น การบริหารจัดการขององค์กร กระบวนการซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ให้และผู้ให้บริการ และผลลัพธ์ที่มีต่อบุคคล องค์กรผู้ให้บริการและตระหนักในความจริงที่ว่าบริการการพยาบาลในสังคมมีขึ้นและดำรงอยู่ด้วยการลงทุน เช่นเดียวกับธุรกิจอื่นที่ต้องการวิธีทำงาน และผลลัพธ์ที่มีคุณภาพคุ้มค่าแก่การลงทุนเพื่อผลการดำรงอยู่และพัฒนาคุณภาพของบริการ รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงมากขึ้น

กรอบแนวคิดการบริหารคุณภาพ (Quality Management Framework) กรอบแนวคิดการบริหารคุณภาพเกี่ยวข้องกับ 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 แนวคิดการบริหารคุณภาพเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการคำนึงถึงลูกค้า การปฏิบัติตามความต้องการของลูกค้า การบริการไม่ให้มีจุดบกพร่อง การควบคุมกระบวนการทำงาน และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ส่วนที่ 2 เครื่องมือการบริหารคุณภาพและการเตรียมองค์การเกี่ยวข้องกับพันธกิจพันธันท์ร่วมกันของผู้บริหารระดับสูง วงจรคุณภาพ การตรวจสอบคุณภาพ การขยายผลของหน่วยงานด้านคุณภาพ การขยายผลนโยบายคุณภาพ การสำรวจลูกค้า ระบบการให้รางวัลและการบริหารเวลา และส่วนที่ 3 เป็นเทคนิคการบริหาร

ด้านคุณภาพ เกี่ยวข้องกับเครื่องมือทางสถิติ เครื่องมือการวางแผนและบริหาร การออกแบบการทดลอง เทคนิคการหาความเชื่อมั่น

แนวความคิดการบริหารเพื่อคุณภาพ ในการบริหารคุณภาพ ทวี ณะตระกูล (2534) เสนอแนวทางไว้ 5 แนวทาง คือ (1) การกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนของทุกองค์การในการให้บริการที่มีคุณภาพเหมาะสม สอดคล้องตามเป้าประสงค์ และปรัชญาขององค์การเพื่อเพิ่มผลผลิตและความพึงพอใจในการจะบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล (2) ใ้ภาวะผู้นำในองค์การ ผู้บริหารหน่วยงานต้องมีภาวะผู้นำ มีความคิดริเริ่มเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง มีการมอบหมายงาน การสื่อความหมาย มีศิลปะในการจูงใจ เป็นนักแก้ปัญหา เป็นคนที่กว้างขวาง เข้าใจในงานของตน และให้ผู้อื่นมีส่วนร่วมในการบริหาร (3) การสรรหาและพัฒนาบุคลากร เป็นการสรรหาคนที่มีความสามารถมาปฏิบัติงาน มีการมอบหมายงานให้และการพัฒนาบุคลากร รวมทั้งการเลือกซื้อตามศักยภาพของตนเอง (4) การกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด กำหนดการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ให้บริการ การสร้างภาพพจน์และการโฆษณาที่กำหนดใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ จัดบริการให้ตรงตามความจำเป็น วิเคราะห์วางแผนจัดการและควบคุมการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ และ (5) การจัดโครงสร้างการบริหาร โครงสร้างควรเตี้ย (Flat Organization) มีลำดับชั้นการบังคับบัญชาน้อยชั้นเพื่อลดขั้นตอนการตัดสินใจ

องค์ประกอบของการบริหารคุณภาพ การบริหารคุณภาพ มีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 4 ประการ (อนุวัฒน์ สุภชุตินกุล, 2536) ได้แก่ ประการแรก การบริการ ผู้ให้บริการทำให้ผู้ให้บริการเกิดความเชื่อมั่น มีความต้องการใช้บริการ และให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล รัฐจัดบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ผู้ให้บริการได้รับการตอบสนองตามความต้องการได้อย่างรวดเร็ว และประหยัดค่าใช้จ่าย ประการที่ 2 พฤติกรรมของบุคคลในองค์กร บุคคลในองค์กรได้รับการศึกษา ฝึกอบรม เข้าใจปัญหาและร่วมกันคิดหาวิธีปรับปรุงการทำงานที่แต่ละคนรับผิดชอบ ใ้ทีมงานในการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรและสร้างความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติ ประการที่ 3 เทคนิคการพัฒนาคุณภาพบริการที่ผู้ให้บริการได้รับ ใ้การปรับลดความแปรปรวนของระบบย่อยซึ่งมีผลต่อคุณภาพบริการที่ผู้ให้บริการได้รับทั้งหมด จะช่วยให้คุณภาพของระบบดีขึ้น ประการสุดท้าย เป็นกลวิธีและบทบาทของผู้บริหาร ซึ่งเริ่มจากผู้บริหารระดับสูงขององค์กรมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ผู้บริหารต้องเป็นผู้ชี้แนะ ใ้ความสำคัญกับผู้ให้บริการ เป็นผู้กระตุ้นทำให้เกิดวิสัยทัศน์ในองค์กรและใ้ประโยชน์จากการติดต่อสื่อสาร ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคล

เกิดความคิดริเริ่มสร้างในสิ่งใหม่ อีกทั้งปรับปรุงสิ่งเดิมให้ดีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าให้ผลผลิต มีการวิเคราะห์จัดลำดับระบบที่มีความสำคัญต่อความอยู่รอดขององค์กร ภารกิจและวิธีการปรับปรุงคุณภาพการบริการให้ดีขึ้น ใช้เทคนิคการสร้างที่มีโดยการคัดสรรทีมงานจากทุกระบบ นอกจากนี้เป็นการจัดฝึกอบรมทักษะให้คณะทำงานและสนับสนุนการทำงานให้ต่อเนื่อง

คุณภาพการบริการต้องมีการปรับปรุงคุณภาพให้ต่อเนื่อง มีการใช้นวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ทำการปรับเปลี่ยน หรือพัฒนาการปฏิบัติวิชาชีพและวิธีการทำงานอยู่เสมอ แนวคิดการพัฒนาคุณภาพมีการกำหนดแนวคิดไว้หลายแนวคิด เช่น วราภรณ์ ชัยวัฒน์ และประชิด ศรราชพันธุ์ (2537) เสนอวิธีการจะช่วยสร้างสรรคงานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพสูงขึ้นได้ด้วยการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ คือ (1) การใช้ระบบการดูแลเฉพาะกรณีที่พยาบาลจะทำหน้าที่เหมือนผู้จัดการส่วนตัว ให้การดูแลผู้ป่วยตามแบบแผนที่กำหนดไว้ในหอผู้ป่วยหรืออาจตามไปในหอผู้ป่วยต่าง ๆ (2) การใช้คอมพิวเตอร์ในการบันทึกข้างเตียงผู้ป่วยในการประเมินสภาพผู้ป่วยและการใช้คอมพิวเตอร์ร่วมกับระบบอื่น ๆ ของโรงพยาบาล และ (3) การให้อำนาจแก่ผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาลซึ่งต้องอยู่บนพื้นฐานของการเจรจาต่อรองระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อตกลงในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับกระบวนการให้อำนาจ จะช่วยให้ผู้ป่วยมีสิทธิในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อสุขภาพของตนเองและนำมาซึ่งความพึงพอใจในบริการ ลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ แต่ในผู้ป่วยภาวะวิกฤติหรือไม่รู้สึกรู้สีกตัวพยาบาลต้องทำหน้าที่แทนผู้ป่วย แต่การนำเทคโนโลยีมาใช้พยาบาลต้องคำนึงถึงการตรวจสอบและรายงานเกี่ยวกับความปลอดภัย ประสิทธิภาพ ความเป็นไปได้ ข้อบ่งชี้เกี่ยวกับราคาค่าใช้จ่าย ภาวะเศรษฐกิจสังคม จริยธรรมเพื่อการบริการมีคุณภาพ ผู้ใช้บริการปลอดภัยนำมาซึ่งความประทับใจในที่สุด ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลมีสิ่งทีก่อให้เกิดผลกระทบอย่างหนึ่งคือ การดำรงศักยภาพของวิชาชีพ ความปกติสุขของพยาบาลที่มีความเอื้ออาทรต่อกัน ร่วมแรงร่วมใจกัน มีความรักความศรัทธาในการปฏิบัติวิชาชีพ ความสำเร็จ และความภาคภูมิใจในวิชาชีพ ทำงานอย่างมีความสุข แต่ลักษณะงานที่พยาบาลจะให้บริการได้อย่างมีคุณภาพและประทับใจผู้ใช้นั้น ผู้ปฏิบัติต้องตั้งเป้าหมายการทำงานของตนให้สอดคล้องกับเป้าหมายและมาตรฐานขององค์การ ใช้ศิลปะในการปฏิบัติด้วยความรู้ ทักษะ สัมพันธภาพและการสื่อสารให้เหมาะสมกับผู้ให้บริการแต่ละรายโดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล

การปรับปรุงคุณภาพการบริการ ที่ให้ผู้ให้บริการพึงพอใจในบริการ เกิดเป็นความประทับใจในบริการ มาริษา สมบัติสมบูรณ์ (2537) เสนอแนวทางที่เสริมสร้างความประทับใจ

ในการพัฒนาคุณภาพว่า ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบ 9 ประการคือประการที่ (1) การผสมผสานระบบการปฏิบัติงาน เน้นกระบวนการปฏิบัติระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ ต้องกำหนดภารกิจไว้ชัดเจนในแต่ละงานว่าใครรับผิดชอบอะไร และปฏิบัติให้ถูกต้องตามภาระหน้าที่ มีการฝึกอบรมพัฒนาการปฏิบัติงาน ให้เวลากับผู้ป่วยและวัดคุณภาพการปฏิบัติพยาบาล (2) บรรยากาศในการปฏิบัติงานที่เสริมสร้างให้รู้สึกอยากทำงาน มีความรักในงาน รักเพื่อนร่วมงาน มีความยินดีที่จะให้บริการด้วยจิตใจที่มีเมตตา กรุณา และมีคุณธรรม (3) ความผูกพันกับวิชาชีพ มีความรักในวิชาชีพและความภูมิใจในวิชาชีพที่มีส่วนช่วยให้ผู้ใช้บริการหายจากความเจ็บป่วย ก่อให้เกิดความศรัทธางานว่า เป็นงานที่มีความหมายในชีวิต และร่วมกันสร้างการปฏิบัติการพยาบาลที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศทางด้านบริการพยาบาล (4) กระเจงสะท้อนคุณภาพบริการพยาบาลซึ่งดูได้จากคุณภาพบริการพยาบาลโดยรวมที่สะท้อนให้เห็นคุณภาพที่แท้จริงของผู้ให้บริการ ปังบอกถึงระดับการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้เป็นไปตามปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ และผู้ใช้บริการพึงพอใจหรือไม่ (5) ความต้องการด้านบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง จากการบริการทางการแพทย์ การพยาบาล แต่มีความต้องการด้านอื่น ๆ เพิ่มมากขึ้น เช่น ความสะดวกสบาย ความสะอาด สวยงาม ความรวดเร็วทันใจ เป็นต้น (6) ความถูกต้องและความถูกต้องที่พยาบาลจะปฏิบัติตามกำหนดเวลาที่ต้องกระทำ แต่ว่าขัดกับความเคยชินที่ผู้ใช้บริการปฏิบัติ เช่น การถูกปลุกเพื่อการวัดปรอทตั้งแต่ตีห้า (7) มีใจรักในงานบริการ สร้างทัศนคติที่ดี เน้นคุณค่าการให้บริการพยาบาล ที่มีความเป็นกันเองให้ความรู้สึกรอบอุ้มใจ เข้าใจ ใ่วางใจและการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ (8) การสื่อสารทั้งการสื่อสารที่เป็นคำพูด และใช้ท่าทางที่แสดงออกขณะให้บริการที่ให้ความเป็นกันเอง และมีประโยชน์ซึ่งจะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ และ (9) การขาดแคลนบุคลากร ส่งผลกระทบต่อคุณภาพของบริการพยาบาล ความคิดสร้างสรรค์ ขาดความกระตือรือร้น และเกิดความเบื่อหน่ายเมื่อต้องปฏิบัติงานทดแทนในส่วนที่ขาดเป็นเวลานาน

ด้านการบริหารทางการพยาบาล จารุวรรณ เสวกรวรรณ (2534) ได้กล่าวถึงผู้บริหารทางการพยาบาลไว้ว่าจะต้องจัดการบริหารการพยาบาลให้มีคุณภาพเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพที่ดีและพึงพอใจในบริการพยาบาล พยาบาลปฏิบัติด้วยความพึงพอใจโดยการร่วมมือ ประสานใจ เพื่อให้บริการพยาบาลบรรลุเป้าหมายอย่างมีคุณภาพช่วยกันประหยัดเพื่อลดค่าใช้จ่ายของการให้บริการ ในขณะที่เดียวกันผู้ใช้บริการจะต้องได้รับประโยชน์สูงสุด ในการบริหารการพยาบาลขององค์การเอกชน ที่ ปราณี ศิริสมบัติ (2534) กล่าวไว้ว่าการบริหารจะประสบความสำเร็จได้ ต้องอาศัยโครงสร้างขององค์การที่เหมาะสม บุคลากรมีความรู้

ความสามารถทั้งทางด้านการบริหารและปฏิบัติอย่างเพียงพอ มีการวางแผนเตรียมความพร้อมทั้งด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และงบประมาณ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าคุณภาพการบริการพยาบาลนั้นเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการบริหาร ซึ่งมีกรอบแนวคิดที่คำนึงถึงลูกค้าหรือผู้ให้บริการเป็นหลัก นอกจากนี้ยังประกอบด้วย เครื่องมือ เทคนิคการบริหารและองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการ และผู้บริหารของหน่วยงานนั้น ๆ ร่วมกันสร้างงานบริการให้มีคุณภาพสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ให้บริการและนโยบายของหน่วยงานได้ ลักษณะของงานให้บริการที่มีคุณภาพจะต้องเป็นงานบริการที่มีความเพียงพอ รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ และมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

การปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล คุณภาพการพยาบาลจะต้องมีบรรทัดฐานที่ชัดเจน เพื่อนำไปใช้ปฏิบัติ ประเมินผล กำหนดเป็นมาตรฐานและต้องเป็นสิ่งที่เป็นไปได้สำหรับหน่วยงานหรือสถานที่นั้น ๆ สามารถปรับเปลี่ยนไปตาม เวลา สถานที่ และสถานการณ์ตลอดจนจุดเน้นของความสนใจ ปรัชญา และจุดมุ่งหมายของผู้วินิจฉัย นอกจากนี้ มีปัจจัยที่เป็นตัวแปรควบคุมมาตรฐานคุณภาพการพยาบาลซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 3 ปัจจัยที่ ละออ หุตางกูร (2529) อธิบายไว้ว่าได้แก่ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลทั้งที่เป็นผู้ให้ ผู้รับ ผู้บริหารหรือผู้ร่วมงานและอื่น ๆ ซึ่งสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความรู้ ความเข้าใจและความแตกต่างของแต่ละบุคคล ปัจจัยด้านสถานที่และอุปกรณ์งานการที่จะเอื้ออำนวยประโยชน์ให้ดำเนินการได้สะดวกมีประสิทธิภาพ ลำดับสุดท้ายเป็นปัจจัยด้านระบบการบริหารที่เกี่ยวข้อง คือ นโยบาย ปรัชญา เป้าหมาย งบประมาณ ระบบและวิธีการจัดการและบริหาร รวมถึงด้านกฎหมาย

พาริตา อิบราฮิม (2537) กล่าวถึงบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพว่าประกอบด้วย 3 ส่วน คือ (1) พยาบาลผู้ให้บริการผู้ป่วย มีผลต่อคุณภาพการพยาบาลโดยตรง มีบทบาทกำหนดปัญหาให้การพยาบาลเพื่อแก้ปัญหา ช่วยกำหนดเกณฑ์ ทบทวน รวบรวมและรายงานผลการปฏิบัติว่าอยู่ในระดับใดเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน (2) ผู้ป่วย ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยและลักษณะการพยาบาลที่แท้จริง ต้องแยกจากผลของการปฏิบัติจากบุคลากรอื่นที่ไม่ใช่จากพยาบาล และ (3) ผู้บริหารระดับสูงให้การสนับสนุนเกี่ยวกับงบประมาณ นโยบาย และระบบการบริการสุขภาพ บริหารการเจ้าหน้าที่มีการปฏิบัติควบคุมอย่างต่อเนื่อง ยึดแผนงาน มาตรฐาน เป้าหมายขององค์การเป็นหลักมีการปรับเปลี่ยนแผนเพิ่มเติม เพื่อให้เหมาะสมบรรลุถึงเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพ ผู้บริหารมีบทบาทเกี่ยวกับการกำหนด ปรัชญา เป้าหมาย นโยบาย กำหนดมาตรฐานการพยาบาล และบริการพยาบาลที่เป็นเลิศ ซึ่งในการกระทำผู้บริหารทางการพยาบาล

กระทำร่วมกับผู้ปฏิบัติการพยาบาลในการกำหนดขอบเขต และปฏิบัติเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การพัฒนาวิธีการบริหารที่เกี่ยวข้อง 3 ลักษณะ คือการบริหารในส่วนของโครงสร้างที่จะบริหารคนให้มีความรู้มีกำลังใจ และรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ การบริหารที่มุ่งแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน มีการทำงานที่มุ่งความสำเร็จของกลุ่มโดยใช้การพยาบาลเป็นทีม และการบริหารสิ่งแวดล้อมที่มีทิศทางในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันฟื้นฟูสุขภาพให้สามารถช่วยตนเองได้เร็วด้วยความเต็มใจ กลุ่มงานการพยาบาลมีหน้าที่โดยตรงในการพัฒนาและควบคุมคุณภาพงานบริการ จึงต้องรับผิดชอบต่อในการกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาควบคุมคุณภาพของการบริการพยาบาลให้ครบทั้ง 3 ขั้นตอนตั้งแต่คุณภาพทางโครงสร้าง คุณภาพของกระบวนการพยาบาล และคุณภาพของผลลัพธ์ วิธีการควบคุมคุณภาพการพยาบาลเริ่มจากการกำหนดมาตรฐานที่ชัดเจนเป็นแนวทางการปฏิบัติ มีการตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติ มีการปรับปรุงแก้ไขให้การบริการพยาบาลที่ได้รับเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ทั้งนี้ด้วยความร่วมมือกันของพยาบาลทุกระดับคือ ผู้บริหารใช้มาตรฐานเชิงโครงสร้างเป็นแนวทางการบริหารเพื่อการพัฒนาคุณภาพ พยาบาลผู้ปฏิบัติการใช้มาตรฐานด้านกระบวนการเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย ใช้เป็นรูปแบบของการพยาบาล การประเมินปัญหา วางแผน และใช้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยร่วมกัน ใช้มาตรฐานด้านผลลัพธ์ ในการกำหนดพฤติกรรมที่คาดว่าจะเปลี่ยนแปลง และการควบคุมอยู่ภายใต้การนิเทศงานของพยาบาลระดับผู้บริหารช่วยแนะนำให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจเป้าหมายมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติพยาบาล (พาริตา อิบราฮิม, 2535)

การบริหารเพื่อคุณภาพบริการพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการในหลายรูปแบบเช่นกองการพยาบาลจัดทำคู่มือมาตรฐานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินศักยภาพ ควบคุมคุณภาพงานบริการ ในปี พ.ศ. 2536 และได้พัฒนาตัวแบบการควบคุมคุณภาพการพยาบาลของเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2537 (สมหมาย หิรัญนุช และคณะ, 2536, 2537) มีการดำเนินการสร้างมาตรฐานเชิงโครงสร้างของสถานบริการสาธารณสุขของสภาการพยาบาลในปี พ.ศ. 2536 และคณะกรรมการอำนวยการของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในปี พ.ศ. 2529 ที่ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนามาตรฐานเชิงโครงสร้างของกลุ่มงานการพยาบาลใช้เป็นมาตรฐานกลางของหน่วยงานการพยาบาล และนำไปลองใช้พัฒนามาตรฐานเชิงโครงสร้างกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี การดำเนินงานตามมาตรฐานทั้ง 3 มาตรฐานที่กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และสภาการพยาบาลสร้างขึ้นเป็นมาตรฐานให้สถานบริการต่าง ๆ ใช้เป็นคู่มือในการนำไป

ประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน ซึ่งจะเสนอไว้ 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนแรก เป็นมาตรฐานการพยาบาลของกองการพยาบาลที่กำหนดไว้ เพื่อให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ใช้เป็นแนวทางการบริหาร การจัดการพยาบาลและพัฒนาวิชาการใช้เป็นเครื่องมือในการวัดและประเมินผลคุณภาพงาน ประกอบด้วยมาตรฐานการพยาบาล 3 มาตรฐาน (กองการพยาบาล, 2536) คือ มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานการพยาบาลเชิงโครงสร้าง เป็นมาตรฐานการพยาบาลของระบบบริการ ที่ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานบริหารบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐานที่กำหนด ช่วยส่งเสริมคุณภาพการปฏิบัติงานแต่ละบุคคลแต่ละหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ลักษณะของมาตรฐานเชิงโครงสร้างจะกำหนดโดยคำนึงถึงระบบการจัดการพยาบาล รวมทั้งสิ่งแวดล้อม และทรัพยากรต่าง ๆ เช่น ปรัชญา นโยบาย บุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ สถานที่ และแหล่งความรู้ทางการพยาบาล มาตรฐานที่ 2 คือ มาตรฐานการพยาบาลเชิงกระบวนการ เป็นการกำหนดพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยใน ระดับต่าง ๆ โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเกณฑ์ เน้นการวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาลร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว กิจกรรมการพยาบาล วิธีการให้การพยาบาลคุณภาพของการติดต่อสื่อสาร และการบันทึกรายงานเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ มาตรฐานนี้จะเป็นการกำหนดคุณภาพการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยโดยมีทีมงานพยาบาลซึ่งมีหลายระดับ เป็นการบอกถึงคุณภาพของการพยาบาลที่เกิดขึ้น โดยเจ้าหน้าที่ที่มาให้การพยาบาลทั้งหมด และมาตรฐานที่ 3 คือ มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ เป็นการกำหนดมาตรฐานที่บอกผลของการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้แล้วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเข้าสู่ภาวะปกติ หรือใกล้เคียงปกติ ตามลักษณะสภาพของการเจ็บป่วย ในลักษณะของเป้าหมายของการปฏิบัติการพยาบาลที่ช่วยผู้ป่วยได้รับการแก้ปัญหาเป็นผลที่เกิดจากการวางแผนการปฏิบัติร่วมกันระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ

อีกส่วนหนึ่งเป็น มาตรฐานเชิงโครงสร้างสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และสถานประกอบการ ที่จัดทำโดยสภาการพยาบาลในปี พ.ศ.2536 มาตรฐานนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลให้อยู่ในมาตรฐานเดียวกัน และเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานเชิงโครงสร้าง ประกอบด้วยมาตรฐาน 10 มาตรฐานและมีเกณฑ์ชี้วัดในแต่ละมาตรฐาน สามารถใช้เป็นรูปแบบ เป็นเป้าหมาย และแนวทางในการจัดระบบการพยาบาล ที่มุ่งเน้นให้การปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลตามนโยบายของสถานบริการ และกลุ่มงานการพยาบาล ใช้เป็นเครื่องมือดำเนินงานและการควบคุมคุณภาพการพยาบาลด้วยตนเองภายในหน่วยงาน

สรุปโดยรวมจะเห็นได้ว่า คุณภาพของบริการพยาบาลนั้นเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการบริหาร ที่มีผู้ให้บริการเป็นปัจจัยนำเข้าที่สำคัญปัจจัยหนึ่ง ซึ่งจะทำการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการบริหารเป็นไปได้อย่างราบรื่น ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามเป้าหมาย ทั้งนี้ด้วยการใช้ความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ และได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารของหน่วยงานในการดำเนินงาน โดยมีเป้าหมายร่วมกันที่จะให้บริการแก่ผู้รับบริการให้ได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพ และตรงกับความต้องการหรือความคาดหวังที่ผู้รับบริการคาดว่าจะได้รับการมาใช้บริการ

การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร (Total Quality Management = TQM)

การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร เป็นแนวคิดการบริหารตามหลักวิทยาศาสตร์อีกแนวคิดหนึ่งที่มีความนิยมและเริ่มนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายยิ่งขึ้น โดยเฉพาะทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร เป็นการบริหารที่นำเสนอให้ผู้บริหารผู้ซึ่งจะนำแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มาใช้ในการบริหารงานให้ประสบความสำเร็จได้นั้น จำเป็นต้องศึกษาถึงหลักการ แนวคิด ลักษณะและวิธีการ รวมทั้งขั้นตอนการดำเนินงาน การนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพให้เข้าใจก่อนลงมือเลือกปฏิบัติ ดังที่ได้สำรวจเอกสารไว้ดังนี้

ความหมายของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มีความหมายที่หลากหลาย ได้แก่

โคช (Koch, 1992) ให้ความหมายไว้ว่า คุณภาพคือ ความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง และคุณภาพโดยรวม (Total Quality) หมายถึงการได้รับความพึงพอใจจากการลงทุนต่ำ ดังนั้นการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร (Total Quality Management) คือ คุณภาพของการดูแลโดยรวมและให้บริการโดยการใช้ความร่วมมือของทุกคนในการควบคุมคุณภาพ

มิลเลอร์ (Miller, 1993) ให้ความหมายว่า การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร คือ ระบบการจัดองค์การที่ใช้ในการปรับปรุงคุณภาพของผลผลิต และผลงานของพนักงาน

โอบู (Osu) ใช้คำการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรว่า เป็นระบบของโครงสร้างสำหรับสร้างการมีส่วนร่วมที่ครอบคลุมทั้งองค์กร ในการวางแผน และปฏิบัติตามแผน ปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องที่จะให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่เกินความคาดหวัง (Osu อ้างใน Miller, 1993)

แมคโดนัลด์ (Macdonald) ให้ความหมายว่า หมายถึง กระบวนการบริหารที่เกี่ยวข้องกับคนทั้งระบบ เครื่องมือสนับสนุนและเทคนิควิธี เป็นเสมือนตัวแทนความเปลี่ยนแปลง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้คนทำงานอย่างเป็นระบบ (Macdonald อ้างใน รือฟาร์ กลีบพุม, 2537)

เชน (Schein) อธิบายการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรในความหมายของคุณค่าองค์กรที่เกี่ยวกับพื้นฐานโครงสร้างวัฒนธรรมองค์กร กิจกรรมและระบบด้านคุณภาพที่รวมถึงความครอบคลุมทั้งองค์กร การให้ความสำคัญแก่ลูกค้าเป็นอันดับแรก การคำนึงถึงลูกค้าภายใน ใจวัตผลจากกระบวนการทำงาน มีการถ่ายโอนอำนาจให้ ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม มีการศึกษาองค์กร พันธกิจ ความเชื่อและวิสัยทัศน์ขององค์กร (Schein, 1991 อ้างใน Miller, 1993)

ไฟเกนบอม (Feigenbaum) บรรยายการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรในลักษณะของวิธีทางที่จะจัดหน้าที่ของระบบซึ่ง เป็นหลักของการควบคุมคุณภาพทั้งหมดของผู้จ้างและให้ความสำคัญในคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการ ในลักษณะของกลยุทธ์ เชิงธุรกิจระดับแรกและปัจจัยปัจจัยซึ่งความแข็งแกร่ง การเจริญเติบโต และความคงอยู่ทางการเงินของธุรกิจ (Feigenbaum, 1983 อ้างใน Miller, 1993)

คิม (Kim) กล่าวถึง การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรในคำศัพท์ง่าย ๆ ว่า เป็นปรัชญาการบริหารเชิงธุรกิจที่ใสสะอาดหาวิธีที่จะปรับปรุงประสิทธิภาพของการจัดองค์การ โดยการสร้างภาพลักษณ์ที่พนักงานพัฒนาตนเอง และทีมงานที่มีความยืดหยุ่นสูง (Kim, 1992 อ้างใน Gardner และ Cumming, 1994)

เบมอว์สกี (Bemowski) กล่าวว่า การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร คือ วิธีการบริหารที่ทำให้ได้รับผลสำเร็จโดยที่ลูกค้ามีความพึงพอใจในระยะยาว (Bemowski, 1992 อ้างใน Carefoote, 1994)

เบสเตอร์ฟิลด์ (Besterfield) ให้ความหมายว่า การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร คือ ศิลปะของการบริหารโดยรวมที่จะได้มาซึ่งความดีเลิศ (Besterfield และ Besterfield, 1995)

ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล (2538) กล่าวถึงการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ว่า เป็นระบบการบริหารเชิงคุณภาพโดยรวมที่องค์กรธุรกิจหลายแห่งให้ความสำคัญนำไปใช้เป็นกลยุทธ์ในการปรับปรุงสินค้าและบริการ การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรจะเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุก ๆ คนภายในองค์กรเกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างคุณภาพสินค้าและบริการ ทั้งทางตรงและ

ทางอ้อมเพื่อจะสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้า รวมทั้งเป็นความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องระหว่างพนักงาน ลูกค้า และเจ้าของหรือผู้ถือหุ้นที่ส่งผลต่อการดำเนินธุรกิจ

ประวิณ วัฒนกิจ (2537) กล่าวถึง การตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาลโดยภาพรวม (Total Quality Management) เป็นการประเมินผลการจัดบริการพยาบาลทั้งหมดโดยมุ่งเน้นการจัดอัตราค่าจ้าง และบริหารการจัดการบุคลากรทางการพยาบาล การจัดระบบบริหารโครงสร้างการให้บริการพยาบาล การจัดระบบบริหารทรัพยากร สนับสนุนบริการพยาบาล การจัดระบบบริการพยาบาล หรือรูปแบบการให้บริการพยาบาล การจัดระบบประสานงานทั้งในและภายนอกหน่วยงาน การจัดระบบการติดตามประเมินผลการพยาบาล และการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรนั้นเป็นกระบวนการบริหารที่เกี่ยวข้องกับบุคคล เครื่องมือสนับสนุน เทคนิคและวิธีการปฏิบัติ ที่ครอบคลุมทั้งระบบ เป็นปรัชญาของการบริหารทางธุรกิจที่มีการดำเนินงานเพื่อให้เกิดสินค้าและบริการที่มีคุณภาพ ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม ให้อำนาจปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานให้สอดคล้องเข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง รวมทั้งปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยยึดถือเป้าหมายเดียวกันในการสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการให้เกิดความพึงพอใจในระยะยาว

1. หลักการและแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร หลักการและแนวคิดที่ใช้ในการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มีผู้ทำได้เสนอแนะไว้ ดังนี้

โฮ และ ฟังก์ (Ho และ Fung) อธิบาย การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ว่าเป็นวิธีการบริหารที่มุ่งปรับปรุงประสิทธิภาพ มีความยืดหยุ่นและการแข่งขันของธุรกิจในาภาพรวม หลักการพื้นฐาน ซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่จะประกันได้ว่าการใช้การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร จะได้รับผลสำเร็จมี 10 ปัจจัย คือ ภาวะผู้นำ การผูกพันยึดมั่น ความพึงพอใจของลูกค้าโดยรวม การปรับปรุงที่ต่อเนื่อง ความครอบคลุมกับทุกส่วนทั้งองค์กร การฝึกอบรมและให้การศึกษา ความเป็นเจ้าของ การให้รางวัลและการได้รับการยอมรับ การป้องกันสิ่งที่บกพร่อง การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการปฏิบัติและการทำงานเป็นทีม (Ho และ Fung, 1994)

จาบลอนสกี (Jablonski) ได้อธิบายหลักการการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรไว้ 6 ประการ คือ มีจุดเน้นที่ลูกค้าทั้งภายในและภายนอก การใช้กระบวนการในการควบคุมคุณภาพผลผลิตและบริการ ใช้การป้องกันมากกว่าวิธีการตรวจสอบ การสร้างทีมงาน ใช้ข้อมูล

เป็นพื้นฐานของการตัดสินใจ ใช้ระบบการสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันที่มีประสิทธิภาพ ในกระบวนการผลิต หรือการนิเทศงาน (Jablonski, 1991 อ้างใน Miller, 1993)

แซดโกรฟ (Sadgrove, 1995) กล่าวถึง การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรว่า ประกอบด้วยหลักการ 5 ประการ คือ ให้ความสำคัญกับลูกค้า ให้ความสำคัญกับสิ่งที่ถูกต้อง ใช้การติดต่อสื่อสารและการให้ความรู้ มีการวัดและการบันทึก ให้มีการทำงานร่วมกัน และนำหลักการทั้ง 5 ประการมาจัดทำเป็นแนวคิดได้ 12 ข้อดังนี้ (1) กำหนดให้ลูกค้าเป็นศูนย์กลางของการกระทำ (Customer focus) มีการสำรวจความคิดเห็นของลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอก (2) ให้ความสำคัญกับสิ่งที่ถูกต้องตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เพื่อไม่ต้องทำงานซ้ำในส่วนที่ผิดพลาด (3) ให้มีการปรับปรุงงานตลอดเวลา (4) ทำคุณภาพเป็นเรื่องทางทัศนคติที่ทุกคนต้องคำนึงถึงไม่ใช่กระบวนการตรวจสอบ (5) ชี้แจงให้พนักงานทราบว่าทำอะไร ให้คำแนะนำที่มั่งงาม และปรับปรุงวิธีการติดต่อสื่อสาร (6) ให้ความสำคัญในการทำงานการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ฝึกให้มีความสามารถกับงานที่ปฏิบัติให้กว้างขวางและเชี่ยวชาญในงาน (7) มีการวัดผลงานเพื่อให้สามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง (8) ผู้บริหารระดับสูงเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้อง (9) ให้สิทธิกับพนักงานได้คิด และตัดสินใจในการทำงานได้ด้วยตนเอง (10) สร้างบรรยากาศให้ทำงาน จัดความกลัวต่าง ๆ ในการทำงาน ของพนักงาน (11) แนะนำวิธีการทำงานเป็นทีม ให้อำนาจ และความรับผิดชอบกับพนักงานในระดับล่าง (12) จัดหน่วยงานในองค์กรตามลักษณะของกระบวนการทำงาน ไม่ใช่จัดตามหน้าที่ เพื่อจัดอุปสรรคระหว่างแผนกและ เน้นผลผลิตที่จะนำไปสู่ลูกค้า

การใช้แนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร จูราน (Juran) ได้อธิบายแนวคิดด้านคุณภาพไว้ 3 อย่าง คือ การวางแผน การควบคุมคุณภาพ และการปรับปรุงคุณภาพ แนวคิดแรก เป็นการวางแผนคุณภาพ จะคำนึงถึงลูกค้าภายใน ลูกค้าภายนอก ความต้องการของลูกค้า การปรับปรุงผลิตภัณฑ์ให้ตอบสนองความต้องการของลูกค้า กำหนดเป้าหมายร่วมกันที่จะตอบสนองความต้องการของลูกค้า การหาแหล่งสนับสนุน (Suppliers) ที่ทำให้ต้นทุนต่ำ หากกระบวนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายของงาน แนวคิดต่อมาเป็นการควบคุมคุณภาพกำหนดกระบวนการที่จะบรรลุเป้าหมายในสถานการณ์นั้น ๆ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล กิจกรรม ในการตัดสินใจ ใช้ข้อมูลพื้นฐานร่วมกับการใช้สถิติประกอบกัน และแนวคิดสุดท้ายเป็นการปรับปรุงคุณภาพซึ่งเป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงผลการกระทำกระบวนการอย่างหนึ่งซึ่งต้องทำให้สม่ำเสมอคงที่ และมีการวัดที่ครอบคลุมเพียงพอ และ มิลเลอร์ (Miller) ได้กล่าวถึงแนวคิดของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรว่า รวมถึงการเน้นที่ลูกค้า การปรับปรุงกระบวนการที่สร้างผลผลิต การ

ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง การทำงานเป็นทีม การมอบอำนาจ ให้การศึกษาอบรมที่ต่อเนื่อง และ สมาชิกทั้งองค์กรได้ทำข้อตกลงร่วมกับผู้บริหารระดับสูง เซอร์และซีเตอร์ได้กำหนดแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรไว้ 5 ประการคือกำหนดพันธกิจและเน้นลูกค้าทั้งภายในและภายนอก มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบต่อเนื่องของทุก ๆ กระบวนการ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพและถ่ายทอดอำนาจเพื่อปรับปรุงองค์การ การเปลี่ยนแปลงแนวคิดการปรับปรุงจากระยะสั้นเป็นระยะยาว รวมทั้งมีการกำหนดพันธกิจร่วมกันของผู้บริหารระดับสูงและสมาชิกทุกคนในองค์กรเพื่อการปรับปรุงคุณภาพ (Miller, 1993) นอกจากนี้ เบสเตอร์ฟิลด์ได้กล่าวถึงแนวคิดพื้นฐานการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรไว้ 6 ประการ คือ เป็นข้อตกลงร่วมกันและการบริหารที่มีผลต่อการจัดการสนับสนุนโครงสร้างจากระดับบนสู่ระดับล่างในระยะยาว เป็นการเน้นลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอกอย่างแท้จริง เป็นผลต่อประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ผลักดันให้กับงานทั้งหมด เป็นการปรับปรุงที่ต่อเนื่องของธุรกิจและกระบวนการผลิต รวมทั้งให้การดูแลผู้ให้การสนับสนุน (Supplier) เป็นเสมือนสมาชิกภายในกลุ่ม และประการสุดท้ายเป็นการวัดผลงานจากกระบวนการทำงาน

จะเห็นได้ว่าในแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มีจุดเน้นในประเด็นที่การคำนึงถึงลูกค้าทั้งภายในและภายนอกเกิดความพึงพอใจในระยะยาว ในกระบวนการดำเนินงานจะเป็นการป้องกันมากกว่าการตรวจสอบตามแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น มีการปรับปรุงบริการที่ต่อเนื่องครอบคลุมทั้งองค์กร เน้นเรื่องการสร้างทีมงาน การมีส่วนร่วมของทั้งผู้บริหารและผูปฏิบัติ ให้ความสำคัญและมีการกระจายอำนาจให้ผูปฏิบัติ รวมทั้งมีการสนับสนุนจากผู้บริหารอย่างแท้จริง

2. ลักษณะของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ลักษณะของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ประกอบด้วยองค์ประกอบหลายองค์ประกอบที่นำมาซึ่งแนวคิดนี้มาใช้ในการบริหารจัดการในองค์กร ดังเช่น

เบสเตอร์ฟิลด์ อธิบายการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรไว้ 2 ลักษณะ คือเป็นทั้งปรัชญา และหลักการพื้นฐานองค์กร การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรต้องมีการปรับปรุงวิธีการบริหารงานบุคคลอย่างต่อเนื่อง มีการปรับปรุงกระบวนการทุกส่วนขององค์กรเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เกินจากความต้องการของลูกค้าในปัจจุบันและอนาคต มีการผสมผสานเทคนิคการบริหารงานขั้นพื้นฐานและใช้เครื่องมือทางเทคนิคที่มีระบบระเบียบ มีเป้าหมาย มีความตั้งใจในการผลิตสินค้าและบริการที่มีคุณภาพให้ลูกค้า ใช้วิธีการเพิ่มผลผลิตด้วยต้นทุนที่ต่ำซึ่งจะช่วยให้สามารถแข่งขัน

ในตลาดได้ ช่วยให้ผู้ธุรกิจมีความก้าวหน้าเกิดความมั่นคง รวมทั้งการสร้างความพึงพอใจในงาน ชูลีพร เดชชา (2536) อธิบายลักษณะการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรว่า เป็นการบริหารแบบ ระบบ มีกระบวนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจากระดับสูงสุดถึงระดับต่ำสุด และทำงานเป็นทีม แมคโดเนล (Macdonald) ได้บรรยายลักษณะของการทำงานการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรที่ รอฟาร์ กลีบพุม (2537) นำมาอ้างถึงว่าเป็นการบริหารที่มีกระบวนการแบบลูกโซ่ มีการทำงาน ร่วมกันภายในกรอบของแต่ละหน่วยงานที่อยู่รอบ ๆ เป็นกลุ่ม มีขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนอื่น ๆ เมื่อผ่านการปฏิบัติแล้วจะเป็นรูปแบบริเริ่มในการสร้างสิ่งใหม่ต่อไปเรื่อย ๆ และเมื่อมีขั้นตอนใด เกิดปัญหาจะส่งผลกระทบต่อผลรวมของการผลิตและบริการในระดับสุดท้าย ดังนั้นการดำเนินงาน ในแต่ละขั้นตอน ต้องทำด้วยความมั่นคงถูกต้องเพียงพอทดเทียมกัน และเกี่ยวข้องต่อเนื่องไปยัง ลูกค้าภายนอก เป็นกระบวนการที่มีวัตถุประสงค์ เป็นการเอื้ออำนวยวิธีการบริหารแบบใหม่ และเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริหารงาน อีกทั้งเป็นตัวแทนของการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

นอกจากนี้ เดล (Dale, 1994) ได้อธิบายการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรว่า ประกอบด้วยส่วนประกอบ 8 ประการ คือ การมีพันธะผูกพันร่วมกันของผู้บริหารระดับสูงและ ในทุกระดับ การวางแผนงานการปรับปรุงในระยะยาวและการจัดองค์กรที่ชัดเจนมีโครงสร้าง ที่เรียบง่าย ใช้เครื่องมือและเทคนิคในการดำเนินงาน การให้ความรู้และฝึกอบรม มีความ ครอบคลุมทุกคนในองค์กร มีทีมงานและการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการวัดและประเมิน ผลจากภายในและภายนอกอย่างสม่ำเสมอ และมีการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมที่ทำให้ทุกคนได้มีส่วน ร่วมในการปรับปรุงผลงานของตนเอง ไม่ละเลยในสิ่งที่บกพร่อง และใช้ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นเป็น มุมมองที่จะเป็นโอกาสในการปรับปรุง และโคช (Koch, 1992) ได้อธิบายจุดมุ่งหมายของ การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรคือการทำงานให้ดี ดังนั้นการที่จะดำเนินการดูแลสุขภาพให้ มีคุณภาพสูงมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องควรจะดำเนินการใน 3 ประเด็น คือ การมุ่งเน้น ผู้ให้บริการใช้การติดต่อสื่อสารกับผู้ให้บริการ การปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการ และการมอบ อำนาจ (Empowerment) ให้พนักงาน

กล่าวโดยสรุปคือ การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรนั้น เป็นกระบวนการบริหารจัดการ ที่มีเป้าหมายซึ่งมุ่งเน้นที่ผู้ให้บริการเป็นหลัก การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรเป็นการบริหารที่ คำนึงถึงผลในระยะยาว มีลักษณะวิธีการบริหารจัดการในหลายรูปแบบ มีการใช้เทคนิคของ การทำงานเป็นทีม มีการมอบอำนาจให้พนักงาน และมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังมุ่งประเด็นเกี่ยวกับการให้ความรู้ การฝึกอบรม และความร่วมมือร่วมใจจากทุกคนในองค์กร

ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดงานบริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นลูกเรือจากจุดเริ่มต้นจนถึงสุดกระบวนการ ลักษณะการบริหารตามแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรนั้นมีลักษณะทั้งที่คล้ายและแตกต่างกับวิธีการบริหารอื่น ๆ เช่น การรีอับระบบใหม่ การประกันคุณภาพ (QA) กลุ่มควบคุมคุณภาพ (QCC) กล่าวคือ

ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล อธิบายการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรว่ามีลักษณะที่คล้ายกับการรีอับระบบใหม่ (Reengineering) ใน 4 เรื่อง คือ การตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด (Customer Satisfaction) ภายในขอบเขตและความสามารถที่องค์กรกระทำได้ การคำนึงถึงกระบวนการทำงาน (Process Oriented) ที่ต้องตระหนักกว่ากระทำให้ถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรกและมีการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องก่อนไปสู่กระบวนการต่อไปในทุก ๆ กระบวนการจนถึงสุดกระบวนการสุดท้าย ทีมที่ปฏิบัติงานมีการปฏิบัติงานร่วมกันในลักษณะทีมงานซึ่งมีเป้าหมายชัดเจน มีแนวความคิดหลัก ๆ ที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และมีข้อตกลงร่วมกัน (Commitment) พนักงานมีทัศนคติที่ดีและรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยผลักดันให้โครงการประสบความสำเร็จในอนาคต ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานจะต้องถือเป็นนโยบายที่ชัดเจนที่จะให้การสนับสนุนโครงการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง และได้อธิบายต่อว่าการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ต่างกับการรีอับระบบใหม่ในเรื่องการพึ่งพาเทคโนโลยี และการเปลี่ยนแปลงองค์กร คือการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรพึ่งพาด้านเทคโนโลยีน้อยกว่า และมีการเปลี่ยนแปลงเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไปและมีกระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อคุณภาพงานที่ดีขึ้น แต่การรีอับระบบใหม่จะใช้เทคโนโลยีมาก และทำการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วในทันทีที่เริ่ม

การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรและกลุ่มควบคุมคุณภาพมีส่วนที่คล้ายกันหลายประการ เช่น เป็นความร่วมมือกันของพนักงานทุกคนในระดับปฏิบัติและฝ่ายจัดการ ที่ทำการปรับปรุงงานที่ทำด้วยความสมัครใจ สมาชิกต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการพัฒนาระบบ โครงการที่ทำขึ้นเป็นความร่วมมือของกลุ่ม มีการจัดอบรมให้ทั้งพนักงานและฝ่ายจัดการ ส่งเสริมให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ค้นหาวิธีการใหม่ ๆ เพื่อการปรับปรุงคุณภาพงาน และการได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากฝ่ายจัดการอย่างต่อเนื่อง ในส่วนแตกต่างกันได้แก่ กลุ่มควบคุมคุณภาพเป็นการบริหารที่เกิดขึ้นในกลุ่มของพนักงานกลุ่มเล็ก ๆ ที่ทำงานคล้ายกันมาประชุมวิเคราะห์และแก้ปัญหาคุณภาพของผลผลิตหรือบริการเฉพาะภายในหน่วยงาน มีการตรวจสอบคุณภาพสินค้าและบริการให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด แต่ว่าการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรเป็นกระบวนการทำงานที่มีความคลุมทั้งองค์กร เกี่ยวข้องกับทุกแผนกทุกคนและจากทุกระดับในองค์กร มีทีมงานที่สร้างขึ้น

จากบุคคลภายในและภายนอกแผนก ใช้วิธีการบริหารในเชิงรุกที่เน้นการป้องกันปัญหาและลดข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่เกิดต้นทุนที่ไม่จำเป็นลง มีการปรับปรุงคุณภาพกระทำต่อเนื่องให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ อย่างไม่มีสิ้นสุด มีความยืดหยุ่นสูงและใช้การปรับเปลี่ยนกระบวนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงให้ตรงตามที่ถูกคำต้องการหรือคาดหวัง ต้องใช้ภาวะผู้นำ และมีการกระจายอำนาจให้ผู้ปฏิบัติได้ดำเนินงานอย่างแท้จริง ผู้บริหารระดับสูงให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง นอกจากนี้ การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรยังแตกต่างจากการประกันคุณภาพที่การประกันคุณภาพเป็นการตรวจสอบที่มีทีมงานจากภายนอกเป็นผู้ตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานว่าได้ตามมาตรฐานที่กำหนดเพียงใด ส่วนใดที่ไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดให้ปรับปรุงแก้ไขหรือเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด การประกันคุณภาพเป็นการดำเนินการแบบตั้งรับและแก้ปัญหาภายในขอบเขตอำนาจหน้าที่ที่รับผิดชอบ แต่การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร เป็นการดำเนินงานในเชิงรุก ด้วยการป้องกันการเกิดปัญหา และปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่ทีมงานได้ตรวจพบได้ทันทีของทุก ๆ กระบวนการทำงาน การปรับปรุงหรือแก้ปัญหาคือจะกระทำร่วมกันเป็นทีมจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการนั้น และทำอย่างต่อเนื่องเป็นลูกรังจนสิ้นสุดกระบวนการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน ช่วยลดขั้นตอน และกระบวนการทำงานที่ซ้ำซ้อนที่เกิดจากความผิดพลาด ผู้ปฏิบัติงานที่ทีมงานรู้สึกภูมิใจในงานผลงานและไม่มีความรู้สึกว่ากำลังจะถูกจับผิดจากผู้อื่น

3. วิธีการดำเนินงานการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร

การดำเนินงานการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มีพื้นฐานการดำเนินงานมาจากทางด้านอุตสาหกรรมซึ่ง ดร. เดมิ่ง ปรมาจารย์ด้านคุณภาพเริ่มดำเนินการตั้งแต่นั้นปี ค.ศ. 1950 ในประเทศญี่ปุ่น ประมาณ 30 ปีต่อมา มีการนำแนวคิดนี้ไปใช้ในประเทศอเมริกา และขยายผลการนำไปใช้ในประเทศอื่น ๆ หลักการบริหารงานเพื่อคุณภาพที่ดีนั้น เดมิ่ง กล่าวว่าต้องไม่ดูเฉพาะด้านที่เห็นเป็นรูปธรรมอย่างเดียว ซึ่งจะนำไปสู่ความล้มเหลวได้ ทั้งนี้เพราะยังมีสิ่งที่สำคัญอื่น ๆ อีกมากที่ยังไม่รู้และยังไม่เข้าใจ ทั้งนี้ได้รวมคำชี้แจงที่เกิดขึ้นแล้วลูกคำไม่พึงพอใจและคำนึงถึงการคงอยู่ของลูกคำที่พึงพอใจด้วย นอกจากนี้เดมิ่งแล้วยังมีผู้เชี่ยวชาญด้านคุณภาพหลายคน ที่นำแนวคิดการบริหารของเดมิ่ง 14 ข้อ ไปปรับปรุงใช้กันอย่างแพร่หลายในด้านอุตสาหกรรม ธุรกิจ การศึกษาและสาธารณสุข กฎการบริหารของเดมิ่งที่นำไปใช้ 14 ข้อมีดังนี้ (Miller, 1993) คือ (1) การมีเป้าหมายที่ชัดเจน แน่นอนในการปรับปรุงผลผลิตและการบริการ (2) มีการนำปรัชญาใหม่มาใช้ ผู้บริหารระดับสูงสร้างวัฒนธรรมเรื่องคุณภาพภายในองค์กรให้เป็นเรื่องที่ใช้

ปฏิบัติในงานประจำ (3) สร้างคุณภาพจากกระบวนการผลิต มากกว่าจะใช้การตรวจสอบเมื่อสิ้นสุดของกระบวนการ (4) การให้รางวัลเดิมแก่นักให้ยุดิการให้รางวัลที่มองจากป้ายราคาเท่านั้นแต่ให้ดูการลดต้นทุนรวมให้ต่ำที่สุด (5) ใช้การปรับปรุงระบบของการผลิต และบริการอย่างสม่ำเสมอเพื่อการปรับปรุงคุณภาพประสิทธิผลและลดต้นทุนอย่างสม่ำเสมอ (6) จัดให้มีการฝึกอบรมขณะปฏิบัติงาน (7) ผู้นำของสถาบันมีการดำเนินการถ่ายโอนอำนาจให้บุคคลในองค์กรเพื่อคุณภาพการปฏิบัติงานโดยการปฏิบัติงานเป็นที่ทีมงาน (8) จัดความกลัว สร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานที่ทําให้เกิดความภาคภูมิใจในงานที่ทํา (9) จัดปัญหา อุปสรรคระหว่างแผนก มีการทำงานร่วมกันระหว่างแผนก ใช้การติดต่อสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญของการทำงานในทีมและให้สามารถปรับปรุงกระบวนการทำงานได้เอง (10) จัดคำขวัญการชักชวนและเป้าหมายที่กำหนดให้พนักงานต้องปฏิบัติ (11) ยุติการกำหนดมาตรฐานการทำงานในโรงงานแต่ใช้การสร้างความเป็นผู้นำแทน (12) จัดอุปสรรคซึ่งทําให้พนักงานต้องสูญเสียความภาคภูมิใจในคุณภาพงานของตนเอง ปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารงานจากการใช้เฉพาะตัวเลขเป็นการบริหารด้านคุณภาพ (13) จัดทำโครงการให้การศึกษาและการปรับปรุงตนเอง และ (14) ให้พนักงานทุกคนมีส่วนร่วมกับการทำงานเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบรรลุผลสำเร็จและถือว่างานเป็นของพนักงานทุกคน

นอกจากกฎ 14 ข้อแล้วยังมีวิธีการบริหารโดยใช้วงจรเดมิ่ง (P-D-C-A) คือ การวางแผน (plan) การวางแผนพัฒนาเป้าหมายการปรับปรุงและทำข้อตกลงร่วมกันกับผู้ปฏิบัติการปฏิบัติตามแผน (do, implement) มีการกำหนดวันที่ทำการตรวจสอบ ทบทวนผลการปฏิบัติการตรวจสอบ (check) เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่สำคัญของการบริหารที่จำเป็น (Gevirtz, 1994) และลำดับสุดท้ายของวงจรเดมิ่งคือ การปรับปรุงคุณภาพสร้างเป็นมาตรฐาน (act) เป็นการทำการปรับปรุงคุณภาพให้มีความต่อเนื่อง ครอสบี (Crosby) ได้บรรยายกฎ 14 ข้อของเดมิ่งว่าเป็นข้อตกลงร่วมกันของการบริหารที่มีทีมปรับปรุงคุณภาพ มีการวัด มีต้นทุนด้านคุณภาพ การรับรู้เรื่องของคุณภาพ การกระทำกิจกรรมในการปรับปรุง การวางแผนจัดซื้อผิดพลาด การให้ความรู้กับพนักงาน มีการจัดวันที่ปราศจากข้อบกพร่องขึ้น มีกลุ่มที่ปรึกษาด้านคุณภาพ และข้อสุดท้าย คือ ให้ทบทวนทุกขั้นตอนซ้ำใหม่ทั้งหมด (Crosby, 1991 อ้างใน Miller, 1993) ในการดำเนินงานการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงหลายประการ เช่น กระบวนการทัศน์ ปรัชญา ค่านิยม องค์ประกอบทางวัฒนธรรม และสภาวะแวดล้อมอื่น ๆ ขององค์กร เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ (Paradigm shift) การเปลี่ยนแปลง
 ที่เป็นการเปลี่ยนความคิดเกี่ยวกับปัญหาเดิม การใช้กฎระเบียบเดิมที่หาคำตอบให้กับปัญหานั้น ๆ
 ไม่ได้ ลักษณะของกระบวนการทัศน์โดยทั่วไป จะประกอบด้วยกฎข้อบังคับต่าง ๆ ที่เป็นแนวทาง
 ของการปฏิบัติ ใช้เป็นมาตรฐาน เป็นขอบเขตที่กำหนดและชี้ให้เห็นความสำเร็จที่เกิดขึ้น โดยใช้
 การแก้ปัญหาภายใต้ขอบเขตนั้น กระบวนการทัศน์มีทั้งไม่มีการเปลี่ยนแปลง (Paradigm
 Paralysis) และที่ยืดหยุ่นทำให้เกิดมีความคิดใหม่ได้ (Paradigm Flexibility) ผลการ
 เปลี่ยนแปลงทำให้คนมีการรับรู้และความคิดเห็นที่ต่างหากัน มีผลทางด้านบวกเช่นเกิดการมั่นใจ
 ในการแก้ปัญหา และผลในทางลบเช่นการมองไม่เห็นโอกาสใหม่ ๆ ไม่เห็นทางออกที่สร้างสรรค์
 ในการแก้ปัญหาที่ยุ่ยาก ดังนั้นการจะนำแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้จะต้องมี
 การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์เดิมให้สอดคล้องกับแนวคิดหลักการ และปรัชญาของการบริหาร
 เพื่อคุณภาพทั้งองค์กรด้วย

บอนด์ (Bond) และคณะ (1994) ได้กล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงกระบวนการ
 การทัศน์ว่าควรมีการเปลี่ยนแปลงใน 3 หลักการใหญ่ ๆ คือ ด้านกลยุทธ์ค่านิยมของลูกค้า ระบบ
 การทำงานระหว่างแผนก และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ดังเช่นเรื่องคุณภาพ ในแนวคิดเดิม
 ผู้บริหารจะคำนึงถึงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบ คุณภาพ และประโยชน์ที่ลูกค้าจะได้รับในเรื่องราคา
 และผลลัพธ์ที่เชื่อถือได้ ในแนวคิดใหม่ผู้บริหารคำนึงถึงคุณภาพว่า เป็นส่วนหนึ่งของค่านิยมของ
 ลูกค้า มีการปรับปรุงคุณภาพของสินค้าให้เหมาะสมสอดคล้องกับราคา หาวิธีลดความแปรปรวน
 ของผลลัพธ์ ลดความผิดพลาด ลดค่าใช้จ่าย และปรับการกำหนดเป้าหมายการขายให้สอดคล้องกับ
 ความคาดหวังขององค์กร กระบวนการและระบบ ไม่เพียงแต่ตรวจสอบเฉพาะผลลัพธ์เท่านั้น

มิเลอร์ (Miller) ให้แนวคิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ว่าการบริหาร
 เพื่อคุณภาพทั้งองค์กร เน้นการรวบรวมผสมผสานของระบบในการปรับปรุงคุณภาพที่ต่อเนื่อง โดย
 ตอบสนองความคาดหวังของลูกค้าทำให้เกิดคุณภาพ ส่วนประกอบการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร
 มีมาก มีแนวคิดการรวมกลุ่มปฏิสัมพันธ์ มีการพึ่งพาซึ่งกันและกัน เป็นการรวมแนวคิดและวิธีการ
 เดิมมาประสานกันให้ชัดเจนให้เป็นแนวทางเดียวกัน การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรเกี่ยวข้องกับ
 กับค่านิยมของระบบ มีพื้นฐาน กรอบแนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมและระบบที่มีการปฏิบัติเป็นประจำ
 ภายในองค์กร มีกฎเกณฑ์และค่านิยมต่อคุณภาพในภาพรวม

โคช (Koch, 1992) กล่าวถึงค่านิยมว่าค่านิยมหลักของบุคคลที่ใช้การบริหาร
 เพื่อคุณภาพทั้งองค์กรในองค์กรที่ประสบผลสำเร็จ (Core Value of TQM) ประกอบด้วยหลัก

6 ประการ ได้แก่ การคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นลำดับแรก การคาดคะเนและรู้ความต้องการของผู้ป่วย ให้บริการผู้ป่วยเท่ากับและเหนือจากความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ให้บริการที่ถูกต้องตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ลดต้นทุนในส่วนของที่มีคุณภาพต่ำ และสนับสนุนการปฏิบัติงานของพนักงานให้รู้สึกว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่า เป็นเสมือนสมาชิกคนหนึ่งของทีมงานและ เป็นผู้หนึ่งที่มียุทธศาสตร์สำคัญของหน่วยงาน

การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรนั้น เกี่ยวข้องกับการผสมผสานเครื่องมือและเทคนิคของการทำงานเป็นทีมที่ปฏิบัติประจำในองค์กรใน 5 รูปแบบ (Koch, 1992) ได้แก่

(1) การผสมผสานวิธีการทำงานเป็นทีมที่ปฏิบัติประจำในองค์กร มีการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติกิจกรรมของพนักงานแต่ละบุคคลซึ่งสิ่งที่คณะกรรมการและหน่วยงานเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน 3 ส่วน คือส่วนแรกเป็นการปรับปรุงคุณภาพที่ปฏิบัติประจำในองค์กร เป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับพนักงาน ผู้ป่วย ความสำเร็จของงานและข้อตกลงร่วมกันในการบริหาร ส่วนที่ 2 เป็นระบบการปรับปรุงคุณภาพ มี 8 องค์ประกอบ คือ วิธีการบริหาร การกำหนดมาตรฐานการควบคุมและการตรวจสอบ การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย การติดต่อสื่อสารกับพนักงาน การฝึกอบรมวิธีการและการพัฒนา การดูแล ผู้ใช้บริการและการบริการ การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและค่าใช้จ่ายด้านคุณภาพและส่วนสุดท้ายเป็นการมอบอำนาจให้กับพนักงาน (2) ความต้องการที่จะได้รับคุณภาพโดยรวม ซึ่งจะประกอบด้วย 5 องค์ประกอบที่ต้องเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน คือ การทำงานเป็นทีมที่ตระหนักในคุณค่าของพนักงาน การปรับปรุงคุณภาพที่ปฏิบัติประจำในองค์กร มีการทำข้อตกลงร่วมกันในการบริหารงาน เทคนิคด้านคุณภาพประกอบด้วย การฝึกอบรม สิ่งแวดล้อม การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย การกำหนดมาตรฐาน การตรวจสอบ แหล่งของการบริหาร และการติดต่อสื่อสารของพนักงาน (3) เครื่องมือการทำงานเป็นทีมและเทคนิคการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การปรับปรุงคุณภาพที่ปฏิบัติประจำในองค์กร ระบบการปรับปรุงคุณภาพ การมอบอำนาจให้กับพนักงาน และการกำหนดแผนการประชุม ทั้ง 4 องค์ประกอบนี้เป็นพื้นฐานในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย เป็นค่านิยมของพนักงานและเป็นสภาวะแวดล้อมที่ดีในการปฏิบัติงานที่จะก่อให้เกิดผลของการดูแลและการบริการที่มีคุณภาพสูงสุด (4) การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรที่ปฏิบัติประจำในองค์กร มีลูกค้า หรือผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางของทุกกิจกรรมที่ผู้ให้บริการนำไปสู่ผู้ให้บริการ ประกอบด้วย 10 กิจกรรม คือ วิธีการบริหารที่เกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายปริมาณและคุณภาพ ข้อมูลข่าวสารของผู้ป่วย ข้อมูลป้อนกลับของผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยหรือลูกค้า การฝึกอบรม การตรวจสอบทางคลินิก การติดต่อสื่อสาร ต้นทุนที่ใช้ในด้านคุณภาพ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ รวมทั้งการกำหนดมาตรฐาน และการตรวจสอบ และ (5) วิธีการวัดคุณภาพ พิจารณาจากองค์ประกอบด้าน

ค่านิยมขององค์กร 5 องค์ประกอบคือ การมุ่งสู่ผู้ให้บริการ ความคลอบคลุมทั้งองค์กร วิธีการวัด การสนับสนุนระบบ และความครอบคลุมอย่างต่อเนื่อง

จากที่กล่าวมาจะพบว่าในการดำเนินงานบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรนั้นมีการประยุกต์ใช้วิธีการบริหารที่เริ่มจากการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศนของบุคคลในองค์กรให้พร้อมที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงก่อนจึงนำแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาประยุกต์ใช้ทั้งนี้ต้องพิจารณาในเรื่องอื่น ๆ ประกอบกัน เช่น ค่านิยม และการปฏิบัติประจําภายในองค์กรนั้น ๆ เป็นต้น

4. ขั้นตอนการดำเนินงานบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร

การดำเนินงานบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มีขั้นตอนการดำเนินงานเช่นเดียวกับการบริหารทั่วไปที่ต้องมีการวางแผน การปฏิบัติตามแผน การประเมินผล และการปรับปรุงให้ดีขึ้น ในการใช้แนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรนั้น ผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนมีขอบเขตที่จะดำเนินการ มีการกำหนดกฎระเบียบและค่านิยมขององค์การที่จําแนกได้ตามความสัมพันธ์ที่จะต้องมีกับลูกค้า ตัวแทนจากหน่วย และลูกจ้าง การสร้างทีมงานมีทั้งทีมงานของผู้บริหารระดับสูงและระดับอาวุโสทำหน้าที่สำคัญขององค์การ และกลุ่มทีมงานที่ประกอบจากกลุ่มงานย่อย ๆ มีหน้าที่วางแผน คิดค้นระบบ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการทํางานของแต่ละระดับ ขั้นตอนในการดำเนินงานมีผู้ที่อธิบายไว้หลายแนวทางที่ใช้เป็นแนวคิดเพื่อให้การบริหารให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

แซดโกรฟ (Sadgrove) แนะนำวิธีการนําการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรที่ใช้ในหน่วยงาน โดยการทําแผนปฏิบัติงาน (Action plan) แบ่งขั้นตอนเป็น 14 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ (1) ต้องมีความมั่นใจว่า ผู้บริหารระดับสูงมีความเข้าใจ และมีพันธผูกพันร่วมกัน (Commitment) พร้อมทั้งตัดสินใจว่า จะใช้วิธีการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรจริง มีเหตุผลว่าใช้เพราะอะไรไม่ใช้ทําตามแฟชั่นหรือเชื่อที่ปรึกษาว่าจะช่วยแก้ปัญหาได้ทั้งหมดและต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงที่แท้จริงมีฉะนั้นโครงการจะล้มเหลวได้ (2) สํารวจทัศนคติของพนักงาน ถ้าพนักงานเปลี่ยนทัศนคติ การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรจะประสบความสำเร็จ ดังนั้นต้องรู้ว่าพนักงานคิดอะไร (3) ประเมินทัศนคติของลูกค้าเพื่อรู้ความต้องการที่แท้จริงของลูกค้าคืออะไร อะไรเป็นสาเหตุของปัญหา ส่วนใดต้องมีการปรับปรุง (4) ตรวจสอบคุณภาพราคาที่ออกมาจะรู้ว่าค่าใช้จ่ายที่เสียไปกับส่วนที่ไม่มีคุณภาพผิดพลาดมากเท่าไรและควรรีบแก้ไข ส่วนใดก่อน (5) กำหนดวัตถุประสงค์ และจุดมุ่งหมายการดำเนินงาน เพื่อไว้เปรียบเทียบผล

เมื่อปฏิบัติงาน (6) กำหนดรูปแบบไว้เป็นเกณฑ์การดำเนินงาน (Benchmarks) กำหนดระยะเวลาที่ใช้ ร้อยละของสินค้าที่ถูกส่งกลับคืน และสิ่งอื่น ๆ ที่มีผลต่อการผลิตและคุณภาพที่ลดลง (7) กำหนดความรับผิดชอบชัดเจน มีแผนภูมิการปฏิบัติงานขององค์กรแสดงสายการรับส่งต่องาน (8) กำหนดตารางเวลาการปฏิบัติงาน (9) ท้าโครงการทำงานและมีการปรับเปลี่ยนแผนการปฏิบัติงานให้เหมาะสม (10) ตั้งทีมงาน จัดพนักงานตามกระบวนการทำงาน มากกว่าจะจัดตามแผน (11) อบรม ฝึกทักษะ ให้กับพนักงานเพื่อการทำงานที่ผิดพลาดน้อยลง (12) กำหนดเกณฑ์การวัด วัดคุณภาพของผลงานที่ได้รับจากการวิเคราะห์จะลดจำนวนผิดพลาดลง (13) ตั้งทีมสรุปผลงาน (Team briefing) ทีมทำโครงการ (Project Team) และ (14) ทบทวนโครงการ และปรับปรุงงานที่ต่อเนื่อง

ขั้นตอนการดำเนินงาน Riley แนะนำไว้ 4 ขั้นตอน คือ **ขั้นตอนแรก** เป็นการพิจารณาภารกิจ มีกรอบการมองหรือแนวคิดขององค์กรใน 3 ส่วน คือ ธุรกิจหรือภารกิจขององค์กรคืออะไร มีหลักหรือแนวทางประกอบธุรกิจอย่างไรและความคาดหวังขององค์กรคืออะไร **ขั้นตอนที่ 2** เป็นการประเมินคุณภาพ สภาพองค์กรที่ลูกค้าคาดหวัง ทำสนธิสัญญากับพนักงานต่อการบริหารต้นทุน **ขั้นตอนที่ 3** การจัดแผนดำเนินการ มีเป้าหมายทิศทางและหน้าที่ความรับผิดชอบ และ **ขั้นตอนที่ 4** เป็นการหาแนวร่วม หรือวิธีการสนับสนุนให้ใช้การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ในองค์กรโดยการใช้สื่อสารจูงใจ มีแนวคิดการศึกษาอบรม และรวมถึงการทบทวนกระบวนการทั้งหมด จัดลำดับความสำคัญ การเลือกโปรแกรมและวิธีการที่เหมาะสมกับองค์กร

กระบวนการทำงานโดยใช้การบริหารทั้งองค์กร (TQM implement process) ที่เชลล์ เนเธอร์แลนด์ (Shell Netherlands) ใช้เป็นต้นแบบประเมินคุณภาพ มี 10 ระดับ เริ่มตั้งแต่ระดับ 0 คือระดับที่ยังไม่มีการดำเนินการใด ๆ ถึงระดับ 10 เป็นระดับที่มีการดำเนินการที่สมบูรณ์แบบของแต่ละกระบวนการรวม 11 กระบวนการคือ (1) เป็นข้อตกลงร่วมกันของผู้บริหารระดับสูง ให้เป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารโดยตรงทำการปรับปรุงคุณภาพให้กลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร ทำการทบทวนและตรวจสอบภายในของหน่วยงานอื่น ๆ (2) ด้านคุณภาพขององค์กรและโครงสร้าง ทำการปรับปรุงคุณภาพเป็นประจำในกิจกรรมที่ทำประจำวัน สร้างให้เป็นวัฒนธรรมขององค์กร (3) ด้านการอบรมคุณภาพให้ทุกคนได้ฝึกอบรมด้านคุณภาพงาน ให้มีความเชี่ยวชาญเรื่องเทคนิคด้านคุณภาพงานและกำหนดไว้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการฝึกอบรม (4) สิ่งบ่งชี้โอกาสในการพัฒนาแสดงถึงความสัมพันธ์ของลูกค้าและผู้ให้บริการที่มีจุดร่วมของการปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และใช้เป็นปรัชญาของการทำงาน (5) ทีมพัฒนาคุณภาพมีหน้าที่

ทำให้โครงการเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำ (6) หน่วยงานมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับได้ เช่น ได้รับ ISO 9000 , BS 5750 เป็นต้น ระบบการปฏิบัติงานได้รับการปรับปรุงที่ต่อเนื่อง มีการตรวจสอบและการทบทวนเป็นประจำตามปกติ (7) การมุ่งเน้นลูกค้าอย่างแท้จริง ทานในสิ่งที่เป็นไปได้ มีการทบทวนเป็นระยะ ๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอก (8) ในการฝึกอบรมและแนะนำงาน ทำให้กับพนักงานทุกคนทั้งที่ปฏิบัติงานอยู่เดิมและที่เข้ามาใหม่ (9) กระบวนการปฏิบัติงานในทุกกระบวนการใช้เทคนิคด้านสถิติช่วยควบคุม (10) คุณภาพของแหล่งสนับสนุน (Supplier) มีการควบคุมกระบวนการทำงานของตนเองให้มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ (11) ต้นทุนการผลิตสินค้าที่มีคุณภาพต่ำและตัวบ่งชี้ของผลผลิต มีการใช้ข้อบ่งชี้ของผลงานและคุณภาพของเครื่องมือให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานในการบริหารงาน (Dekievit and Finlow-Bates, 1992 อ้างใน Koch, 1992)

แบบบาร์ และ แอสพิลิน (Babbar และ Aspelin, 1994) อธิบาย ขั้นตอนการนำการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรให้บรรลุจุดหมายต้องประกอบด้วยหลักพื้นฐาน 5 ประการ คือ การกำหนดพันธสัญญาร่วมกันของการบริหาร สร้างความรู้สึกร่วมกัน ใช้บทบาทส่วนบุคคลมากกว่าการใช้อำนาจในตำแหน่ง บริหารโดยการใช้การสร้างแบบอย่างและให้ความเสมอภาค นอกจากนี้ได้กล่าวถึงบรรดา 10 ขั้นตอนที่จะใช้การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร คือ ต้องตระหนักถึงความต้องการที่จะปรับปรุงให้ต่อเนื่อง ยอมรับวิวัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงและสร้างในสิ่งที่จำเป็นต้องปรับปรุง วิสัยทัศน์ให้มุ่งเน้นลูกค้าและคุณภาพ ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ การสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในภาพรวม ปรับปรุงโครงสร้างใหม่และการให้สิทธิตัดสินใจ การให้ความรู้และฝึกอบรม สร้างแรงจูงใจ ให้การยอมรับและให้รางวัล ประกาศใช้การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร และเริ่มดำเนินงานได้

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2538) อธิบายการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรที่ใช้ในกระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินงานโดยใช้ขั้นตอน 10 ขั้นตอนคือ การเลือกปัญหา การศึกษาจุดอ่อนและเสนอแนะวิธีการปรับปรุงขั้นตอนการเลือกปัญหา วิเคราะห์ลูกค้าขององค์กรว่าเป็นใครและลูกค้าต้องการอะไร จะต้องให้บริการอย่างไร ตัดเลือกกระบวนการที่สำคัญมาปรับปรุง เขียนกระบวนการทำงานและพิจารณาแก้ไขจุดบกพร่อง ร่วมกันพิจารณาแก้ปัญหาที่ยังไม่ประสบผลสำเร็จ หาแนวทางเลือกใหม่ให้กับกิจกรรมต่าง ๆ ตามความยากง่ายที่สามารถปฏิบัติได้ และขั้นตอนสุดท้ายเป็นการเปรียบเทียบความแตกต่างการดำเนินงานก่อนและหลังการปรับปรุง พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ

จะเห็นได้ว่า ขั้นตอนของแต่ละหน่วยงานที่ทำการบริหาร เพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้งานแต่ละหน่วยงาน มีขั้นตอนการดำเนินงานที่แตกต่างกันไป แต่มีขั้นตอนร่วมกันคือ ต้องมีการตกลงร่วมกันว่า จะใช้แนวคิดการบริหาร เพื่อคุณภาพทั้งองค์กรในการบริหารงาน มีการสำรวจศึกษาปัญหาหรือจุดเริ่มต้นของการปรับปรุงงานจากผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการ จุดต่อของหน่วยงาน แล้วจึงดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่ทีมงานกำหนดไว้ในแผนปฏิบัติงาน มีการฝึกอบรมบุคลากรในองค์กรให้เข้าใจหลักการ ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน และทบทวนการปฏิบัติ ตลอดจนมีการปรับปรุงกระบวนการให้มีคุณภาพต่อเนื่อง

การบริหารตามแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ได้รับความสำเร็จทั้งที่เป็นประโยชน์ และข้อควรระวังที่ทาให้การบริหารงานในองค์กรนั้น ๆ ไม่ประสบผลสำเร็จ ในส่วนที่จัดการบริหารนี้แล้วเป็นประโยชน์ เช่น เป็นการปรับปรุงการผลิตภัณฑ์ หรือการบริการที่ให้บริการกับบุคคลได้ทำงานอย่างจริงจัง ช่วยผลักดันให้เกิดการทำงาน จัดรูปแบบการปฏิบัติงานที่เป็นสิ่งกีดขวางความสำเร็จของการบริหารงาน เป็นโอกาสที่ดีที่สุดในการเพิ่มกำไรและการเพิ่มทุนในระยะยาว แซดโกรฟ (Sadgrove, 1995) แบ่งประโยชน์ของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรออกเป็น 4 กลุ่มคือ กลุ่มแรกเป็นประโยชน์โดยรวมที่ช่วยให้บริษัทเป็นผู้นำ ส่งเสริมให้ทำงานร่วมกัน ช่วยกระตุ้นให้บริษัทคำนึงถึงความต้องการของลูกค้า บริษัทมีการเปลี่ยนแปลงได้ง่ายและพนักงานในแผนกต่าง ๆ ได้พบปะกัน กลุ่มที่ 2 เป็นลูกค้า ลูกค้าได้รับประโยชน์ คือ ได้ผลผลิตและบริการที่มีปัญหาลดลง ได้รับการดูแลที่ดีและเกิดความพึงพอใจมากขึ้น กลุ่มที่ 3 เป็นผลที่บริษัทได้รับ มีการปรับปรุงคุณภาพ ลดต้นทุนการผลิต พนักงานได้รับการจูงใจ มีข้อผิดพลาดลดลง เป็นการเพิ่มผลผลิต ปัญหาจะได้รับการแก้ไขได้โดยเร็ว และกลุ่มสุดท้ายเป็นผลต่อพนักงาน คือ พนักงานมีสิทธิในการตัดสินใจ ได้รับการฝึกอบรมและมีทักษะเพิ่มขึ้น และได้รับการยอมรับมากขึ้น นอกจากนี้แมคโดนัลด์ ยังถึงประโยชน์ของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรว่าเป็นการปรับปรุงการผลิตหรือการบริหารครั้งยิ่งใหญ่ มีการลดแหล่งวัตถุดิบที่ไร้ประโยชน์ให้โอกาสกับบุคคลได้ทำงานอย่างจริงจัง หรือการจัดรูปแบบการปฏิบัติที่ไม่เป็นสิ่งกีดขวางความสำเร็จของการบริหารงาน (Macdonald, 1993 อ้างใน โธพาร์ กลีบพูน, 2537) การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มีข้อควรระวังเมื่อนำมาใช้ คือ การบริหารที่ไม่ได้ให้ความสนใจในการฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรที่เพียงพอ ในการบริหารงานจะต้องมีความมั่นใจว่ากระบวนการดำเนินงานได้รับความพึงพอใจจากผู้ปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติระดับล่างไม่ได้รับการมอบอำนาจในการตัดสินใจด้วยตนเองในการดำเนินงานให้ได้ผลสำเร็จ ผู้บริหารระดับสูงไม่ได้ให้ความสำคัญ ผู้บริหารและ

ลูกน้องจะต้องมีความต้องการในการเปลี่ยนแปลงหรือเมื่อเกิดภาวะวิกฤตขึ้น (Gevirtz, 1994)

การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรที่นำมาใช้นั้นมีหลายบริษัทที่ไม่ประสบผลสำเร็จดังเช่น บอนด์, ยอร์ค, อัดัมส์และแรนนี่ (Bounds, York, Adams และ Rannry, 1994) ได้สรุปไว้ 10 ประเด็น คือ เป็นการบริหารที่มุ่งประเด็นของกระบวนการภายในมากกว่าผลที่เกิดขึ้นกับภายนอกที่ลูกค้าจะได้รับ การมุ่งประเด็นเฉพาะในมาตรฐานขั้นต่ำ การปรับปรุงที่ทำขั้นตอนให้ยุ่งยากมีขั้นตอนมาก มอบอำนาจความรับผิดชอบในเรื่องคุณภาพให้กับผู้มีอำนาจและผู้เชี่ยวชาญมากกว่าสมาชิกทุกคนอย่างแท้จริง การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรไม่ใช่การบริหารที่ปรับปรุงองค์การเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่ง ไม่ใช่การขัดเขยวิธีการบริหาร ไม่ต้องการหาสัมพันธภาพใหม่ ๆ ที่สมบูรณ์แบบกับหุ้นส่วนภายนอก ให้ความสำคัญและมีความกระตือรือร้นเพียงช่วงระยะเวลาหนึ่ง เกิดมีความเห็นแก่ตัว มีการถ่ายโอนไปยังผู้ประกอบการและเกิดการเปลี่ยนแปลงของวัฒนธรรมใหม่ที่เน้นมาตรฐานและกระบวนการทำงาน และการวิเคราะห์คุณภาพจะต้องนำมาจากพนักงานและลูกค้า นอกจากนี้ที่กล่าวมา แซดโกรฟ (Sadgrove) ได้กล่าวถึงการใช้การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรที่ล้มเหลวมีสาเหตุจาก 10 สาเหตุ คือ (1) ผู้บริหารระดับสูงไม่เห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลง (2) ผู้บริหารระดับสูงไม่เอาใจพนักงาน (3) ผู้บริหารระดับสูงไม่ผูกพันกับโครงการ (4) บริษัทไม่ได้ให้ความสำคัญโครงการหลังจาก 6 เดือน (5) ผู้ปฏิบัติและผู้บริหารไม่ได้ตกลงในสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น (6) มีปัญหาเร่งด่วนแทรก เช่น การขายลดลง (7) บังคับให้ผู้ปฏิบัติทำโดยที่เขาไม่ยอมรับ (8) ไม่ได้กำหนดวิธีการวัดผลงานหรือเป้าหมาย ดังนั้นจึงวัดความก้าวหน้าไม่ได้ และ (9) ไม่ได้วิเคราะห์กระบวนการ มีระบบที่อ่อนแอ ไม่ได้เขียนขั้นตอนในการปฏิบัติไว้

จากการที่การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มีขั้นตอนการดำเนินงานที่หลากหลายขึ้นอยู่กับสถานะแวดล้อมขององค์กรที่นำไปประยุกต์ใช้ ซึ่งส่งผลให้เกิดทั้งผลที่ประสบความสำเร็จและความล้มเหลวเมื่อดำเนินงาน ซึ่งผู้นำไปใช้ควรให้ความสำคัญในประเด็นหลักที่เกี่ยวกับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และกระบวนการดำเนินงาน เช่น การให้ความสำคัญและได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารที่ต่อเนื่องระยะยาว ผู้ปฏิบัติพึงพอใจในกระบวนการทำงาน มีการมอบอำนาจให้ และลดขั้นตอนที่ยุ่งยากซับซ้อน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้ผลเกิดประโยชน์กับองค์กร ผู้ให้บริการ นำไปสู่ผู้ให้บริการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน

5. การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรกับการดูแลสุขภาพ

การบริหารตามแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร แม้ว่าจะมีกำเนิดมาจากการประยุกต์ใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพของสินค้าและการให้บริการในวงการธุรกิจ แต่สามารถนำหลักการบริหารดังกล่าวมาปรับใช้กับการบริหารจัดการในทางด้านสุขภาพได้เช่นกันดังที่ โอเนียล (O'neal, 1992) กล่าวถึงการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรว่าเป็นกระบวนการไม่ใช่โครงการ เป็นการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมหลักขององค์กรที่ดูแลด้านสุขภาพ เป็นการแก้ปัญหาระยะยาวที่เกี่ยวกับข้อบกพร่องที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วย บรูค (Brooks) ให้เหตุผลหลายอย่างที่กล่าวถึงหลักประกันสิทธิที่ผู้ป่วยจะได้รับ จากบริการสุขภาพแห่งชาติที่พร้อมจะจัดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรคือ มีวัฒนธรรมของการดูแล มีความสามารถที่ซ่อนเร้นยังไม่ได้นำมาใช้ มีวัฒนธรรมการบริหารที่กำลังเพิ่มขึ้น พนักงานมีข้อตกลงร่วมกัน มีความคาดหวังความครอบคลุมและการสนับสนุนชุมชน มีแบบแผนวัฒนธรรมของผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ มีเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาและเสียค่าใช้จ่ายสูงกับคุณภาพที่ต่ำ การวางแผนกลยุทธ์ของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรควร จะเหมาะสมตามเป้าหมายและมีลักษณะ เฉพาะที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของหน่วยงาน การบริหารนี้ไม่มีสิ่งที่เกี่ยวข้องอยู่ 6 ประการ คือ ประการแรก การแนะนำให้ความรู้ ให้รู้จักกับคุณภาพและการปรับปรุงคุณภาพ ประการที่ 2 แสดงขอบเขตของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร เกี่ยวกับวิสัยทัศน์และวัฒนธรรมด้านคุณภาพ พันธะผูกพันซึ่งกันของผู้นับดีในคลินิกและผู้บริหาร มีการทำงานเป็นทีมและการมอบอำนาจให้ ระบบการปรับปรุงคุณภาพ เครื่องมือและเทคนิค และการคำนึงถึงลูกค้า ประการที่ 3 นำการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้ในกระบวนการบริหาร เช่น ในการตรวจสอบทางการแพทย์ การวางแผนธุรกิจ เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย ประการที่ 4 มีรายละเอียด บรรยายองค์ประกอบที่สำคัญ เช่น กลยุทธ์ในการติดต่อสื่อสารการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วย ของพนักงาน การกำหนดมาตรฐาน การควบคุมและการตรวจสอบต้นทุนด้านคุณภาพ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และการมอบอำนาจและรวมถึงการฝึกอบรมด้านคุณภาพ ประการที่ 5 ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามแผนของพนักงานทุกคนของบุคคลสำคัญบทบาทของกลุ่มผู้นำ บทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลประจำการ และประการสุดท้ายปฏิบัติตามแผน กำหนดวัตถุประสงค์ ความรับผิดชอบและทบทวนปฏิบัติงาน (Koch, 1992)

นอกจากที่กล่าวแล้วยังมีส่วนประกอบอื่น ๆ เช่น การสนับสนุนการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ที่ทำในองค์กรทั้งหมดตั้งแต่เริ่มต้น หรือเลือกเป้าหมายเป็นแผนก หรือขึ้นอยู่กับสถานที่ ผู้ที่นำมาใช้ต้องรู้ระยะเวลาที่เหมาะสมในการแจ้งแผนงานและแจ้งเกี่ยวกับเรื่องอะไร อะไรเป็น

สื่อกลางที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลมีสิ่งใดบ้างที่ได้ดำเนินการแล้ว หรือกำลังจะจัดการ และสิ่งดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรอย่างไร

แนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรที่นำมาใช้พัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลให้ได้ผลดีนั้นต้องได้รับความร่วมมือจากทุก ๆ คน และการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ หน่วยงานต้องกำหนดเป็นนโยบายให้ชัดเจนที่มีลักษณะ เฉพาะสอดคล้องกับการบริการด้านสุขภาพ มีกระบวนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรเป็นวิธีการบริหารที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้หาวิธีการใหม่ ๆ ที่ดีกว่าเดิมในการปรับปรุงคุณภาพงานที่ทามีเป้าหมายกำหนดให้บริการที่จะทำให้ผู้ให้บริการเกิดความพึงพอใจ และได้รับผลประโยชน์สูงสุดในการบริการที่ได้รับให้ดียิ่งขึ้น ร่วมกันสร้างความสุขใจให้กับผู้ที่มาใช้บริการ ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจและสามารถปฏิบัติงานร่วมกันในระหว่างหน่วยงานได้เป็นอย่างดี และช่วยหลีกเลี่ยงความสิ้นเปลืองในการดำเนินงานลง อริกีน (Arikian) อธิบายถึงกลยุทธ์ที่ประยุกต์ใช้กับระบบการพยาบาลว่า รวมถึงการระดมลูกค้ำ การตั้งเป้าหมาย การยอมรับในความสามารถ การจัดอุปสรรคของการติดต่อสื่อสาร มีการให้ความรู้และการฝึกหัดพนักงาน ใช้สถิติประกอบการวัดผล การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน และกลยุทธ์อื่น ๆ รวมทั้งการพัฒนามาตรฐานงาน และกระบวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอ มีการถ่ายทอดอำนาจให้กับพยาบาลได้ร่วมตัดสินใจ และมีอำนาจในการแก้ปัญหา (Arikian, 1991 อ้างใน Neuhs, 1994) มาสเตอร์ (Master และ Master, 1993) กล่าวถึงการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรว่า การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรเป็นปรัชญาของการบริหารที่ช่วยในการดูแลสุขภาพที่ต้องเผชิญปัญหาในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องการลดต้นทุนในขณะที่ต้องการปรับปรุงคุณภาพงานบริการ ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรนำวิธีการใช้การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาประยุกต์ใช้กับการบริหารการพยาบาล เพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการพร้อมกับลดต้นทุนในขณะเดียวกัน อีกทั้งจะได้รับความต้องการของผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ และได้อธิบายวิธีการนำกฎ 14 ข้อของเดมิ่ง มาประยุกต์ใช้กับการบริหารการพยาบาล

นอกจากนี้ นูชส์ (Neuhs, 1994) กล่าวถึงการทำน้าการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มาใช้ในระบการทำงานการพยาบาล ช่วยลดอัตราการลาออก เพิ่มขวัญกำลังใจ เพิ่มการคงอยู่ในระบบ และมีความต้องการให้บริการมากขึ้น ในผลระยะยาวอาจมีผลต่อสัดส่วนของผลที่ได้รับกับค่าใช้จ่าย

ในประเทศไทยการนำแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้กับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการนำของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับกองโรงพยาบาลภูมิภาคและสำนักงานประกันสุขภาพ จากแนวความคิดการดำเนินงานที่ว่าประเทศไทยน่าจะได้รับการ

ความสำเร็จในการพัฒนาเช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ และถ้าโรงพยาบาลของรัฐไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ บรรยากาศรวมทั้งระบบงานบริการของโรงพยาบาลรัฐจะแตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้นเรื่อย ๆ และจะเป็นทางเลือกสุดท้ายของผู้ใช้บริการ และจากผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในโครงการนำร่องของกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินงานใน 8 แห่งและพบว่าบรรยากาศโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ส่วนใหญ่มีเจตคติที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพ และพร้อมที่จะร่วมมือเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดี เอาใจใส่ต่อความรู้สึกของผู้ใช้บริการ รับฟังความคิดเห็นที่แปลกใหม่มากขึ้น (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2536) และในขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนให้ใช้แนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรเป็นกลยุทธ์ในการบริหารงานของโรงพยาบาลในสังกัด เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลในความรับผิดชอบให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่งได้ดำเนินงานไว้แล้ว 27 แห่งและกำลังขยายผลการดำเนินงานไปในโรงพยาบาลที่มีความพร้อมต่อไป

ผลการดำเนินงานการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินงานโดยใช้การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมีทั้งประสบความสำเร็จและความล้มเหลว จากการรายงานของวารสารวอลล์สตรีท ประจำเดือนพฤษภาคม ค.ศ.1992 รายงานว่า 2 ใน 3 ของโครงการปรับปรุงคุณภาพที่ประสบความสำเร็จล้มเหลว มีสาเหตุมาจากการดำเนินงานที่ไม่เข้าใจความหมายของคุณภาพที่แท้จริง หรือไม่เข้าใจวิธีการจะบรรลุวัตถุประสงค์ในเรื่องการปรับปรุงคุณภาพ นอกจากนี้จากการศึกษาของสมาคมทางด้านสุขภาพของอเมริกา ในนิวยอร์ก (American Quality Foundation) ที่สำรวจบริษัท 584 บริษัทพบว่ามีการใช้เทคนิคการบริหารคุณภาพถึง 945 วิธี (Coudron, 1992; ชูสีพร เดชชา, 2536) จึงเห็นได้ว่าในการนำแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้ในแต่ละองค์กรจะแตกต่างกันออกไป

การสำรวจของวารสารโรงพยาบาล (Hospitals Magazine) และ The Service Master Company พบว่า มีโครงการบริหารเพื่อคุณภาพ (Quality Management Program) ที่พบในหลายโรงพยาบาลและพบว่าส่วนใหญ่หรือร้อยละ 60 ของจำนวน 781 แห่ง ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลตอบว่า มีโครงการการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร หรือการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ในโรงพยาบาลและยังดำเนินการอยู่ และร้อยละ 78 ของกลุ่มนี้ที่ไม่มีโครงการและกล่าวว่า มีแผนจะเริ่มในปีงบประมาณต่อไป (Hospital, 1992)

การนำกระบวนการปรับปรุงคุณภาพของธุรกิจมาใช้ในด้านสุขภาพ ไชเลอร์ และ การ์แลนด์ ประมาณว่าต้องใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กร 5 - 6 ปี (Siler & Garland, 1991 อ้างใน Neuh, 1994) แต่อย่างไรก็ตามมีการปรับปรุงคุณภาพที่ต่อเนื่อง ในการดูแลสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จแล้ว ดังเช่น ฮิลส์ (Hughes) รายงานการใช้การบริหาร เพื่อคุณภาพทั้งองค์กรในโรงพยาบาล Winter Park Memorial ในพอร์ตริดา ปี ค.ศ. 1987 ซึ่งขณะนั้น ยังไม่มีแนวทางการดำเนินงานการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรในด้านการดูแลสุขภาพ แต่ได้ใช้เทคนิคการบริหารคุณภาพในโรงงานอุตสาหกรรมของครอสบีมาใช้ จากการเปลี่ยนแปลง การนำการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้ได้พบว่า สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในกระบวนการ ที่ดำเนินงานได้จำนวนมากกว่า 1,000 เหรียญ นอกจากนี้ในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมิชิแกนสามารถลดช่วงเวลารับผู้ป่วยจาก 2.3 ชม. เป็น 11 นาที ประหยัดเงิน ในการบริหารได้ถึง 260,000 เหรียญ ใน 1ปี และโรงพยาบาลขนาด 520 เตียงใน Salt Lake city ที่สามารถลดอัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัด จากร้อยละ 1.8 เป็นร้อยละ 0.4 เป็นการช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาการติดเชื้อได้ถึง 14,000 เหรียญ และลดระยะเวลาการอยู่ โรงพยาบาลของผู้ป่วยลง (Siler & Atchison, 1991 อ้างใน Neuhs, 1994)

แอนเดอร์สัน (Anderson, 1994) รายงานผลการดำเนินงาน โดยประยุกต์ หลักการ การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรและกระบวนการแก้ปัญหาในการปรับปรุงระบบการแลกเปลี่ยนยาของห้องผ่าตัด ของโรงพยาบาล Bellin Green Bay, Wis. ด้วยการฝึกอบรม พนักงานใน 3 หลักการ ตามปรัชญาของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร คือ ทำความเข้าใจกับ ความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า ปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจ ของลูกค้า สร้างทีมงานระหว่างแผนกเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาในกระบวนการทำงาน ภายหลังจาก ดำเนินการ 1 ปีพบว่าภายใน 4 เดือนสามารถลดการทดแทนการแลกเปลี่ยนยาจาก 656 เหรียญ เป็น 302 เหรียญใน 1 ปี อัตราเฉลี่ยลดลงเดือนละ 160 เหรียญ ลดขั้นตอนในกระบวนการ ปริมาณการใช้บุคลากร และการแลกเปลี่ยนยาที่ล่าช้าในแต่ละวันลง

แคร์ฟุท (Carefoote, 1994) รายงานการนำการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ไปใช้ในองค์การการดูแลที่บ้านว่า ต้องหาคำตอบใน 3 ข้อ คือ โครงสร้างของการบริหารเพื่อ คุณภาพทั้งองค์กร มีรูปแบบโครงสร้างที่จะใช้และโครงสร้างภายในที่ต้องการทราบคืออะไร มี กระบวนการทำอย่างไรจึงจะสามารถเลือกทีมที่มีคุณภาพได้ จะสอนฝึกหัดผู้ปฏิบัติงานได้อย่างไร ทำอย่างไรจึงจะได้รับผลทางบวกและทำให้คุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตพร้อมทั้งแนะนำคำตอบให้

การ์ดเนอร์ และ คัมมิง (Gardner และ Cumming, 1994) กล่าวถึง การนำ การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร มาใช้ในโรงพยาบาลขนาด 540 เตียง ในแมริแลนด์ สหรัฐ อเมริกาว่ามีการดำเนินงานใน 4 ขั้นตอน คือ มีการอบรมผู้บริหารอาวุโส อบรมผู้ปฏิบัติในแต่ละ แผนกเกี่ยวกับแนวคิดและการฝึกปฏิบัติ มีการช่วยสอนปรัชญาของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร และพยาบาลผู้ปฏิบัติส่งปัญหาให้แผนกการพยาบาลเพื่อทำสนทนากลุ่ม และในขั้นตอนสุดท้ายเป็นการดำเนินงานของทีมผู้บริหาร ผู้บริหารระดับกลางนำผลที่ได้มาตรวจสอบปัญหาที่ฐานหาข้อมูล เพิ่มเติม สืบหาความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติ วินิจฉัยผลลัพธ์และหาวิธีทางปรับโครงสร้างใหม่

โรงพยาบาลเด้าเปียวที่ประเทศสิงคโปร์ ใช้การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรในการสร้างคุณภาพงานโดยใช้หลักการที่ทาสั่งที่ถูกต้องและทำให้อุบัติการณ์ ปัญหาและสิ่งที่ต้องการปรับปรุงของโรงพยาบาลจากการสอบถามคนไข้ จากพนักงานโรงพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ มีการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร จัดประชุมวิชาการ และการให้แพทย์พยาบาลอาวุโสและฝ่ายบริหารมีเวลาคิดหาแนวทางใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาโรงพยาบาล ฝ่ายบริหารมีหน้าที่รับผิดชอบกับขั้นตอนที่ทาสั่ง 10 ขั้นตอน คือ ตั้งคณะกรรมการอำนวยการคุณภาพ อบรมและพัฒนา กำลังคนอย่างต่อเนื่องในระดับต่าง ๆ จัดการอบรมคุณภาพการให้บริการ อบรมกลุ่มคุณภาพ ให้การยกย่องกลุ่ม และผู้ที่สร้างงานคุณภาพดีเด่น ให้อำนาจการตัดสินใจแก่กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุณภาพ ปรับขั้นตอนการสั่งการให้น้อยที่สุด หัวหน้าและผู้จัดการระดับแผนกสามารถเสนอแนะทางเลือกหลายทางพร้อมกับเสนอทางเลือกที่ตนเห็นว่าสมควรที่สุดพร้อมด้วยเหตุผล มีความพยายามกระจายอำนาจลงไปในระดับปฏิบัติให้มากที่สุด และทีมงานจะประกอบด้วยคนจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จากผลการดำเนินงานส่งผลให้คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลดีขึ้น เป็นลำดับ และได้รับการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับว่าในการดำเนินงานต้องมีฝ่ายอื่นร่วมกับฝ่ายบริหารที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อคนครึ่งหนึ่งขององค์กรเห็นความสำคัญ มีความจำเป็นต้องมีการสนับสนุนหัวหน้า ต้องใช้เวลากับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของคนทั่วไปต่อโรงพยาบาล มีความจำเป็นต้องมีความอดทนไม่ย่อท้อ และ สุขุม (สรุปผลงานการประชุม QC นานาชาติครั้งที่ 12, 2538)

สินี เจริญจัน (2538) สรุปการดำเนินงานที่ประเทศมาเลเซียเกี่ยวกับการสนับสนุนการ นำการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้ในประเทศมาเลเซีย ค.ศ. 1992 ในการดำเนินงานมี การแนะนำหลักการสำคัญ 7 ประการ คือ จะต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงอย่าง จริงจัง มีแผนเพื่อการพัฒนาคุณภาพมุ่งการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ มี

การพัฒนาผู้ปฏิบัติงานและยกย่องเมื่อการปฏิบัติงานดีขึ้น ทางงานในลักษณะของทีมงาน มีมาตรการ เพื่อวัดผลการปฏิบัติงานและต้องมุ่ง เรื่องการผลิตผลงานหรือการให้บริการที่เชื่อถือได้ จากผล การดำเนินงานของโรงพยาบาลที่ใช้การบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ได้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างของผู้ป่วยนอกใหม่ เพิ่มแพทย์ พยาบาลปฏิบัติงานมากขึ้นและอำนวยความสะดวกให้โดย จัดเพจเจอร์ให้ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ เพื่อสะดวกในการตามกรณีฉุกเฉิน มีการจัดแบ่ง ผู้ให้บริการออกเป็นกลุ่ม ๆ มีการกำหนดเป้าหมาย และตัวชี้วัดในการให้บริการ เพิ่มการตรวจสอบด้วยผู้บริหารโรงพยาบาลเพิ่มจากการตรวจสอบจากกระทรวงสาธารณสุข และรัฐบาลยังมีการ มอบรางวัล National Quality Awards ประจำปีให้

กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย ได้สนับสนุนให้นำวิธีการบริหารเพื่อคุณภาพ ทั้งองค์กรมาใช้ในโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัด เมื่อปีงบประมาณ 2537 ต่อมากำหนดให้เป็นแผน การดำเนินงานที่ต่อเนื่อง และขยายผลไปยังโรงพยาบาลอื่น ๆ พร้อมกับเตรียมความพร้อมเพื่อ สนับสนุนด้านความรู้ วิธีการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาลที่มีศักยภาพพร้อมที่จะใช้การบริหาร เพื่อ คุณภาพทั่วทั้งองค์กร สำหรับโรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขที่กำลังดำเนินการใน ชั้นของการขยายผลการดำเนินงาน ได้แก่ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลโพธาราม โรงพยาบาลบ้านหมี่ และโรงพยาบาลพระพุทธบาท นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลอีกหลายแห่งที่ เริ่มอบรมบุคลากรภายในของโรงพยาบาล เริ่มนำแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้ ในการบริหารงาน เช่น โรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เป็นต้น

โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี (2537) สรุปผลการดำเนินงาน โครงการพัฒนา คุณภาพบริการประจำปี 2537 ว่าใช้แนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรใน 4 หลักเกณฑ์ คือ การตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ การกำหนดทิศทางร่วมขององค์กร พัฒนาพฤติกรรม องค์กรโดยการทำงานเป็นทีม และการใช้เทคนิคการพัฒนาคุณภาพอย่างมีระบบที่ต่อเนื่องตามแนว Plan - Do - Check - Act มี 4 กิจกรรมหลัก คือ การกำหนดทิศทางร่วมขององค์กร การ พัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ การพัฒนาองค์กร และการใช้เทคนิคการพัฒนาคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง ผลการดำเนินงานตามขั้นตอนที่กำหนด และให้ความรู้การบริหารเพื่อคุณภาพทั้ง องค์กรหรือการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องให้กับกลุ่มแกนนำ ผู้บริหารระดับกลาง ทั่วกลุ่มศึกษา นาร่อง มีการถ่ายทอดวิธีการจากกลุ่มศึกษานาร่องไปสู่ผู้ปฏิบัติอื่น รวมทั้งมีการขยายผลให้มีการ จัดตั้งกลุ่มใหม่ ๆ รวมทั้งหมด 6 กลุ่ม จากผลการดำเนินงานมีดังนี้

กลุ่มที่ 1 ชื่อโครงการ ระยะเวลารอเบรรับผู้ป่วยตรวจพิเศษ ผลการดำเนินงาน ผู้ป่วยรอเบรส่งตรวจ ลดลงจาก 30 นาที เป็น 17 นาที

กลุ่มที่ 2 ชื่อโครงการ ระยะเวลาคอยบัตรผู้ป่วยที่แผนกเวชระเบียน ผลการดำเนินงาน ผู้ป่วยรอบัตรนามีจำนวนลดลง มีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานที่ทำให้ผู้ป่วยเสียเวลารอคอยบัตรน้อยลง

กลุ่มที่ 3 ชื่อโครงการ พัฒนางานบริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ห้องฉายยาผู้ป่วยนอก ผลการดำเนินงาน ผู้ป่วยใช้เวลาเฉลี่ยรอรับยาลดลงจาก 40 นาที เป็น 30 นาที

กลุ่มที่ 4 ชื่อโครงการ การพัฒนาคุณภาพบริการ ผลการดำเนินงานช่วยลดระยะเวลาการรอตรวจที่ผู้ป่วยนอกศัลยกรรมลงจาก 100 - 112 นาที เป็น 86 นาทีผู้ป่วยมีความพึงพอใจการให้บริการมากขึ้น

กลุ่มที่ 5 ชื่อโครงการ บริการเป็นมิตร ประทับใจรับบริการ ผลการดำเนินงาน ลดความไม่ประทับใจต่อการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ลง ร้อยละ 34.16 ผู้รับบริการมีความประทับใจในการให้บริการ เจ้าหน้าที่มีความสุข และสามัคคีในการปฏิบัติงาน บรรยากาศในการทำงานดีขึ้น

กลุ่มที่ 6 ชื่อโครงการ การพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผลการดำเนินงาน การทำงานของเจ้าหน้าที่สะดวก คล่องตัว ผู้ป่วยได้รับการบริการรวดเร็ว และถูกต้อง

รุ่งศรี ศศิธร, นฤมล ศรีมงคล, แสงเดือน ทองแขวน และอรพิชา บัญชานนท์ (2537) สรุปผลการดำเนินงานปรับปรุงคุณภาพโดยใช้หลักการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ของโรงพยาบาลโพธาราม ประจำปีงบประมาณ 2537 คือ เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2536 ตั้งคณะกรรมการที่มนำร่อง และขยายผลการดำเนินงานปรับปรุงคุณภาพระบบบริการไปทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลเป็น 12 กลุ่มตามลักษณะงานได้ทดลองใช้ จากผลการดำเนินงานเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแต่ละกลุ่มมีความกระตือรือร้น สนใจการปรับปรุงระบบบริการตามหลักการ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผลการดำเนินงานของกลุ่มที่มนำร่องในการปรับปรุงคุณภาพบริการผู้ป่วยนอกพบว่าระยะเวลาในการรอบัตรหลังการดำเนินงานสูงกว่าก่อนดำเนินงาน เนื่องจากมีการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการพิมพ์บัตรผู้ป่วยแต่ไม่มีเครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องเดียว ระยะเวลาในการรอชำระเงิน และรอรับยาหลังการดำเนินงานสูงกว่าก่อนการดำเนินงานเนื่องจากจำนวนผู้ใช้บริการจำนวนมากขึ้น มีช่วงระยะเวลาการให้บริการใกล้เคียงกันจึงต้องรอนาน

ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบได้ร่วมกันปรับวิธีการบริการให้สะดวกขึ้น และผลการสำรวจความคิดเห็น ผู้ใช้บริการผู้ช่วยนอกพบว่าคุณใช้บริการที่ไม่พอใจในบริการลดลงร้อยละ 20 ผู้ใช้บริการพึงพอใจ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2

กิตติ หิรัญรัตน์ และคณะ (2537) รายงานผลการดำเนินงาน โครงการพัฒนาคุณภาพ บริการสุขภาพที่ทดลองใช้แนวคิดการบริหารคุณภาพองค์รวม ใช้เทคนิคการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง ของโรงพยาบาลบ้านหมี่ พ.ศ. 2537 มีกลวิธีหลักในการพัฒนา 3 ประการคือ โครงการสัมมนา เพื่อการเพิ่มพูนประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพในงานของเจ้าหน้าที่ โครงการอบรมพัฒนาพฤติกรรม การบริการเพื่อความเป็นเลิศในงานบริการสุขภาพ และการใช้เทคนิคพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง ผล การดำเนินงาน ทำให้บรรยากาศการทำงานของโรงพยาบาลบ้านหมี่เปลี่ยนแปลงไป มีความ พึงพอใจในบรรยากาศการทำงานสูงขึ้น มีการทำงานเป็นทีม มีการปรึกษาหารือกัน มีการสื่อสาร ในทีม ความสำเร็จรวมเป็นของกลุ่ม และความพึงพอใจของผู้มารับบริการสูงขึ้นร้อยละ 90 ในการใช้เทคนิคการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่องในทีมสำรองเพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพบุคลากรในทีมสำรอง มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ดี

โรงพยาบาลพระพุทธบาท (2538) มีการดำเนินงานโดยการใช้การบริหารเพื่อคุณภาพ ทั้งองค์กรในการดำเนินงานปรับปรุงคุณภาพการบริการของหน่วยงานโดยการใช้คณะกรรมการจาก ผู้ที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ปีงบประมาณ 2537 มีการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและรายงานผลการดำเนินงาน ของแต่ละกลุ่ม จากผลการดำเนินงานของกลุ่มโครงการพัฒนาโรงอาหารมีการดำเนินงานที่เด่นชัด คือ มีการปรับปรุงภาชนะ อุปกรณ์ อาคารสถานที่ ส่งผลให้ได้รับมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารระดับ ดีมากจากกรมอนามัย ในการแก้ปัญหาเรื่องอาหารผู้ป่วยมีผลให้ผู้ช่วยพึงพอใจคุณภาพการบริการ อาหารของโรงพยาบาลอยู่ในระดับดี การแก้ปัญหาเรื่องระบบงานมีผลทำให้ระบบงานคล่องตัว งานเสร็จทันตามกำหนดเวลาและงานผิดพลาดน้อยลง ช่วยให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ระบบงานที่คล่องตัวทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบงาน งานที่ผิดพลาดน้อยลง มีการยอมรับ การเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ การจัดแย้งระหว่างหน่วยงานน้อยลง เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงาน แทนกันได้ และเกิดความร่วมมือซึ่งกันและกัน

ผลสรุปของการนำแนวคิดบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้ในการบริหารงาน ในการ ดำเนินงาน ต้องยึดมั่นในหลักปรัชญาของการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรที่คำนึงถึงผู้ให้บริการ เป็นหลัก มีการกระจายอำนาจไปสู่ผู้ปฏิบัติงานอย่างแท้จริง ใช้หลักของการทำงานเป็นทีม สร้าง ทีมงานในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ ที่กระทำอย่างต่อเนื่องกันเป็นลูกโซ่ มีกระบวนการ

และขั้นตอนของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีเป้าหมายการดำเนินงานตามวิสัยทัศน์ที่สร้างร่วมกันของทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ ในด้านสาธารณสุขมีการนำแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้และประสบความสำเร็จหลายแห่ง รวมทั้งประเทศไทยที่กระทรวงสาธารณสุขได้นำแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้ในโรงพยาบาลในความรับผิดชอบ ซึ่งได้มีการขยายผลการดำเนินงานในโรงพยาบาลต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

ในการพัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้าจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์หาความเป็นจริงของการพัฒนาเพื่อให้เข้าใจสาเหตุของปัญหา สถานการณ์ที่ผู้ปฏิบัติคาดหวัง จุดอ่อน จุดแข็งขององค์กร และหาทางเลือกเพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุถึงเป้าหมาย การหาข้อมูลที่จะวิเคราะห์ได้จากทุกแผนกหรือจากผู้ที่เกี่ยวข้องนำมาวิเคราะห์สรุปปัญหาที่องค์กรประสบอยู่เพื่อการวางแผนพัฒนาต่อไป แนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร เป็นแนวคิดการบริหารหนึ่งที่น่าสนใจ และได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ให้โรงพยาบาลในสังกัดนำมาใช้เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่ใช้พัฒนาเพื่อการบริการของโรงพยาบาลให้เป็นที่พึงพอใจแก่ผู้ให้บริการและเป็นโรงพยาบาลคุณภาพเมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 โรงพยาบาลพุมธานีเป็นอีกแห่งหนึ่งที่ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญ และกลุ่มงานวิชาการให้การสนับสนุนส่งเสริมด้านความรู้แก่แกนนำเพื่อดำเนินงานในปี 2540 ดังนั้นการวิเคราะห์การบริหารทางการพยาบาลว่า ปัจจุบันกลุ่มงานการพยาบาลมีการนำแนวคิดการบริหารการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้ในส่วนตัวบ้าง ตั้งแต่การกำหนดปรัชญา เป้าหมาย นโยบายและอื่น ๆ ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติกิจกรรมการให้บริการที่ผู้ให้บริการได้รับ อีกทั้งเป็นการรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์การบริหารทางการพยาบาลของกลุ่มงานการพยาบาลตามแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กรขึ้น โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัย คือ

1. การบริหารงานในกลุ่มงานการพยาบาล จะมีความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน ตั้งแต่การกำหนดปรัชญา -> เป้าหมาย -> นโยบาย -> ระบบการบริหารทางการพยาบาล -> นำไปสู่การปฏิบัติการให้บริการพยาบาล

2. แต่ละส่วนของการบริหารงานในกลุ่มงานการพยาบาล นำมาพิจารณาใน 4 องค์ประกอบ คือ การสร้างทีมงาน การกระจายอำนาจ การปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล และการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ให้และผู้ให้บริการ และนำทั้ง 4 องค์ประกอบมาวิเคราะห์ ตามแนวคิดการบริหารเพื่อคุณภาพทั้งองค์กร ของกลุ่มงานการพยาบาล ดังภาพ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

