

บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา ปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวม และกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

1. หน่วยบริการปฐมภูมิ
2. แนวคิดและหลักการการบริหารคุณภาพโดยรวม
 - 2.1 ความหมาย
 - 2.2 ความเป็นมา
 - 2.3 ขั้นตอนในการนำการบริหารคุณภาพโดยรวมไปปฏิบัติ
3. การบริหารคุณภาพโดยรวมของหน่วยบริการปฐมภูมิภาครัฐ
 - 3.1 ความเป็นมา
 - 3.2 องค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้อง
 - 3.3 ขั้นตอนการดำเนินงาน
4. ความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวม
 - 4.1 ความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวมตามการรับรองคุณภาพมาตรฐาน
 - 4.2 ความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวมตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงาน
5. ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวม
 - 5.1 การสนับสนุนจากผู้บริหาร
 - 5.2 การยอมรับจากผู้ปฏิบัติงาน
 - 5.3 การประเมินผลการปฏิบัติงาน
 - 5.4 การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ
 - 5.5 การมีวัฒนธรรมองค์กร
 - 5.6 การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงาน
6. เครื่องมือที่ใช้วัดความคิดเห็น

หน่วยบริการปฐมภูมิ (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2552)

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง สถานบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการตรงตามเกณฑ์ระดับปฐมภูมิ ซึ่งสามารถจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิด้านเวชกรรม หรือทันตกรรมขั้นพื้นฐานได้อย่างเป็นองค์รวม ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพจึงได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเครือข่ายของหน่วยบริการประจำ หรือ โรงพยาบาลแม่ข่าย หรือ หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (Contracting Unit for Primary care, CUP) โดยผู้มีสิทธิของหน่วยบริการประจำดังกล่าวสามารถใช้บริการสาธารณสุข ณ หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายได้ ทั้งนี้หน่วยบริการปฐมภูมิมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข จากหน่วยบริการประจำ หรือจากกองทุนที่คณะกรรมการกำหนด

ความเชื่อมโยง ความหมายของระบบบริการปฐมภูมิ บริการปฐมภูมิ หน่วยบริการปฐมภูมิ PCU สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข และ ศูนย์สุขภาพชุมชน คำเหล่านี้มีส่วนที่เหมือนกัน กล่าวคือ เป็นคำที่มีความหมายเกี่ยวข้องกับการจัดบริการปฐมภูมิเหมือนกันและมีส่วนต่าง คือคำว่า

“ระบบบริการปฐมภูมิ” หมายถึง ส่วนที่เป็น “ระบบ” อันเป็นการจัดการให้เกิดกระบวนการบริการปฐมภูมิ ซึ่งผู้ให้บริการนี้ไม่ได้หมายรวมเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ครอบคลุมไปถึงการดูแลโดยประชาชนเอง หรือท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย

“บริการปฐมภูมิ” หมายถึง ส่วนที่เป็น “บริการ” อันเป็นกระบวนการที่ทำให้แก่กลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะเอกลักษณ์ตามคำจำกัดความ

“หน่วยบริการปฐมภูมิ” หรือ Primary Care Unit หมายถึง “หน่วยงาน” องค์กรหนึ่ง ที่ทำหน้าที่ให้บริการปฐมภูมิได้ตามคำจำกัดความ จะเป็นหน่วยงานในสังกัดใดก็ได้ เป็นรัฐหรือเอกชนก็ได้ ถ้าสามารถทำหน้าที่ได้ตามที่กำหนด

“PCU” เป็นคำที่เกิดขึ้นใหม่ในระหว่างที่มีการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คำนี้แปลเป็นภาษาไทยว่า “หน่วยบริการปฐมภูมิ” จึงได้ถูกกำหนดในตอนหลังว่าเป็นหน่วยงานจำเพาะที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดโดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สถานีอนามัย” ถือว่าเป็นหน่วยงานเฉพาะในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ทำหน้าที่ให้บริการปฐมภูมิ ในลักษณะเดียวกับพีซียู หรือ หน่วยบริการปฐมภูมิ ตามที่กล่าวข้างต้น

“ศูนย์บริการสาธารณสุข” หรือ “คลินิกเอกชน” ก็ถือว่าเป็นชื่อเฉพาะของหน่วยงานที่มีบทบาทในการให้บริการปฐมภูมิเช่นเดียวกันได้บางส่วน ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมเหมือนกับหน่วยบริการปฐมภูมิ

“ศูนย์สุขภาพชุมชน” ถือเป็นคำใหม่ ที่กำหนดขึ้นมาใช้แทนคำว่าฟิซียู โดยมีคุณสมบัติตามมาตรฐานที่สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด แต่ไม่ได้แปลว่าตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนแล้วจะยุบหรือล้มเลิกสถานีนามั้ยไป จึงจำเป็นต้องเข้าใจว่าเป็นการใช้คำตามวาระโอกาสเป็นสำคัญ

ในการวิจัยครั้งนี้ จะให้ความหมายของหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการปฐมภูมิในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดสมุทรปราการที่เข้าร่วมโครงการมุ่งสู่รับรองคุณภาพสถานีนามั้ย/ศูนย์สุขภาพชุมชน ในช่วงปีงบประมาณ 2549 – 2553 จำนวน 64 แห่ง ประกอบด้วย สถานีนามั้ย และศูนย์สุขภาพชุมชน รวมถึงหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการปฐมภูมิที่กำหนดคำใหม่ขึ้นมาใช้แทนคำว่าสถานีนามั้ยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วย

หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นกลไกและยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ เพื่อสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของประชาชนอย่างต่อเนื่อง ช่วยทำให้ระบบบริการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพและมีผลลัพธ์สุขภาพที่ดี หน่วยบริการปฐมภูมินับเป็นบริการด่านแรกที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุดมีพื้นที่และประชากรที่รับผิดชอบที่ชัดเจน เพื่อให้บริการที่มีความต่อเนื่องและเป็นองค์รวม (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2552) และมีการจัดบริการด้านสุขภาพให้กับผู้รับบริการตามเกณฑ์มาตรฐานบริการของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีการดำเนินการผลักดันอย่างเป็นระบบ ซึ่งพบว่าการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอาจไม่สัมพันธ์กับระดับประสิทธิภาพของการจัดบริการ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2552) อาจเกิดปัญหาความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขสืบเนื่องจากระบบบริการปฐมภูมิตัวคุณภาพ ไม่เข้มแข็ง สอดคล้องกับ สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ และคณะ (2548) พบว่าปัญหาสำคัญของระบบบริการสุขภาพปัจจุบัน คือ ปัญหาคุณภาพบริการ ทั้งระบบประกันสุขภาพ คุณภาพมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้ง 3 มิติ ได้แก่ การได้รับบริการตามสิทธิหรือความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ความรวดเร็วและการต้อนรับ กล่าวคือความพึงพอใจของผู้รับบริการ รวมถึงการสนับสนุนต่างๆให้การจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน และพบปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งคือความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ซึ่งการพิจารณาจากทัศนคติของประชาชนก็พบว่า ยังไม่เข้าใจและขาดความเชื่อมั่นต่อระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ ซึ่งเห็นชัดเจนจากสัดส่วนการใช้บริการที่สถานีนามั้ยและโรงพยาบาลชุมชนมีแนวโน้มลดลง (พินิจ ฟ้าอำนาจ, 2552)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ โดยมีการกำหนดมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ และมีการพัฒนาในลักษณะหลากหลายรูปแบบมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิมีการจัดบริการด้านสุขภาพให้กับผู้รับบริการตามเกณฑ์มาตรฐานบริการของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการลดปัญหาคุณภาพบริการและเพิ่มโอกาสในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นสอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูประบบประกันสุขภาพและความต้องการของประชาชนในด้านคุณภาพมาตรฐานจากการรับบริการ

แนวคิดและหลักการบริหารคุณภาพโดยรวม

1. ความหมายของการบริหารคุณภาพ

การบริหารคุณภาพแบบเบ็ดเสร็จ (Total Quality Management : TQM) หมายถึง แนวทางในการบริหารขององค์กรที่มุ่งเน้นคุณภาพ โดยสมาชิกทุกคนขององค์กรมีส่วนร่วมและมุ่งหมายผลกำไรในระยะยาวด้วยการสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้ารวมทั้งการสร้างผลประโยชน์ตอบแทนแก่หมู่สมาชิก การบริหารคุณภาพโดยรวม มีหลักการที่สำคัญ 3 ประการ ประกอบด้วย การมุ่งเน้นที่คุณภาพ การปรับปรุงกระบวนการ และทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม(องค์มาตรฐานระหว่างประเทศตาม ISO / CD 8402-1) นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายที่คล้ายกันดังนี้คือ

แชมโปซ์ (Champoux, n.d. อ้างถึงใน อรรถรณ วรรณสวัสดิ์, 2551) กล่าวว่า “การบริหารคุณภาพเป็นปรัชญาและระบบจัดการ...ที่ช่วยองค์กรให้สามารถบริหารคุณภาพในการให้บริการ การผลิต และกระบวนการต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้ว่าราก[จุดเริ่มต้น]ของการบริหารคุณภาพจะเกิดขึ้นในโรงงาน แต่ก็ยังเป็นระบบการบริหาร ที่สามารถนำไปปรับปรุงกับองค์กรได้ทุกประเภท และสามารถประยุกต์ใช้กับกระบวนการภายในองค์กรหรือกลุ่มได้” สอดคล้องกับ วีระพล ลือประสิทธิ์กุล (2540) กล่าวว่า การบริหารคุณภาพโดยรวมเป็นระบบบริหารที่พนักงานทุกระดับตั้งแต่ระดับบนสุดถึงระดับล่างสุดของในทุกฝ่าย ทุกแผนก ดำเนินกิจกรรมกลุ่มปรับปรุงคุณภาพสินค้าและบริการในทุกขั้นตอนการผลิต และมีมาตรฐานการทำงานอย่างต่อเนื่อง “โดยใช้วิธีคิดและวิธีการอย่างเป็นระบบแบบ Plan Do Check Act (PDCA) เชิงสถิติใช้เป็นเครื่องมือควบคุมคุณภาพ ควบคู่กับการศึกษาหาความรู้และพัฒนาจิตสำนึกต่อคุณภาพในหมู่พนักงาน ตลอดจนการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีที่ใช้อยู่ในปัจจุบันให้มีความก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา” และมีหลักสำคัญคือให้ความมั่นใจกับลูกค้าว่าสามารถป้องกันข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจาก

การทำงานได้ด้วยการทำงานที่ถูกต้องตั้งแต่ขั้นตอนแรก (Bank, 1992, p. 23 อ้างถึงในวิเชียร พันธุ์ เกื้อบุตร, 2542)

เรวัตร์ ชาตรีวิศิษฐ์ (2552) กล่าวว่า การแปรเปลี่ยนทางสังคมนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งที่จะทำให้องค์กรสามารถอยู่รอดในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยการแข่งขันเช่นในปัจจุบัน การบริการของภาครัฐซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของส่วนราชการต่างๆ นั้น ก็จำเป็นจะต้องมีการปรับปรุงเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยมีเทคนิคการบริหารเพื่อปรับปรุงคุณภาพของสินค้าหรือบริการอย่างต่อเนื่อง ด้วยการให้พนักงานทุกคนทุกระดับในองค์กรมีส่วนร่วมในการปรับปรุง

อนุวัฒน์ สุภษุฒต และคณะ (2544) กล่าวว่า การบริหารคุณภาพโดยรวมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นการบริหารที่มุ่งเน้นให้ทุกคนในองค์กรทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการบริหารงาน โดยนำหลักการและวิธีการของการบริหารคุณภาพโดยรวมมาเป็นกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานอย่างจริงจังและถือว่าการบริหารคุณภาพโดยรวมเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ โดยผู้ปฏิบัติงานทุกระดับทุกหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปรับปรุงงานในหน้าที่ความรับผิดชอบ และระหว่างงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ด้วยยึดถือคุณภาพเป็นกลยุทธ์สำคัญในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกมีความพึงพอใจสูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2548) พบว่า ความพึงพอใจของนิสิตที่มีต่อการบริหารคุณภาพโดยรวมของมหาวิทยาลัยอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ อรรณณ วรรณสวัสดิ์ พบว่า การบริหารคุณภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=.351$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา แก้วลี (2548) พบว่าการพัฒนางานบริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมากซึ่งสอดคล้องกับยุทธวิธีการพัฒนาคุณภาพงานบริการ

จากการศึกษาเอกสารดังกล่าวข้างต้นซึ่งมีความสอดคล้องคล้ายคลึงกัน สรุปได้ว่า การบริหารคุณภาพโดยรวมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน และการพัฒนาคุณภาพบริการเป็นยุทธวิธีการพัฒนาคุณภาพบริการกล่าวคือเป็นระบบการบริหารคุณภาพโดยรวม ซึ่งในการบริหารโดยรวม หมายถึง แนวทางในการบริหารองค์กรรวมถึงทุกหน่วยงานในองค์กร โดยสมาชิกทุกคนทุกระดับของทั้งองค์กรมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพและการบริหารกระบวนการ ให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ โดยคำนึงถึงคุณภาพงานความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ

2. ความเป็นมาของการบริหารคุณภาพโดยรวม

การบริหารคุณภาพโดยรวม มีแนวคิดวิวัฒนาการมาจากเรื่องการควบคุมคุณภาพ (Quality Control : QC) ซึ่งเริ่มมีขึ้นในสหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ.1931 โดยศาสตราจารย์ชีวฮาร์ต (Schewhart) จากบริษัท Bell Laboratories ซึ่งได้พัฒนาแผนภูมิการควบคุม โดยวิธีทางสถิติแล้วนำมาประยุกต์ใช้เฉพาะสายการผลิตของภาคอุตสาหกรรมจนได้ผลดี เนื่องจากวิธีการบริหารคุณภาพดังกล่าวมีพื้นฐานมาจากวิธีการทางสถิติ เช่นการใช้แผนภูมิ การควบคุมและการชักตัวอย่างเพื่อการตรวจสอบเป็นต้น จึงเรียกการควบคุมคุณภาพทางสถิติ (Statistical Quality Control : SQC) หลักจากนั้น “วิวัฒนาการของคุณภาพเกิดขึ้นทั้งภาคธุรกิจและภาครัฐระหว่างปี ค.ศ.1980-1990 โดยเริ่มจากผู้เชี่ยวชาญด้านคุณภาพที่เป็นกลุ่มขนาดเล็กจากแนวคิดของ Edwards deming ซึ่งเดินทางไปให้คำแนะนำกับผู้บริหารระดับสูงที่ประเทศญี่ปุ่นภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ในปี ค.ศ. 1950 เพื่อสอนวิธีปรับปรุงคุณภาพของการผลิตโดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนในกระบวนการผลิต ซึ่งสามารถลดความผิดพลาดและทำให้ผลผลิตออกมามีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน” (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สมชาย หิรัญภิตติ, สุดา สุวรรณภิรมย์, ชวลิต ประภาชนะนนท์, สมศักดิ์ วานิชชาภรณ์, 2545, หน้า 62) ต่อมาแนวคิดด้านการบริหารคุณภาพก็มีการพัฒนาขึ้นเป็นลำดับ จนกระทั่งญี่ปุ่นได้พัฒนาขึ้นมาจนเป็นวิธีการที่ได้ผลดี โดยเรียกกันว่า Total Quality Control (TQC) ต่อหลังเปลี่ยนชื่อเป็น TQM (Total Quality Management) ซึ่งเป็นที่นิยมไปทั่วโลกแนวคิดการบริหารคุณภาพโดยรวม ของญี่ปุ่นที่พัฒนาขึ้นใหม่นี้ ต่างจากเดิมตรงที่ไม่จำกัดอยู่เฉพาะสายการผลิตในภาคอุตสาหกรรมเท่านั้น แต่สามารถนำไปใช้ได้ทุกหน่วยงานในองค์กร และรวมไปถึงภาคการบริการด้วย

3. ขั้นตอนในการนำการบริหารคุณภาพโดยรวมไปปฏิบัติ

ภาครัฐมีความสนใจและเห็นความสำคัญของคุณภาพไม่น้อยกว่าในภาคเอกชน โดยได้มีการนำแนวความคิดเรื่อง “คุณภาพ” มาเป็นส่วนหนึ่งของข้อพิจารณาในการปรับปรุงระบบราชการและระบบข้าราชการตามนโยบายของรัฐบาล โดยมีขั้นตอนในการนำการบริหารคุณภาพโดยรวมไปปฏิบัติในการปรับปรุงการบริการภาครัฐประกอบด้วย 6 ขั้นตอนคือ

- 3.1 การสำรวจว่าหน่วยงานที่ควรได้รับการปรับปรุงให้นำระบบการพัฒนาคุณภาพมาใช้
- 3.2 การค้นหาจุดบกพร่องที่ควรแก้ไข
- 3.3 การวางแผนการปรับปรุงการปฏิบัติงานโดยใช้ การบริหารคุณภาพโดยรวม
- 3.4 การเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กร โดยปลูกฝังค่านิยมและการยอมรับในเรื่องคุณภาพ
- 3.5 การฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้ในการปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อให้มีคุณภาพ

3.6 การติดตามและประเมินผลการนำ การบริหารคุณภาพโดยรวม ไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบโดยใช้วิธีทางสถิติ

วิฑูรย์ สิมะโชติ (2542 ข, หน้า 139) มีขั้นตอนมุ่งสู่ความสำเร็จ 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผนดำเนินการ 2) การจัดการองค์กรและสร้างระบบคุณภาพให้เกิดขึ้น 3) การประกาศเริ่มต้นทำ TQM ทั้งทั้งองค์กร 4) การกำหนดวิธีการควบคุมการดำเนินงาน 5) การประเมินและติดตามความก้าวหน้า 6) การทบทวนผลลัพธ์และระดับความสำเร็จ 7) การส่งเสริมให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า การนำระบบการจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพขององค์กรหรือ การบริหารคุณภาพโดยรวม มาใช้เพื่อปรับปรุงการบริการภาครัฐนั้น นับว่าเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วนที่ระบบราชการควรสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างจริงจัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนราชการที่มีภาระหน้าที่ในการให้บริการประชาชน ทั้งนี้เพื่อวัตถุประสงค์ให้ระบบราชการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สร้างความพึงพอใจ และความเป็นธรรม ให้เกิดขึ้นแก่ประชาชน โดยส่วนรวม ซึ่งเป็นสิ่งพึงประสงค์สูงสุดของการบริการภาครัฐ

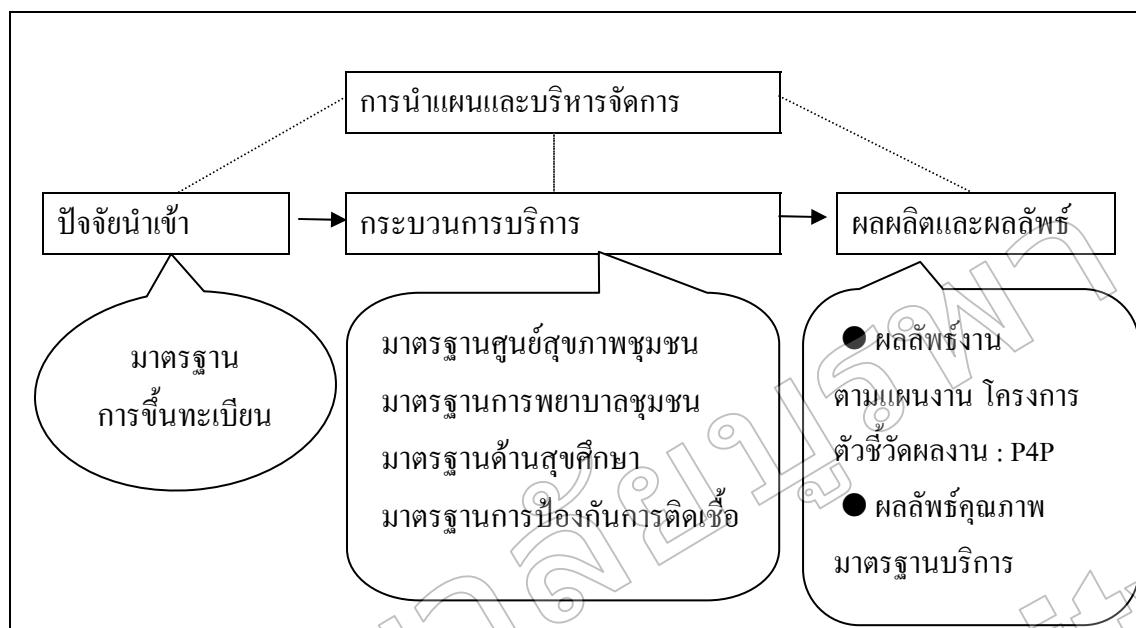
ความเป็นมาการบริหารคุณภาพโดยรวมของหน่วยบริการปฐมภูมิภาครัฐ

1. ความเป็นมาการบริหารคุณภาพโดยรวมของหน่วยบริการปฐมภูมิภาครัฐ

การพัฒนากระบวนการบริการปฐมภูมิ ได้มีการพัฒนาและฟื้นฟูขึ้นหลังจากการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งได้เกิดการเปลี่ยนแปลงการจัดระบบบริการปฐมภูมิ โดยเริ่มตั้งแต่การกำหนดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิขึ้น ให้มีบทบาทสำคัญในการให้บริการที่ใกล้ชิดบ้านใกล้ใจ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกและได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดทำมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนขึ้น เพื่อให้หน่วยบริการใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและประเมินรับรอง เพื่อให้ศูนย์สุขภาพชุมชนมีคุณภาพมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับและพึงพอใจของประชาชน

2. องค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้อง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2552)

องค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ และกระบวนการบริการ คือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการบริการ และการบริหารจัดการ เพื่อให้ได้ผลผลิต และผลลัพธ์บริการที่มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนซึ่งปัจจุบันระบบของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดให้มีมาตรฐานต่างๆ เพื่อเป็นเครื่องมือในการกำกับและประกันคุณภาพของระบบในส่วนต่างๆ ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 องค์ประกอบคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ

องค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ซึ่งในแต่ละมาตรฐานมีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำให้เกิดคุณภาพในจุดที่ต่างกันกล่าวคือ

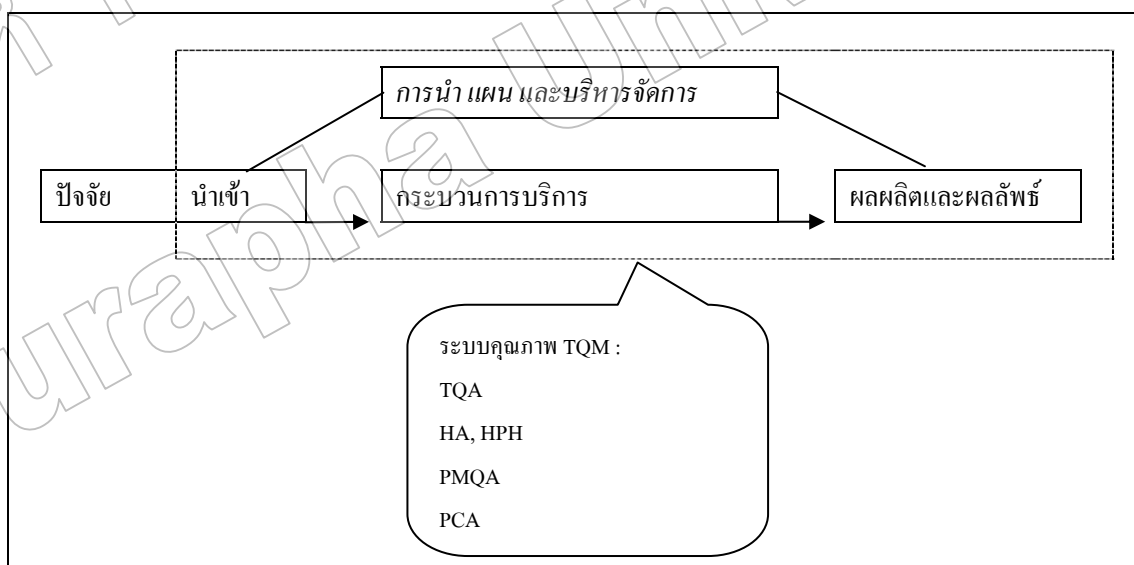
2.1 มาตรฐานการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประจำ ที่กำหนดโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ มาตรฐานการขึ้นทะเบียนคลินิกเอกชน เป็นส่วนที่กำกับตั้งแต่จุดเริ่มต้นที่เป็นปัจจัยนำเข้าที่กำหนดมาตรฐานด้านบุคลากรทั้งเชิงจำนวน และเชิงคุณภาพ มาตรฐานอุปกรณ์ เครื่องมือ และเงื่อนไขระบบการจัดบริการที่เป็นมาตรฐานขั้นต่ำกว่าแต่ละหน่วยบริการต้องมียังไร จึงจะขึ้นทะเบียนได้

2.2 มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นมาตรฐานของชุดกระบวนการหลายส่วนและมาตรฐานงานย่อยด้านต่างๆ เช่น มาตรฐานการพยาบาลชุมชน มาตรฐานด้านสุศึกษา มาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อ เป็นมาตรฐานที่กำกับ ควบคุมและส่วนที่เป็นกระบวนการบริการ โดยกำหนดเกี่ยวกับลักษณะคุณภาพของกิจกรรม หรือขั้นตอนสำคัญของระบบย่อยนั้นๆ ว่าควรทำอย่างไร

2.3 ผลผลิต ผลลัพธ์งาน นั้นมิได้ถูกกำหนดคุณภาพในลักษณะของมาตรฐานแต่กำหนดเป็นเป้าหมายที่ต้อง/ควรดำเนินการให้บรรลุ ตามแผนงาน โครงการต่างๆ ทั้งส่วนที่เป็นเป้าหมายผลผลิตกิจกรรม และผลลัพธ์ที่เป็นตัวชี้วัด เช่น อัตราป่วย อัตราตาย อัตราการติดเชื้อ หรือ ความครอบคลุมในการจัดการบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ผลงานตามนโยบายที่สำนักตรวจราชการ

ฯติดตาม รวมทั้งการกำหนดเป้าหมายที่มีผลต่อการให้งบประมาณเพิ่มเมื่อมีผลปฏิบัติงานที่มีปริมาณคุณภาพตามที่พึงประสงค์ เช่น Pay for Performance (P4P) ที่ดำเนินการโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ให้งบแก่ หน่วยคู่สัญญาของบริการปฐมภูมิ เป็นต้น

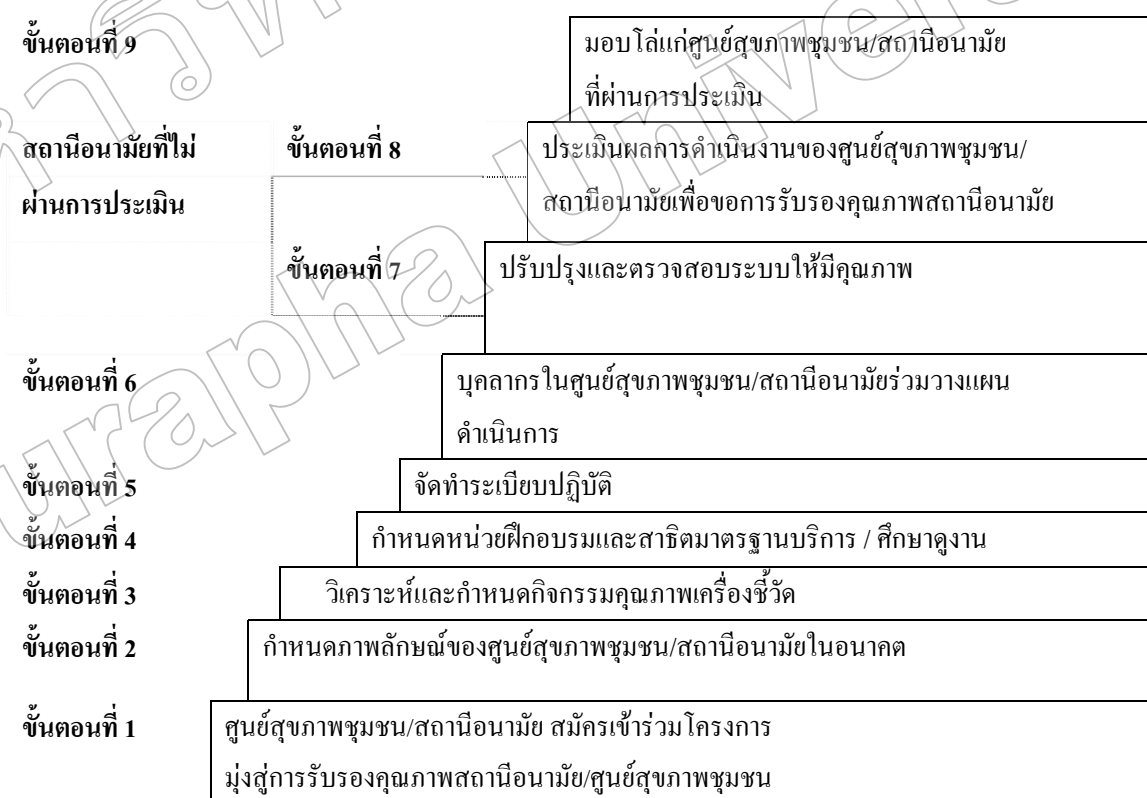
2.4 ระบบคุณภาพที่กำหนดในลักษณะที่เป็นการประกันคุณภาพขององค์กรทั้งองค์กร ที่ครอบคลุมองค์ประกอบมากกว่าหนึ่งส่วน ดังภาพที่ 3 และเน้นการเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยนำเข้า กระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ ที่ประกันว่าจะทำให้เกิดการจัดการที่ส่งผลให้งานมีคุณภาพได้อย่างยั่งยืน ทั้งถึง เป็นระบบทั้งองค์กร มิใช่เกิดบริการคุณภาพเฉพาะกับผู้ให้บริการบาง คน หรือบางบริการ ระบบนี้ใช้ฐานคิดจากเรื่อง การบริหารคุณภาพโดยรวม ตัวอย่างที่ใช้ระบบนี้ ได้แก่ เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศไทย (Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA) หรือเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติประเทศไทย (Thailand Quality Award : TQA) เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) รวมทั้งระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) และ เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA) ซึ่งเป็นระบบที่ประกันคุณภาพ ทั้งองค์กร



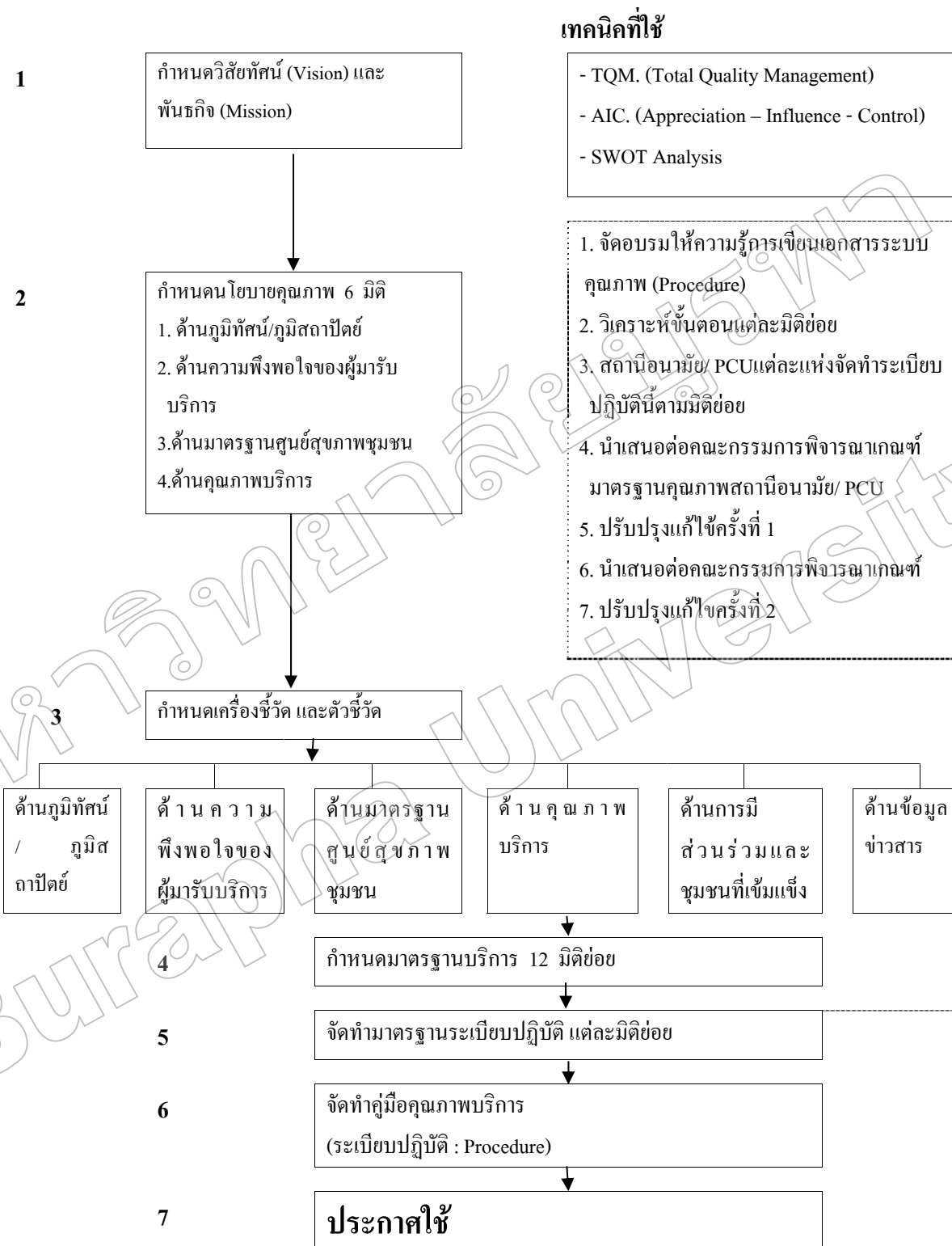
ภาพที่ 3 ระบบคุณภาพในลักษณะที่เป็นการประกันคุณภาพขององค์กรทั้งองค์กร

3. ขั้นตอนการดำเนินงาน

จังหวัดสมุทรปราการ เป็นจังหวัดแรกในการพัฒนาและรับรองคุณภาพมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (Health Centre Accreditation : HCA) เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยใช้การบริหารคุณภาพที่ทุกคนมีส่วนร่วม (TOTAL QUALITY MANAGEMENT:TQM) เป็นหลัก ร่วมกับการใช้เทคนิค (Appreciation – Influence – Control : AIC.) เครื่องมือวิเคราะห์ตนเองสู่ความสำเร็จ (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats : SWOT Analysis) และ Benchmarking ในการกำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงานพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานีนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน 9 ขั้นตอน ดังภาพที่ 4 และกรอบแนวทางในการดำเนินการจัดทำคู่มือคุณภาพบริการหรือ ระเบียบปฏิบัติเป็นเอกสารคุณภาพ ซึ่งแสดงถึงขั้นตอนการปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนอย่างละเอียด โดยจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้สอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานคุณภาพบริการ 12 มิติย่อย ทั้งนี้คู่มือคุณภาพบริการหรือระเบียบปฏิบัติสามารถปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมี 7 ขั้นตอน ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 4 ขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานีนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน



ภาพที่ 5 ขั้นตอนการจัดทำคู่มือคุณภาพบริการ

3.1 หน่วยบริการปฐมภูมิที่ขอรับการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนต้องมีการจัดทำคู่มือมาตรฐานด้านคุณภาพบริการ : ระเบียบปฏิบัติ (Procedure) เพื่อเป็นคู่มือในการปฏิบัติงานด้านคุณภาพบริการ

3.2 การดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิจำเป็นต้องนำหลักการบริหารคุณภาพมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการดำเนินการเพื่อความสะดวกคล่องกับนโยบายระดับบนและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นความสำเร็จของการบริหารคุณภาพโดยรวมของหน่วยบริการปฐมภูมิภาครัฐในจังหวัดสมุทรปราการจะต้องผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน โดยมีเกณฑ์การรับรองผลการประเมิน คือ คะแนนรวม 90% ขึ้นไปให้การรับรอง 2 ปี คะแนนรวม 80-89 % ให้การรับรอง 1 ปี คะแนนรวม น้อยกว่า 80% ไม่ผ่านการรับรอง และต้องผ่านเกณฑ์ในมิติคุณภาพ 6 มิติ ประกอบด้วย มิติด้านภูมิทัศน์ภูมิสถาปัตย์ มิติด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ มิติด้านมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน มิติด้านคุณภาพบริการ มิติด้านการมีส่วนร่วมและชุมชนที่เข้มแข็ง และมิติด้านข้อมูลข่าวสาร ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 มิติการประเมินคุณภาพ

มิติการประเมิน	คะแนนเต็ม	เกณฑ์การประเมิน
มิติที่ 1 ด้านภูมิทัศน์และภูมิสถาปัตย์	10	ต้องผ่านทุกข้อ (รายชื่อไม่มีคะแนนเป็น 0)
มิติที่ 2 ด้านความพึงพอใจผู้รับบริการ	15	80% ขึ้นไป
มิติที่ 3 ด้านมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน	30	1.รายชื่อต้องผ่าน 50 % 2.มาตรฐานที่ 1 70% ขึ้นไป มาตรฐานที่ 2 60% ขึ้นไป มาตรฐานที่ 3 60% ขึ้นไป 3.คะแนนรวม 70 % ขึ้นไป
มิติที่ 4 ด้านคุณภาพบริการ	30	ต้องผ่านทุกข้อ (รายชื่อไม่มีคะแนนเป็น 0)
มิติที่ 5 ด้านการมีส่วนร่วมและชุมชนที่เข้มแข็ง	10	ต้องผ่านทุกข้อ (รายชื่อไม่มีคะแนนเป็น 0)
มิติที่ 6 ด้านข้อมูลข่าวสาร	5	ต้องผ่านทุกข้อ (รายชื่อไม่มีคะแนนเป็น 0)
รวม	100	

ความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวม

ความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวมของหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง การที่หน่วยบริการปฐมภูมิเข้าร่วมโครงการมุ่งสู่รับรองคุณภาพสถานีนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้หลักการบริหารคุณภาพที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพ มีผลสำเร็จของการดำเนินงาน ใน 2 ลักษณะคือ

1. ความสำเร็จตามการรับรองคุณภาพมาตรฐาน หมายถึง การที่หน่วยบริการปฐมภูมิมีผลของการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานีนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน ผ่านการประเมินรับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ซึ่งต้องผ่านเกณฑ์มีคุณภาพทุกมิติ และมีคะแนนรวมร้อยละ 80 ขึ้นไป ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษาข้อมูลจากแหล่งทุติยภูมิเพื่อเป็นส่วนประกอบในการศึกษาปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อความสำเร็จตามการรู้ของผู้ปฏิบัติงาน

จากการศึกษาข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากแหล่งทุติยภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการประกอบด้วย ประกาศ รายงาน และรายงานประจำปี ตั้งแต่ปี 2549 – 2552 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ, 2552) พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิที่เข้ารับการประเมินรับรองคุณภาพจำนวน 64 แห่งไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินจำนวน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 28.1 และในปีงบประมาณ 2552 มี หน่วยบริการปฐมภูมิไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินจำนวน 42 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 65.6 ในจำนวนนี้เคยผ่านเกณฑ์ประเมินจำนวน 24 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.5 แสดงให้เห็นว่าการพัฒนารับรองคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมียังขาดความต่อเนื่องในการพัฒนารับรองคุณภาพของหน่วยบริการเอง และภาพรวมของพัฒนาระบบบริหารคุณภาพของจังหวัดขาดความเข้มแข็ง อาจเกิดปัญหาความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และปัญหาด้านคุณภาพบริการทำให้ผู้รับบริการขาดความเชื่อมั่นต่อระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิของจังหวัดได้ ซึ่งในการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีนามัยมีมิติด้านคุณภาพ 6 มิติด้านคุณภาพ ดังนี้

1.1 มิติด้านภูมิทัศน์ภูมิสถาปัตย์ หมายถึง การพัฒนาและรับรองคุณภาพ

สถานีนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนในเรื่องพัฒนาสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีจำนวนกิจกรรมสำคัญในเกณฑ์ประเมิน 20 ข้อ โดยมีการให้ความหมายของระดับคะแนน เช่น สภาพแวดล้อมทั่วไปสะอาดเป็นระเบียบ คะแนน 0 หมายถึง สภาพแวดล้อมภายในรั้วไม่สะอาด คะแนน 1 หมายถึง สภาพแวดล้อมภายในรั้วสะอาดแต่ยังไม่เป็นระเบียบ คะแนน 2 หมายถึงสภาพแวดล้อมภายในรั้วสะอาดและมีความเป็นระเบียบ เป็นต้น คะแนนรวมทุกข้อ 40 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 10 คะแนน เนื่องจากนำคะแนนไปรวมกับมิติด้านคุณภาพอื่นอีกครั้งก่อนการประเมินเพื่อผ่านการรับรองในภาพรวม 100 คะแนนเต็ม

จากการศึกษาความสำเร็จตามการรับรองคุณภาพมาตรฐานจากข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากแหล่งทุติยภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการประกอบด้วย ประกาศ รายงาน และรายงานประจำปี ตั้งแต่ปี 2549 - 2552 พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิที่เข้ารับการประเมินรับรองคุณภาพจำนวน 64 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินมิติด้านภูมิทัศน์ภูมิสถาปัตย์ จำนวน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 28.1 ซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมิตินี้จะไม่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน

1.2 มิติด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการจัดบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิในด้านสถานที่ ด้านการให้บริการ และด้านพฤติกรรมกรให้บริการและการทำงาน โดยมีเกณฑ์ประเมิน 20 ข้อ โดยมีการให้ความหมายของระดับคะแนน ดังนี้ คะแนน 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด คะแนน 2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย คะแนน 3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง คะแนน 4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก คะแนน 5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด คะแนนรวมทุกข้อ $\geq 80\%$ ได้ 15 คะแนน คะแนนรวมทุกข้อ 70-79 % ได้ 10 คะแนน คะแนนรวมทุกข้อ 60-69 % ได้ 5 คะแนน คะแนนรวมทุกข้อ 50-59 % ได้ 1 คะแนน คะแนนรวมทุกข้อ $\leq 50\%$ ได้ 0 คะแนน

จากการศึกษาความสำเร็จตามการรับรองคุณภาพมาตรฐานจากข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากแหล่งทุติยภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการประกอบด้วย ประกาศ รายงาน และรายงานประจำปี ตั้งแต่ปี 2549 - 2552 พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งผ่านเกณฑ์มิตินี้

1.3 มิติด้านมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง มาตรฐานการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิตามเงื่อนไขของการจัดระบบการจัดบริการที่เป็นมาตรฐานขั้นพื้นฐาน ประกอบด้วย หมวดที่ 1 มาตรฐานด้านบริการ หมวดที่ 2 มาตรฐานการบริหารจัดการ และหมวดที่ 3 มาตรฐานด้านวิชาการ โดยมีจำนวน 26 ข้อ คะแนนรวมทั้งหมด 840 คะแนน ปรับเป็นคะแนนเต็ม 30 คะแนน การประเมินเพื่อผ่านการรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จะต้องได้รับคะแนนในแต่ละข้อของเกณฑ์ประเมินไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 คะแนน และในแต่ละหมวดต้องผ่านเกณฑ์ดังนี้ หมวดที่ 1 ต้องผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของคะแนนในหมวดที่ 1 หมวดที่ 2 ต้องผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนในหมวดที่ 2 หมวดที่ 3 ต้องผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนในหมวดที่ 3

จากการศึกษาความสำเร็จตามการรับรองคุณภาพมาตรฐานจากข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากแหล่งทุติยภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการประกอบด้วย ประกาศ รายงาน และรายงานประจำปี ตั้งแต่ปี 2549 - 2552 พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งผ่านเกณฑ์มิตินี้เนื่องจากต้องขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิตามเงื่อนไขของการจัดระบบการจัดบริการ ซึ่งใน

ปีงบประมาณ 2553 ได้มีการปรับเกณฑ์มาตรฐานนี้ออกเนื่องจากข้อประเมินส่วนใหญ่อยู่ในมิติคุณภาพอื่นๆแล้ว

1.4 มิติด้านคุณภาพบริการ หมายถึง คุณภาพบริการตามคู่มือมาตรฐานด้านคุณภาพบริการ: ระเบียบปฏิบัติ (Procedure) ของหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 12 มิติคุณภาพบริการ ประกอบด้วยงานรักษาพยาบาลจำนวน 8 ข้อ 16 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน งานอนามัยแม่และเด็กจำนวน 4 ข้อ 8 คะแนน งานสุขภาพเด็กดีจำนวน 5 ข้อ 10 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน งานทันตกรรมจำนวน 4 ข้อ 8 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน งานวางแผนครอบครัวจำนวน 4 ข้อ 8 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน การควบคุมคุณภาพวัคซีน ยา และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาจำนวน 5 ข้อ 10 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน งานเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จำนวน 4 ข้อ 8 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน งานยาเสพติดจำนวน 4 ข้อ 8 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน งานทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อจำนวน 3 ข้อ 6 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน งานระบาดวิทยาจำนวน 4 ข้อ 8 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน งานควบคุมโรคในชุมชนจำนวน 7 ข้อ 14 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน งานสาธารณสุขผสมผสานเชิงรุกจำนวน 8 ข้อ 16 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 2.5 คะแนน โดยมีการให้ความหมายของระดับคะแนนในลักษณะเดียวกับด้านภูมิทัศน์ภูมิสถาปัตย์ เมื่อรวมคะแนนเต็มที่ปรับแล้ว 12 มิติคุณภาพบริการจะได้ 30 คะแนน การประเมินเพื่อผ่านการรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จะต้องผ่านคุณภาพบริการทุกงานบริการในมิตินี้

จากการศึกษาความสำเร็จตามการรับรองคุณภาพมาตรฐานจากข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากแหล่งทุติยภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการประกอบด้วย ประกาศ รายงาน และรายงานประจำปี ตั้งแต่ปี 2549 - 2552 พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิที่เข้ารับการประเมินรับรองคุณภาพจำนวน 64 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินมิติด้านคุณภาพบริการจำนวน 34 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 53.1

1.5 มิติด้านการมีส่วนร่วมและชุมชนที่เข้มแข็ง หมายถึง คุณภาพของการมีส่วนร่วมขององค์กร/ภาคีในชุมชนและการจัดการด้านสุขภาพในชุมชน มีเกณฑ์ประเมินจำนวน 4 ข้อ โดยมีการให้ความหมายคะแนนเป็น 0, 1, 2 จำนวน 3 ข้อ และ 0, 1, 2, 3, 4 จำนวน 1 ข้อ รวมคะแนนเต็ม 10 คะแนน

จากการศึกษาความสำเร็จตามการรับรองคุณภาพมาตรฐานจากข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากแหล่งทุติยภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการประกอบด้วย ประกาศ รายงาน และรายงานประจำปี ตั้งแต่ปี 2549 - 2552 พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิที่เข้ารับการประเมินรับรอง

คุณภาพจำนวน 64 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินมิติด้านการมีส่วนร่วมและชุมชนที่เข้มแข็ง จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 4.69

1.6 มิติด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง คุณภาพข้อมูลข่าวสารของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีเกณฑ์ประเมินจำนวน 7 ข้อ โดยมีการให้ความหมายคะแนนเป็น 0,2,4,6 จำนวน 1 ข้อ อีก 6 ข้อ ให้ความหมายคะแนนเป็น 0, 1, 2 คะแนนรวม 18 คะแนน ปรับคะแนนเต็มเป็น 5 คะแนน

จากการศึกษาความสำเร็จตามการรับรองคุณภาพมาตรฐานจากข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากแหล่งทุติยภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการประกอบด้วย ประกาศ รายงาน และ รายงานประจำปี ตั้งแต่ปี 2549 - 2552 พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิที่เข้ารับการประเมินรับรองคุณภาพจำนวน 64 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินมิติข้อมูลข่าวสาร จำนวน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 6.3

ในภาพรวม พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่าครึ่งร้อยละ 65.6 ไม่ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐาน โดยไม่ผ่านการเกณฑ์มิติคุณภาพบริการมากที่สุด (ร้อยละ 53.1) รองลงมา คือ มิติด้านภูมิทัศน์ภูมิสถาปัตย์ (ร้อยละ 28.1) มิติด้านข้อมูลข่าวสาร (ร้อยละ 6.25) และมิติด้านการมีส่วนร่วมและชุมชนที่เข้มแข็ง (ร้อยละ 4.7) ตามลำดับ ซึ่งเป็นสาเหตุให้หน่วยบริการปฐมภูมิไม่ประสบความสำเร็จตามการรับรองคุณภาพมาตรฐาน

2. ความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวมตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในเชิงประเมินค่าบอกถึงผลสรุปของการประเมินที่ได้ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน และลักษณะอาการของการกระทำ จากการที่ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ในมิติคุณภาพด้านภูมิทัศน์ภูมิสถาปัตย์ ด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านคุณภาพบริการ ด้านการมีส่วนร่วมและชุมชนที่เข้มแข็ง และด้านข้อมูลข่าวสาร

2.1 ภูมิทัศน์ภูมิสถาปัตย์ หมายถึง สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยประเมินจากความสะอาด สภาพการใช้งาน และการบำรุงรักษา

2.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการที่รับบริการได้รับ โดยประเมินจาก การจัดบริการได้ประทับใจ ความคุ้มค่า และความสะดวกรวดเร็ว

2.3 คุณภาพบริการ หมายถึง คุณภาพของงานบริการที่มีแนวทางหรือคู่มือระเบียบปฏิบัติให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตาม โดยประเมินจาก ความครอบคลุม ความสำเร็จ และทันเวลาหรือสถานการณ์ในงานที่ปฏิบัติ

2.4 การมีส่วนร่วมและชุมชนที่เข้มแข็ง หมายถึง การมีส่วนร่วมขององค์กร/ภาคีในชุมชนในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ ในเรื่อง การมีส่วนร่วม การปฏิบัติตามกระบวนการส่งเสริมหมู่บ้าน จัดการสุขภาพ การจัดทำโครงการ และการสรุปผลโครงการที่มีคุณภาพ

2.5 ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง คุณภาพข้อมูลข่าวสารในหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย คุณภาพของฐานข้อมูล คุณภาพของการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารตาม พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสาร และคุณภาพของการจัดทำรายงาน

เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานทุกคนในหน่วยบริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์ตามรูปแบบจำลอง ความสัมพันธ์ของการบริหารคุณภาพโดยรวม ที่ประกอบด้วย สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม การให้ความสำคัญกับลูกค้า และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (ฉันทะพันธุ์ เขจรนันท์ และคณะ, 2546, หน้า 59) ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิภาครัฐจึงมีส่วนเกี่ยวข้องกับผลการดำเนินการพัฒนา และรับรองคุณภาพมาตรฐานในหน่วยบริการปฐมภูมิของตนเอง และตัวผู้รับรู้หรือผู้ปฏิบัติงานถือเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคลและสถานการณ์ทำงาน (วันชัย มีชาติ, 2551) สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิไลวรรณ ปันส่วน (2547) สรุปไว้ว่า การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ให้บริการหรือผู้ปฏิบัติงานจะเป็นการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอันเกิดจากการเรียนรู้ การปฏิบัติ และประสบการณ์ทำงาน เมื่อรับรู้แล้วจึงจะแสดงออกมาเป็นความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มณีรัตน์ พากเพียร (2546) ที่ศึกษาพบว่าการบริหารคุณภาพโดยรวมในหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับดี เนื่องจากในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจะมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สายใจ ศรีดี (2542) ได้ศึกษาพบว่า องค์ประกอบที่สนับสนุนการบริหารคุณภาพซึ่งเป็นตัวแปรตาม ประกอบด้วย ภาวะผู้นำ การวัดผลการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กับสุขภาพองค์กร ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานจึงเป็นแหล่งของข้อมูลในการศึกษาความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวมเนื่องจากการสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กันและมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (มณฑา อร่ามเลิศมงคล, 2549)

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวม

จากการศึกษาพบว่ามีผู้กล่าวถึงปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จของการนำการบริหารคุณภาพโดยรวมไปปฏิบัติที่คล้ายคลึงกัน ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อสรุปและแนวคิดต่างๆเพื่อใช้เป็นตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. การสนับสนุนจากผู้บริหาร

การสนับสนุนจากผู้บริหารอย่างต่อเนื่องและจริงจังเป็นปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จข้อหนึ่งของนำการบริหารคุณภาพโดยรวมไปปฏิบัติกล่าวคือผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำที่ดีด้วย ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากผู้บริหารและภาวะผู้นำ ดังนี้คือ

สตีล (Steers, 1991) กล่าวว่า ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีหน้าที่บริหารงานตามภารกิจขององค์กรให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด และผู้บริหารจะเป็นผู้ช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานต่างๆ ของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย เช่น ช่วยให้ผู้บุคลากรในองค์กรได้รับการประสานงานและแนะนำการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดช่วยให้บุคลากรในองค์กรบรรลุถึงความต้องการต่างๆ ทั้งในด้านความพึงพอใจและเป้าหมายส่วนบุคคล

บารอน และกรีนเบิร์ก (Baron & Greenberg, 1990) กล่าวว่า ผู้บริหารเป็นผู้สนับสนุนชักชวนจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความยินดีและมีความเต็มใจที่จะร่วมมือปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

วันชัย มีชาติ (2551) สรุปไว้ว่า “ภาวะผู้นำจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมหรือการแสดงของบุคคล ซึ่งประกอบไปด้วยผู้นำและผู้ตาม โดยที่ผู้นำจะมีอิทธิพลเหนือผู้ตาม และพฤติกรรมเหล่านั้นจะก่อให้เกิดผลตามที่ผู้นำต้องการ” และได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำไว้ดังนี้คือ

แนวคิดในการศึกษาภาวะผู้นำ

1. แนวคิดผู้นำเชิงคุณลักษณะ (Trait Theories) เป็นการศึกษาผู้นำโดยอาศัยคุณลักษณะ ซึ่งเป็นแนวคิดที่เก่าแก่และเป็นแนวคิดแรกๆ ในการศึกษาภาวะผู้นำ แนวคิดกลุ่มนี้มุ่งหาและอธิบายลักษณะของผู้นำโดยเชื่อว่าผู้นำจะมีความแตกต่างจากคนทั่วไปมีคุณลักษณะบางประการของคนที่แตกต่างจากคนอื่น โดยศึกษาลักษณะรวมของผู้นำและรวบรวมสรุปขึ้นมาเป็นลักษณะส่วนตัว เช่น บุคลิกภาพ ลักษณะนิสัย และคุณสมบัติบางประการ เป็นต้น

2. แนวคิดเชิงพฤติกรรม (Behavioral Approach) เป็นแนวคิดที่อธิบายเกี่ยวกับภาวะผู้นำในเชิงพฤติกรรม ซึ่งจะศึกษาถึงพฤติกรรมที่ผู้นำแสดงออกในการนำผู้อื่นไปสู่การดำเนินการตามที่ต้องการ ซึ่งผู้นำแต่ละคนจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไป

3. แนวคิดภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Contingency or Situation) เป็นการศึกษาภาวะผู้นำโดยเน้นการปรับสภาพการนำหรือการปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น แนวคิดในกลุ่มนี้เชื่อว่า สถานการณ์ที่แตกต่างกันจะต้องการรูปแบบการนำที่แตกต่างกันด้วย ซึ่งรูปแบบการนำที่ก่อให้เกิดประสิทธิผลในแต่ละสถานการณ์อาจมีความแตกต่างกันไป ดังนั้นรูปแบบของการนำจึงไม่มีรูปแบบที่ตายตัวหรือรูปแบบที่ดีที่สุด แต่จะเป็นการปรับสภาพภาวะผู้นำของตนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

เฮนรี มินท์ซเบิร์ก (Henry Mintzberg, n.d. อ้างถึงใน ธวัช บุญยณ, 2547, หน้า 77-80) ที่ได้ทำการศึกษาบทบาทของผู้บริหาร โดยการสังเกตแบบมีโครงสร้างกว้าง ๆ (Extensive Structure Observation Study) จากผู้บริหาร และได้สรุปบทบาทการบริหาร (Administrative Roles) หรือ

บทบาทการจัดการ (Managerial Roles) ของผู้บริหารไว้ทั้งหมด 10 ประการ ดังนี้

1. บทบาทประมุข (Figurehead Role) สืบเนื่องจากผู้บริหารมีอำนาจอย่างเป็นทางการในฐานะของหัวหน้าองค์กร จึงถูกกำหนดให้แสดงหน้าที่เป็นตัวแทนหรือสัญลักษณ์ขององค์กร ที่ถูกต้องตามกฎหมายหรือลักษณะของสังคม

2. บทบาทผู้นำ (Leader Role) ผู้บริหารเป็นผู้ที่รับผิดชอบในการให้หน่วยย่อยต่าง ๆ ในองค์กรปฏิบัติตามหน้าที่ (Function) อย่างผสมผสาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ดังนั้นผู้บริหารต้องนำผู้ใต้บังคับบัญชา ต้องแน่ใจว่าผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับการจูงใจและก่อให้เกิดความพอใจในการปฏิบัติงาน

3. บทบาทผู้ประสาน (Liaison Role) บทบาทผู้ประสานของผู้บริหารครอบคลุมถึงพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมายในการสร้างและจรรโลงเครือข่ายความสัมพันธ์กับบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ที่อยู่นอกองค์กร ความสัมพันธ์เหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นในฐานะที่เป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารและแหล่งสนับสนุนการพัฒนาการติดต่อและความสัมพันธ์เป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารที่จะต้องเชื่อมโยงองค์กรเข้ากับสภาพแวดล้อมภายนอก ความสัมพันธ์ในแนวนอน (Horizontal Relationships) เป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้บริหารระดับกลางและระดับต้น หัวใจบทบาทของผู้ประสาน คือ การสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลและองค์กรใหม่เพิ่มขึ้น รักษาสัมพันธ์ภาพ และสร้างความประทับใจ ซึ่งจะทำให้ผู้บริหารได้รับความนิยม และการสนับสนุน

4. บทบาทผู้รับข่าว (Monitor Role) ผู้บริหารต้องแสวงหาข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การอ่านรายงานและบันทึกต่าง ๆ รายงานการเข้าร่วมประชุมและข้อสรุปข้อสังเกตจากการดูงาน ข้อมูลข่าวสารบางเรื่องมาจากผู้ใต้บังคับบัญชา หรือบุคคลภายนอก ข้อมูลข่าวสารเกือบทั้งหมดจะถูกวิเคราะห์เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและโอกาสและพัฒนาความรู้ความเข้าใจต่อเหตุการณ์ภายนอกและกระบวนการภายในแผนกต่าง ๆ ของผู้บริหาร เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ

5. บทบาทผู้กระจายข่าว (Disseminator Role) ผู้บริหารมีโอกาสเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างๆ ซึ่งผู้ใต้บังคับบัญชาไม่สามารถกระทำได้ ผู้บริหารเป็นผู้รับข้อมูลข่าวสารจากบุคคลภายนอกหรือจากผู้ใต้บังคับบัญชาแล้วส่งผ่านไปยังสมาชิกในองค์กร ผู้บริหารต้องแปลงข้อมูลข่าวสารนั้นให้อยู่ในรูปของแนวทางการทำงาน เช่น กฎระเบียบ เป้าหมาย นโยบายหรือมาตรฐานขององค์กร

6. บทบาทโฆษก (Spokesman Role) ผู้บริหารต้องถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารไปสู่บุคคลภายนอกแผนกของตน เช่น ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแผนงาน นโยบาย กิจกรรม และผลการดำเนินงานขององค์กร ผู้บริหารระดับกลางและระดับต้นต้องรายงานต่อผู้บริหารระดับสูงขึ้นไป

ผู้บริหารระดับสูงต้องรายงานต่อกรรมการบริหาร ผู้บริหารแต่ละระดับถูกคาดหวังให้แสดงบทบาทเหมือนกับเป็นผู้แนะนำชักชวน (Lobbyist) และประชาสัมพันธ์ไปยังผู้บริหารระดับสูงและบุคคลภายนอกองค์กร

7. บทบาทผู้ริเริ่มดำเนินการ (Entrepreneur Role) ผู้บริหารองค์กรหรือหัวหน้าแผนกต้องเป็นผู้ริเริ่มและวางแผนควบคุมการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้มีโอกาสประสบความสำเร็จในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในขณะนั้น การวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นในรูปแบบของการปรับเปลี่ยน เช่น การพัฒนาหลักสูตร การจัดสร้างองค์กรใหม่ การปรับแผนบางแผนผู้บริหารต้องให้คำปรึกษาโดยตรงและบางแผนอาจมอบหมายให้ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นผู้ดำเนินการ

8. บทบาทผู้แก้ไขปัญหา (Disturbance-Handler Role) ในบทบาทผู้แก้ไขปัญหานี้ ผู้บริหารจะเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด ซึ่งไม่สามารถละเลยได้ ผู้บริหารต้องรับรู้ถึงความผิดปกติหรือความแปรเปลี่ยนที่เกิดขึ้นจากปัญหาต่าง ๆ และมีความตั้งใจในการแก้ไขปัญหามาให้ประสบผลสำเร็จ

9. บทบาทผู้จัดสรรทรัพยากร (Resource Allocator Role) ผู้บริหารมีอำนาจในการจัดสรรทรัพยากรขององค์กร ได้แก่ เวลา งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และบริการต่าง ๆ บทบาทในการจัดสรรทรัพยากรที่สำคัญประกอบด้วย 3 ลักษณะ คือ การวางแผนการใช้เวลา การวางแผนการปฏิบัติงาน การให้อำนาจการตัดสินใจ การวางแผนการใช้เวลาผู้บริหารต้องสื่อสารให้บุคคลอื่นทราบว่าอะไรสำคัญ อะไรไม่สำคัญ และในแต่ละช่วงเวลาควรจะทำอะไร ในการวางแผนปฏิบัติงานผู้บริหารต้องควบคุมและจัดทำตารางการใช้เวลาของบุคคลอื่น ๆ ในทางปฏิบัติผู้บริหารจะตัดสินใจว่าจะทำอะไร โดยใคร และอยู่ภายใต้เงื่อนไขอะไร เพื่อให้แน่ใจว่าเรื่องนั้นเป็นประเด็นปัญหาที่มีความสำคัญในลำดับสูง ในการให้อำนาจการตัดสินใจ ถึงแม้ว่าผู้บริหารจะมอบหมายอำนาจการตัดสินใจให้กับผู้ได้บังคับบัญชาแล้ว แต่ยังคงควบคุมการตัดสินใจที่สำคัญไว้ เพื่อให้แน่ใจว่าเวลาและพลังงาน (Energy) ถูกใช้ไปในเรื่องที่สำคัญอย่างเหมาะสม

10. บทบาทผู้เจรจาต่อรอง (Negotiator Role) บทบาทของผู้บริหารในระหว่างการเจรจาต่อรองเป็นไปได้ที่จะมีทั้งบทบาทผู้จัดสรรทรัพยากร โฆษก และบทบาทประมุข ซึ่งรวมกันเป็นบทบาทผู้เจรจาต่อรอง ผู้บริหารระดับสูงสมควรมีส่วนร่วมในการเจรจาต่อรองต่าง ๆ ผู้บริหารระดับกลางและระดับต้น จะต้องแสดงบทบาทนี้ด้วย แต่จะเป็นการเจรจาต่อรองที่เกิดขึ้นในระหว่างแผนกต่างๆ ในองค์กรและส่วนมากจะเป็นการเจรจาต่อรองที่ไม่เป็นทางการ

ฮุสลิค และ เดย์ (Huselid & Day, 1991) ได้ศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่ออาชีพ ได้แก่ การสนับสนุนกันระหว่างพนักงานกับผู้บริหาร สอดคล้องกับการศึกษาของแฮกแมน และ โอลแฮม (Hackman & Oldham, 1980) พบว่า ผลป้อนกลับของงานที่

ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบถึงข้อมูลโดยตรงและชัดเจนของผลงานที่ได้ปฏิบัติไปแล้วจากผู้บริหารที่มีต่อการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นจะส่งผลต่อความผูกพันต่อวิชาชีพ และสอดคล้องกับการศึกษาของไฟร์สโตน และเพนเนล (Firestone & Pennell, 1993) ได้ศึกษาพบว่า การสนับสนุนด้านนโยบายเพื่อกระตุ้นการทำงานที่แตกต่างกันของผู้บริหารส่งผลต่อความผูกพันต่อวิชาชีพ เช่นเดียวกับการศึกษาของจินตนา รัตนสินธุ์ (2549) ที่พบว่า ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล คือ การมีนโยบายที่ชัดเจน และการมีผู้บริหารที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่าตัวแปรการสนับสนุนจากผู้บริหารมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรตาม (ลัดดาวัลย์ วิมลภักดี, 2548)

เมื่อพิจารณาแนวคิดและผลงานวิจัยที่รวบรวมได้ให้ผลสอดคล้องกันกล่าวคือผู้บริหารหรือผู้นำจะเป็นผู้ช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานต่างๆของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรโดยแสดงออกในเชิงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในเรื่องที่ผู้นำหรือผู้บริหารต้องการเพิ่มผลสัมฤทธิ์ขององค์กร นอกจากนี้การสนับสนุนจากผู้บริหารยังเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความก้าวหน้าของการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และส่งผลต่อความผูกพันในสายอาชีพด้วย

จากการศึกษาเอกสารดังกล่าวข้างต้นเกี่ยวกับการสนับสนุนจากผู้บริหารดังกล่าวสรุปว่าการสนับสนุนจากผู้บริหาร หมายถึง การส่งเสริมของผู้บริหารในด้านการให้การช่วยเหลือ การให้คำแนะนำ การให้คำปรึกษา โดยวัดระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อพฤติกรรมการสนับสนุนจากผู้บริหาร 5 ประการ ประกอบด้วย การสนับสนุนนโยบาย การสนับสนุนทรัพยากร การสนับสนุนการปฏิบัติงาน การสนับสนุนด้านการสื่อสาร และการสนับสนุนด้านการประเมินผล

2. การยอมรับของผู้ปฏิบัติงาน

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างขององค์กรหรือรูปแบบวิธีทำงานให้เอื้อต่อระบบการบริหารคุณภาพโดยรวมนั้นเกิดจากการที่ผู้ปฏิบัติงานยอมรับและนำนโยบายมาเป็นแนวทางปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ อย่างมีขั้นตอน ประกอบด้วย การทำความเข้าใจ การให้ความสนใจและเอาใจใส่ การเต็มใจในการปฏิบัติงาน การตั้งใจในการปฏิบัติงาน การมีใช้เหตุผลในการตัดสินใจ การทดลองปฏิบัติงาน จนกระทั่งสามารถเลือกแนวทางปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งในเรื่องของการยอมรับ ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับการยอมรับ สอดคล้องกับความหมายข้างต้น ดังนี้คือ

ตามพจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ.2530 (ทวีศักดิ์ ญาณประทีป และรงทอง จันทรางศุ, 2532, หน้า 428) ได้ให้ความหมายของกระบวนการยอมรับว่า หมายถึง การตกลงหรือการเห็นด้วย

สเตียร์ เชยประดับ (2530) กล่าวว่า “การยอมรับ เป็นกระบวนการตัดสินใจที่เกี่ยวกับสิ่งใหม่และเกิดขึ้นในสมอง โดยผ่านขั้นตอนต่าง ๆ ตั้งแต่ขั้นแรกที่มีความรู้เกี่ยวกับสิ่งใหม่ไปจนถึงขั้นยืนยันการตัดสินใจที่กระทำไปแล้วซึ่งนับเป็นการตัดสินใจแบบพิเศษ”

ดิเรก ฤกษ์หรรษา (2528) กล่าวว่า องค์ประกอบของการยอมรับสิ่งใหม่ที่สำคัญเกี่ยวกับการยอมรับสิ่งใหม่ มี 4 ประการ คือ

1. ความรู้หรือเทคโนโลยี ที่จะนำ ไปใช้ในการทำ ให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจจะเป็นสิ่งใหม่ แต่นำ มาปรับใช้ใหม่ลักษณะของเทคโนโลยี ที่ทำให้เกิดการยอมรับต่างกันก็คือลักษณะภายใน และภายนอกของเทคโนโลยีหรือสิ่งที่ได้นำ ไปใช้

2. ผู้นำในการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) การที่กลุ่มเป้าหมายยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างกันั้นขึ้นอยู่กับ สถานการณ์ที่ผู้นำ การเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดขึ้น ตลอดจนหลักการในการถ่ายทอดความคิดของผู้นำ ด้วย

3. สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีผลทำให้การยอมรับต่างกันได้ เช่น สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ตลอดจนสภาพแวดล้อมธรรมชาติซึ่งไม่อาจควบคุมได้

4. กลุ่มเป้าหมายหรือองค์กรเป้าหมาย คือปัจจัยที่มีผลทำให้ปริมาณการยอมรับแตกต่างกันคือ วัตถุประสงค์ในการยอมรับของกลุ่มเป้าหมาย เช่น เพื่อต้องการทำลายพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น

โรเจอร์ (Rogers, 1971 อ้างถึงใน ดิเรก ฤกษ์หรรษา, 2528) ได้สรุปทฤษฎีและรายงานการวิจัยเกี่ยวกับขั้นตอนการยอมรับนวัตกรรม 5 ขั้นตอน ดังนี้คือ

1. ขั้นตื่นตัวหรือรับทราบ เป็นขั้นแรกที่บุคคลรับรู้ว่ามีความคิดใหม่ สิ่งใหม่หรือวิธีปฏิบัติใหม่ๆ เกิดขึ้นแล้วนวัตกรรมมีอยู่จริง แต่ยังไม่มีความรู้รายละเอียดของสิ่งนั้นอยู่

2. ขั้นสนใจ เป็นขั้นที่บุคคลจะรู้สึกสนใจในนวัตกรรมนั้นทันทีที่เขาเห็นว่าตรงกับปัญหาที่เขาประสบอยู่ หรือตรงกับความสนใจ และจะเริ่มหาข้อเท็จจริงและข่าวสารมากขึ้น โดยอาจสอบถามจากเพื่อนซึ่งได้เคยทดลองทำมาแล้ว หรือเสาะหาความรู้จากผู้ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมนั้นเพื่อสนองตอบความอยากรู้ของตนเอง

3. ขั้นประเมินผล ในขั้นตอนนี้บุคคลจะพิจารณาว่า นวัตกรรมนั้นจะมีความเหมาะสมกับเขาหรือไม่ จะให้ผลคุ้มค่าเพียงใด หลังจากที่ได้ศึกษานวัตกรรมนั้นมาระยะหนึ่งแล้ว นวัตกรรมนั้นมีความยากและข้อจำกัดสำหรับเขาเพียงใด และจะปรับให้เข้ากับสถานการณ์ได้อย่างไร แล้วจึงตัดสินใจว่าจะทดลองใช้ความคิดใหม่ๆ นั้นหรือไม่

4. ขั้นทดลอง เป็นขั้นตอนที่บุคคลได้ผ่านการไตร่ตรองมาแล้วและตัดสินใจที่จะทดลองปฏิบัติตามความคิดใหม่ๆ ซึ่งอาจทดลองเพียงบางส่วนหรือทั้งหมด การทดลองปฏิบัตินี้เป็นเพียงการยอมรับนวัตกรรมชั่วคราว เพื่อดูผลว่าควรจะตัดสินใจยอมรับโดยถาวรหรือไม่

5. ขั้นยอมรับปฏิบัติ (adoption) ถ้าการทดลองของบุคคลได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ก็จะยอมรับความคิดใหม่ๆ อย่างเต็มที่และขยายการปฏิบัติออกไปเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่องจนกระทั่งนวัตกรรมนั้นกลายเป็นวิธีการที่เขายึดถือปฏิบัติโดยถาวรต่อไป ซึ่งถือเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

โรเจอร์ และชูเมเกอร์ (Rogers and Shoemaker, 1971 อ้างใน เสถียร เขยประดับ, 2531) ได้แบ่งกลุ่มบุคคลเป้าหมายเป็น 5 ประเภท ตามความเร็วในการยอมรับสิ่งใหม่ กล่าวคือ

1. กลุ่มชอบของใหม่ หรือผู้นำ การยอมรับ (Innovators) คือกลุ่มแรกที่ยอมรับของใหม่มีลักษณะส่วนตัว คือ อายุน้อย มีสถานภาพทางสังคมสูง มีการติดต่อใกล้ชิดกับแหล่งข่าวสาร ที่มีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับผู้นำ ในการยอมรับคนอื่นๆ มีการติดต่อผู้อื่นอย่างกว้างขวาง มีค่านิยมกล้าได้กล้าเสียกลุ่มนี้จะมีจำนวนสมาชิกน้อยที่สุดคือมีประมาณ 2.5% ของจำนวนสมาชิกทั้งหมดภายในระบบสังคม

2. กลุ่มยอมรับตามก่อน (Early Adopter) เป็นกลุ่มที่สองที่ยอมรับสิ่งใหม่มีคุณลักษณะคือ มีสถานภาพในทางเศรษฐกิจและสังคมสูงมีการติดต่อกับผู้นำ การเปลี่ยนแปลงในท้องถิ่นมากที่สุด เป็นผู้นำ ทางความคิดภายในชุมชนที่อาศัยอยู่ ในแต่ละระบบสังคมจะมีกลุ่มยอมรับตามก่อนไม่มากนัก ประมาณ 13.5% ของจำนวนสมาชิกทั้งหมด

3. กลุ่มยอมรับเร็วส่วนใหญ่ (Early Majority) เป็นกลุ่มที่สามที่ยอมรับสิ่งใหม่จะมีสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจค่อนข้างสูง กว่าคนทั่วไปในชุมชนที่อาศัยอยู่และมีการติดต่อกับผู้นำ ในการเปลี่ยนแปลงและพวกเขชอบของใหม่ก่อนบุคคลอื่นๆ มากพอสมควร กลุ่มนี้มีประมาณ 34% ของจำนวนสมาชิกทั้งหมดในระบบสังคม

4. กลุ่มยอมรับช้าส่วนใหญ่ (Late Majority) เป็นกลุ่มที่สี่ที่ยอมรับสิ่งใหม่ จะมีสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำ การรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ มักจะมาจากเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ มีการใช้ประโยชน์จากสื่อมวลชนน้อย และไม่ค่อยแสดงความเป็นผู้นำ ทางความคิดมีจำนวนสมาชิกเท่าๆ กับกลุ่มที่สามที่ยอมรับสิ่งใหม่ คือ ประมาณ 34% ของจำนวนสมาชิกทั้งหมดในระบบสังคม

5. กลุ่มล่าช้า (Laggards) เป็นกลุ่มสุดท้ายที่จะยอมรับสิ่งใหม่ มักจะเป็นบุคคลที่ยึดมั่น ในประเพณีและค่านิยม ตลอดจนความเชื่อแบบเดิม มีสถานะภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ มีอายุมากและเป็นบุคคลค่อนข้างเก็บตัว แสดงความเป็นผู้นำทางความคิดน้อยมาก พวกนี้จะมีประมาณ 16% ของจำนวนสมาชิกในระบบสังคม (หน้า 61-62)

ตามทิพย์ ฐิติพงษ์พานิช (2539) พบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีเจตคติระดับสูงและยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมในระดับสูงด้วย ซึ่งเจตคติเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมมากที่สุด ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือขาดความต่อเนื่องของการดำเนินการอบรมไม่ทั่วถึงและขาดการสนับสนุน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชิตาภา สุขพลำ (2549) ที่ว่าการเปลี่ยนแปลงรูปแบบวิธีทำงานให้เอื้อต่อระบบการบริหารคุณภาพโดยรวมนั้นเกิดจากการที่ผู้ปฏิบัติงานยอมรับและน่านโยบายมาเป็นแนวทางปฏิบัติได้ และการศึกษาของ ไพฑูรย์ สิงห์ตา (2547) พบว่า การยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศโดยรวมของผู้บริหารโรงเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโดยรวม

สรุปได้ว่า การยอมรับจากผู้ปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการตัดสินใจที่เกี่ยวกับการยอมรับและน่านโยบายมาเป็นแนวทางปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ อย่างมีขั้นตอน ประกอบด้วย การทำความเข้าใจ การให้ความสนใจและเอาใจใส่ การเต็มใจในการปฏิบัติงาน การตั้งใจในการปฏิบัติงาน การมีใช้เหตุผลในการตัดสินใจ การทดลองปฏิบัติงาน และเป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับระดับเจตคติที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมได้

3. การประเมินผลงานการปฏิบัติงาน

การวัดผลงานต้องมีเกณฑ์การวัดที่ชัดเจนและเป็นธรรมเป็นเครื่องมือตรวจสอบคุณภาพและความพึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จของการบริหารคุณภาพโดยรวม จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้น ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้หลายประการ พอสรุปได้โดยสังเขปดังนี้

บรูนส์ (Bruns, 1992) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ว่า หมายถึง การวัดค่าผลของการปฏิบัติงานอย่างมีหลักการเพื่อให้รางวัลแก่พนักงานที่มีผลงานและได้กระทำเสร็จสิ้นลงไปแล้ว รวมถึงเป็นการวัดค่าศักยภาพของการปฏิบัติงานของบุคคลในอนาคต

ลีฟ และ คริโน (Leap & Crino, 1993) ว่าเป็นกระบวนการวัดค่าผลการปฏิบัติงานเช่นกัน วัดโดยมีหลักการ ด้วยคุณภาพ และปริมาณของผลงานที่พนักงานทำได้

โบบองต์ (Beaumont, 1993) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ว่า หมายถึง การวัดค่าผลการปฏิบัติงานอย่างมีหลักการ เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานของพนักงานในปัจจุบัน และเป็นการพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคลในระยะยาว

ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์ (2542) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ว่า หมายถึง กระบวนการที่เป็นระบบ ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นเพื่อทำการวัดคุณค่าของบุคคลในการปฏิบัติงานภายในช่วงระยะเวลาที่กำหนดว่าเหมาะสมกับมาตรฐานที่กำหนด และรายได้ที่บุคคลได้รับจาก

องค์กรหรือไม่ ตลอดจนใช้ประกอบการพิจารณาศักยภาพของบุคคลในการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สูงขึ้นไป

อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร (2548) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ว่า หมายถึง กระบวนการประเมินค่าของบุคคลผู้ปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ทั้งผลงาน และคุณลักษณะอื่นๆ ที่มีคุณค่าต่อการปฏิบัติงานภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างแน่นอนภายใต้การสังเกต จดบันทึกและประเมินโดยหัวหน้างาน โดยอยู่บนพื้นฐานของความเป็นระบบและมีมาตรฐานแบบเดียวกัน มีหลักเกณฑ์การประเมินที่มีประสิทธิภาพในทางปฏิบัติให้เป็นธรรมโดยทั่วกัน

สมพร แสงชัย (2530) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง การตรวจสอบว่าโครงการที่ได้ดำเนินการไปแล้วนั้นมีความก้าวหน้าไปแค่ไหน มีปัญหาในทางปฏิบัติอย่างไรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้หรือไม่ หรือมีผลกระทบทางตรง และทางอ้อมอย่างไร ซึ่งสรุปไว้ว่า

1. การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานจริงกับแผนงาน วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
2. การควบคุมและเร่งรัดการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามโครงการและแผนงานโครงการ
3. เป็นการ ศึกษาปัญหาในทางปฏิบัติงานเพื่อแก้ไขแผนงาน โครงการให้เหมาะสมยิ่งขึ้น
4. เป็นการ ศึกษาแผนงาน โครงการที่ได้ดำเนินการไปแล้วว่าตอบสนองตรงกับความต้องการ หรือการแก้ไขปัญหา
5. เป็นการศึกษาดูผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมทั้งที่คาดหวังให้เกิด และไม่คาดหวังทั้งนี้เพื่อให้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการพิจารณาตัดสินใจเลือกทางเลือกของโครงการอย่างเหมาะสม

ผุสดี รุมาคม (2551) กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงานถูกนำมาใช้เกี่ยวกับการตัดสินใจและการให้แนวทางกับการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชาตามปกติ กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ด้านการประเมิน (Evaluative Objectives) เป็นการตัดสินใจที่ปกติธรรมดาที่สุดตามวัตถุประสงค์ด้านการประเมินเกี่ยวข้องกับเรื่องค่าตอบแทน การประเมินการปฏิบัติงานมักจะมีผลกระทบสองส่วน ส่วนที่1 เป็นผลกระทบในระยะสั้นค่าตอบแทนในอนาคต การประเมินการปฏิบัติงานจะกำหนดความสามารถที่จะต้องเพิ่มขึ้นในปีต่อไป ส่วนที่2 เป็นผลกระทบในระยะยาวการประเมินการปฏิบัติงานจะมีผลต่อการเลื่อนตำแหน่งซึ่งได้รับค่าตอบแทน และการประเมินการปฏิบัติงานยังสามารถนำไปใช้ในการประเมินระบบการสรรหา การคัดเลือก และการบรรจุพนักงาน โดยการเปรียบเทียบผลการประเมินการปฏิบัติงานของพนักงานกับคะแนนสอบคัดเลือกในขณะที่เป็นผู้สมัครงาน

2. วัตถุประสงค์ด้านการพัฒนา (Developmental Objectives) การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเป็นความต้องการด้านการพัฒนาในเบื้องต้น เนื่องจากพนักงานเกือบทุกคนต้องการที่จะทราบว่าผู้บังคับบัญชารู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพวกเขา ทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะปรับปรุงการปฏิบัติงานจะเพิ่มขึ้น เมื่อพนักงานได้รับข้อมูลย้อนกลับที่เสนอแนะเป้าหมายซึ่งส่งเสริมความก้าวหน้าของงานอาชีพในอนาคต การประเมินการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาจะมุ่งไปที่การให้ทิศทางกับการปฏิบัติงานในอนาคตแก่พนักงานเป็นสำคัญ ข้อมูลย้อนกลับดังกล่าวจะตระหนักถึงจุดแข็งและจุดอ่อนในการปฏิบัติงานที่ผ่านมาและกำหนดว่าพนักงานควรจะใช้แนวทางใดเพื่อที่จะปรับปรุงให้ดีขึ้น ผลที่ได้จากการประเมินการปฏิบัติงานที่จะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมและการพัฒนาพนักงาน

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2549) กล่าวว่า “การประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นระบบและมีคุณธรรม ต้องมีแบบประเมิน สำหรับผู้ประเมินใช้ตัดสินภายใต้ข้อความต่างๆ ที่สะท้อนมิติต่างๆ ของงาน” ซึ่งมีข้อความที่ใช้ประกอบในการประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ 1) คุณภาพของงาน 2) ความสามารถในการปฏิบัติงาน 3) ความรู้และความสันทัดจัดเจนเกี่ยวกับงานในหน้าที่ 4) การไว้วางใจในการปฏิบัติงาน 5) ความคิดริเริ่มและสร้างสรรค์ 6) ความสามารถในการเรียนรู้งาน 7) ความสามารถในการปรับตัว 8) ความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่ 9) การให้ความร่วมมือและการประสานงาน 10) ความสามารถในการสื่อความหมาย 11) การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ 12) บุคลิกลักษณะ 13) ความกระตือรือร้นในการทำงาน 14) การสังคม และ 15) สรุปผลการประเมิน

ประเวศน์ มหารัตน์สกุล (2543) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานตามแนวคิดสมัยมีองค์ประกอบอย่างน้อย 3 ประการคือ ประการแรก เน้นเรื่องผลลัพธ์การปฏิบัติงาน (Results Oriented) ประการที่สองคือ การยึดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร (Focus on goals or Objectives) และประการที่สามคือ ต้องมีส่วนร่วมกับผู้บังคับบัญชาในการกำหนดเป้าหมายงาน (Mutual goal setting between supervisor and employee) ทั้งนี้เพราะเชื่อว่าเมื่อพนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงานเพื่อใช้เป็นเกณฑ์วัดความสำเร็จของการทำงานซึ่งวิธีเช่นนี้จะทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจในงาน และกระตือรือร้นที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ช่วยลดความสับสนในการทำงาน เพราะว่าพนักงานจะรู้ว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไรถึงจะบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

อัคริ บุญช่วยเหลือ (2551) ได้ศึกษาเชิงคุณภาพพบว่า ความคิดเห็นฐานของผู้ถูกประเมินความรู้สึกที่มีต่อผู้ประเมินทางบวกคือการยอมรับในการประเมินและทางลบคือรู้สึกว่าผู้ประเมินไม่ยุติธรรม มีความลำเอียง และข้อเสนอที่ได้จากการประเมินได้แก่ เกณฑ์ที่ใช้ควรมีความชัดเจนและมีความเป็นกลางและควรมีการแจ้งผลกลับอย่างไม่เป็นทางการ สรุปได้ว่าตัวแปรการประเมินผลการ

ปฏิบัติงานมีผลต่อผู้ประเมินทั้งทางด้านบวกและด้านลบ และจากการศึกษาของ อัจฉรา ศรีแก้วคารา (2549) พบว่าผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารงานรับรู้ความยุติธรรมในการประเมินผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความผูกพันต่อองค์กรในเรื่องระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน มีความโปร่งใสผู้ปฏิบัติงานสามารถตรวจสอบได้หากมีข้อสงสัยหลังการประเมินซึ่งทำให้ผู้ถูกประเมินมีความผูกพันด้านจิตใจได้

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความหมาย แนวคิดของการประเมินผลการปฏิบัติงาน สรุปได้ว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานมีผลทำให้เกิดแรงจูงใจในการปรับปรุงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและอาจส่งผลให้ผลการดำเนินงานในภาพรวมเกิดผลสัมฤทธิ์ได้ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงให้หมายถึงของการประเมินผลการปฏิบัติงาน ว่าเป็นการประเมินคุณค่าของบุคคลและผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ มีรูปแบบ และมีคุณธรรม โดยใช้แบบประเมินสำหรับผู้ประเมิน เพื่อตัดสินภายใต้ข้อความต่างๆ ที่สะท้อนมิติต่างๆของงาน ประกอบด้วย คุณภาพงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับงานในหน้าที่ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความสามารถในการเรียนรู้ ความสามารถในการปรับตัว การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

4. การทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ

การทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของทุกคนถือว่าเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบริหารคุณภาพโดยรวม ซึ่งการทำงานเป็นทีมงานนั้นจะให้ความสำคัญแก่บุคคลที่อยู่ในทีมงาน และเป็นหน่วยพื้นฐานขององค์กร ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญในการปรับปรุงพัฒนาองค์กร (French and Bell, 1978) นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการทำงานเป็นทีมและทีมที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

โนแลน (Nolan, 1989 อ้างถึงใน ทองทิพภา วิริยะพันธุ์, 2551) “ทีม คือ กลุ่มบุคคลที่ทำงานร่วมกันเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน โดยสมาชิกต้องเสียสละความเป็นส่วนตัวเท่าที่จำเป็นเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว”

จอห์นสัน และจอห์นสัน (Johnson and Jhonson, 1994) กล่าวว่า ทีมเป็นชุด (set) ของโครงสร้างการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย ทีมจะต้องร่วมกันปฏิบัติการกิจให้บรรลุผลสำเร็จ มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันรู้ว่าใครเป็นหรือ ไม่เป็นสมาชิกร่วมทีม และมีบทบาทหน้าที่ในทีม

สุนันทา เลहनันท์ (2540) กล่าวว่า “ทีมงาน” หมายถึง กลุ่มของบุคคลที่ทำงานร่วมกัน และมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งช่วยกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ และสมาชิกผู้ร่วมทีมต่างมีความพึงพอใจในการทำงานนั้น ดังนั้น การทำงานเป็นทีม

จะช่วยทำให้องค์กรสามารถรวมพลังในการปฏิบัติงานให้ลุล่วงไปได้ดีทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ ส่งผลให้องค์กรเจริญก้าวหน้าทัดเทียมคู่แข่ง หรือ พร้อมจะนำหน้าคู่แข่งได้” (หน้า 57)

การทำงานเป็นทีมโดยทีมที่มีประสิทธิภาพ จากทฤษฎีของ McGregor (McGregor, 1960 cited by Parker, 1990, pp. 19-21 อ้างในสุนันทา เลานันท์, 2540, หน้า 39-42) กล่าวว่าการทำงานเป็นทีมมีประสิทธิภาพได้ดีต้องมีองค์ประกอบดังนี้

1. บรรยากาศการทำงาน ไม่มีพิธีรีตองมาก เป็นแบบสบาย ๆ ไม่เคร่งเครียดทุกคนช่วยกันทำงานมีวัตถุประสงค์เดียวกัน สนใจ และทำงานอย่างจริงจัง ไม่มีร่องรอยของความเบื่อหน่าย
2. มีการอภิปรายอย่างจริงจังในประเด็นของงาน หากมีใครออกนอกประเด็นสมาชิกจะช่วยกันดึงกลับทันที
3. สมาชิกเข้าใจวัตถุประสงค์ตรงกันอย่างชัดเจน ยอมรับภารกิจหลักทุกคนร่วมอภิปราย และตั้งข้อสังเกตอย่างกว้างขวางจนสามารถทำวัตถุประสงค์ให้เป็น เรื่องเห็นพ้องต้องกันได้ ซึ่งจะเป็นแรงบันดาลใจให้เกิดความผูกพัน มุ่งมั่นทำงานจนสำเร็จ
4. สมาชิกทีมงานรับฟังเหตุผลซึ่งกันและกัน การอภิปรายจะไม่วกไปวกมา ทุกคนกล้าเสนอแนะไม่กลัวถูกต่อว่า
5. แม้ความคิดจะไม่สอดคล้องกันเสมอ แต่ทีมงานคุ้นเคยและสบายใจ เพราะมีการถกเถียงกันทางความคิดเพื่อหาความแตกต่าง ทำให้ทีมมีข้อมูลที่หลากหลายและมากพอ สามารถตรวจสอบเรื่องราวต่าง ๆ ได้ ทุกแง่มุมและทุกประเด็น
6. การตัดสินใจของกลุ่มส่วนใหญ่จะเป็นการตัดสินใจโดยใช้ความเห็นพ้องต้องกัน เป็นสิ่งที่ทุกคนเห็นด้วยในหลักการและเต็มใจปฏิบัติ คุณลักษณะสำคัญอย่างหนึ่งของทีมที่มีประสิทธิภาพจะไม่ใช้เสียงข้างมากในการตัดสินใจ แต่จะพิจารณาจากเหตุผลมากกว่า
7. การวิพากษ์วิจารณ์การกระทำจะมีบ่อยและเปิดเผยตรงไปตรงมา ตามกลางความสบายใจ จะไม่มีการซุบซิบ โจมตีเรื่องส่วนตัวทั้งต่อหน้าและลับหลัง การวิพากษ์วิจารณ์จะเป็นเรื่องของงานที่เผชิญอยู่ มุ่งสร้างสรรค์ และขจัดปัญหาอุปสรรคที่กลุ่มกำลังเผชิญใจจริง
8. เมื่อถึงคราวปฏิบัติงานจะมีการมอบหมายอย่างชัดเจน ให้มีผู้รับผิดชอบชัดเจน และยินดีรับไปทำภารกิจนั้นด้วยความเต็มใจยิ่ง
9. หัวหน้าจะไม่ใช้อำนาจครอบงำกลุ่ม สภาวะผู้นำจะเปลี่ยนไปตามกลุ่ม และสภาพแวดล้อม สมาชิกของทีมเป็นผู้รู้ในแต่ละด้าน จึงมีโอกาสเป็นผู้นำกลุ่มได้ ทีมจะใช้ประโยชน์จากสมาชิกแต่ละคนได้มากที่สุด โดยสมาชิกยินดีรับเป็นผู้นำกลุ่มบนพื้นฐานของความรู้และประสบการณ์ของตนเอง ทีมจะมีค่านิยมว่าปัญญาไม่ได้อยู่ที่ว่าใครจะบังคับบัญชา แต่จะอยู่ที่ว่าจะทำงานให้สำเร็จได้อย่างไร

10. ทีมงานตระหนักเกี่ยวกับการทำงาน ให้มีการตรวจสอบเป็นระยะว่า งานดำเนินการไปด้วยดีหรือไม่ และมีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง ไม่ว่าจะเป็นปัญหาเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติ หรือมีพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน และความ สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของเป้าหมาย ซึ่งกลุ่มจะนำเรื่องเหล่านี้มาอภิปราย เพื่อหาทางออกได้ในที่สุด

สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ (2551) การทำงานร่วมกับผู้อื่น หมายถึง ทำงานเป็นกลุ่ม สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข โดยมุ่งเน้นให้การทำงานอย่างมีกระบวนการตามขั้นตอนการทำงาน และฝึกหลักการการทำงานเป็นกลุ่มดังนี้

1. รู้จักบทบาทหน้าที่ภายในกลุ่ม เป็นการรู้จักการทำงานร่วมกัน รู้จักบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบของตนเอง ฝึกความเป็นผู้นำและผู้ตาม โดยมีการสลับเปลี่ยนหมุนเวียนบทบาทหน้าที่กันไปตามความเหมาะสม

2. มีทักษะการฟังและการพูด เพื่อแสดงความคิดเห็นและอภิปรายในกลุ่ม

3. มีคุณธรรมในการทำงานร่วมกัน ซึ่งเป็นการสร้างเจตคติที่ดีต่อการทำงานและอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง สิ่งที่สำคัญๆ ที่ควรฝึกคือ ความรับผิดชอบในการทำงาน ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่สมาชิกในกลุ่ม การไม่เอาเปรียบเพื่อนร่วมงาน ความขยันอดทน และความซื่อสัตย์เป็นต้น

4. มีทักษะในการสรุปผล โดยฝึกให้เขียนรายงานจากการปฏิบัติเพื่อนำเสนอหรือส่งสรุปผลการจัดทำรายงาน

5. นำเสนอรายงาน โดยการนำผลการปฏิบัติงานของกลุ่มมารายงานหรือจัดนิทรรศการ

สุเมธ เหล่าโมราพร (อ้างถึงใน ทองทิพภา วิริยะพันธุ์, 2551) ได้นำเสนอแนวคิดในการสร้างทีมงานที่มีศักยภาพสูงเพื่อการแข่งขันในลักษณะของการประมวลปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จเข้าด้วยกันเนื่องจากเห็นว่า วัตถุประสงค์หลักที่องค์กรต้องการได้รับจากการทำงานร่วมกัน คือ ความสำเร็จ ดังนั้นจึงเสนอแนวคิดให้ทำการพิจารณาดำเนินการใน 4 ด้านสรุปได้ดังนี้

1. ด้านรายได้และผลตอบแทน ทีมงานจะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยองค์กรมีการให้เงินค่าตอบแทนที่เหมาะสม มีการแบ่งกำไร หรือ มีการให้หุ้นสามัญของบริษัทกับพนักงานเป็นต้น เพื่อสร้างความพึงพอใจ สร้างความศรัทธา แสดงความมั่นคงของหน่วยงาน และเปิดโอกาสให้พนักงานเจริญก้าวหน้า ตลอดจนสร้างความภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมทำงานกับองค์กร ซึ่งทั้งหมดนี้จะนำไปสู่ความสุข และความเป็นธรรม

2. ด้านบุคคล ได้แก่ การส่งเสริมให้สมาชิกของทีมงานทุกคนมีแนวความคิดเดียวกัน คือ ต้องการงานเพื่อความสำเร็จขององค์กร ทั้งนี้เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

องค์กรควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรหรือทีมงานให้มีคุณภาพ จะได้ใช้ศักยภาพที่มีให้เป็นประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร นับเป็นการสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่ทรงคุณค่าให้เป็นกำลังสำคัญในการสร้างความสำเร็จให้แก่องค์กร ดังนั้น องค์กรจึงควรสนับสนุนให้สมาชิกทุกคนในองค์กรเห็นความสำคัญและความจำเป็นที่จะต้องทำการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยถือว่าเป็นวัฒนธรรมที่สำคัญขององค์กรประการหนึ่งด้วย

3. ด้านการจัดการ/ระบบ เป็นการจัดการบริหารงานด้วยการใช้ทฤษฎีทางการบริหารหรือมาตรฐานสากล หรือเทคโนโลยี เพื่อช่วยให้การทำงานเป็นทีมมีประสิทธิภาพ และผลิตผลประหยัด และโปร่งใส เช่น ระบบ ISO, GMP, Balance Scorecard, HACCP, Six Sigma เป็นต้น องค์กรควรให้ความสำคัญกับการจัดการความเสี่ยง เพื่อป้องกันความเสียหายในอนาคต อีกทั้งยังควรประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อสร้างความแข็งแกร่งให้องค์กรเจริญก้าวหน้าอย่างมั่นคงยั่งยืน

4. ขยายผลสำเร็จให้กว้างขวาง กล่าวคือ เมื่อองค์กรสามารถบริหารงานให้ประสบความสำเร็จ เช่น ยอดขายหรือกำไร ซึ่งองค์กรจะสามารถนำไปขยายงานหรือเพิ่มทุนทำให้องค์กรเติบโตมากยิ่งขึ้น และยังสามารถวิจัยและพัฒนาเพื่อนำไปสู่นวัตกรรมใหม่ๆที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภค หรือสร้างคุณภาพบริการให้ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจสูงสุดเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค นอกจากนี้องค์กรยังสามารถขยายผลสำเร็จให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม สรุปได้ว่าการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และมีการติดต่อในขั้นตอนของการทำงานที่ดีส่งผลต่อการคุณภาพบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นอย่างมาก (Georgina P.Zabos, Chau Trinh, 2001) ซึ่งสอดคล้องกับ มณีรัตน์ พากเพียร (2547) ได้ศึกษาพบว่า การทำงานเป็นทีมของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการอยู่ในระดับสูง และรายด้านพบว่า การรับผิดชอบร่วมกันมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด เนื่องจากการรับรองคุณภาพมีกระบวนการพัฒนาคุณภาพในระดับที่องค์กรภายนอกสามารถตรวจสอบได้ และในกระบวนการทำงานเป็นทีมจะมีการวางแผนร่วมกัน มีเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน มีการสื่อสารที่ทำให้เกิดความร่วมมือกันซึ่งทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายในการบริหารคุณภาพโดยรวม และสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา แสนทวี (2547) ที่ศึกษาพบว่า การทำงานเป็นทีมซึ่งมีองค์ประกอบคือการติดต่อสื่อสาร การร่วมมือ การประสานงาน การมีความคิดสร้างสรรค์ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพสามารถพิจารณาได้จากการที่สมาชิกของทีมมีส่วนร่วมในการ

กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ และสมาชิกทุกคนมีความเข้าใจในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ดังกล่าวอย่างชัดเจนและมีความเห็นพ้องต้องกันในวัตถุประสงค์นั้นๆ (เรียม ศรีทอง, 2542)

จากความหมายแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวสรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพนับว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการบริหารคุณภาพโดยรวม เนื่องจากสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงให้หมายถึง ลักษณะการทำงานที่ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการดำเนินการและรวมกลุ่มร่วมกันทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีลักษณะร่วมที่สำคัญคือ การมีเป้าหมายร่วม การมีส่วนร่วม การติดต่อสื่อสาร ความรับผิดชอบร่วม และการไว้วางใจซึ่งกันและกัน ถือว่าการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบริหารคุณภาพโดยรวม ซึ่งการทำงานเป็นทีมงานนั้นจะให้ความสำคัญแก่บุคคลที่อยู่ในทีมงาน และเป็นหน่วยพื้นฐานขององค์กร ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญในการปรับปรุงพัฒนา

5. วัฒนธรรมองค์กร

องค์กรต้องสร้างวัฒนธรรมที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพ ซึ่งการสร้างวัฒนธรรมนี้ก็เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน เช่น การมีส่วนร่วมในโครงการปรับปรุงคุณภาพ ตรวจสอบงานของตนเอง เป็นต้น ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรเป็นปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จของการบริการคุณภาพโดยรวม ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรเป็นเรื่องที่มีผู้สนใจศึกษาอยู่หลายท่าน และให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้

มัลลิกา ดันสอน (2544) ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมองค์กรว่าเป็นความเชื่อ ค่านิยม ประเพณี ที่สมาชิกส่วนใหญ่ยอมรับ และใช้เป็นแบบแผนในการปฏิบัติตัวในฐานะสมาชิกองค์กร หรือฐานคติที่มีร่วมกันในองค์กร (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2546, หน้า 189)

วันชัย มีชาติ (2548) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์กรกับวัฒนธรรมของบริบท มักเป็นคำกล่าวถึงที่ใช้แทนกันอยู่เสมอ ซึ่งหมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นในองค์กร เป็นระบบที่มีคุณค่า และความเชื่อร่วมกัน ซึ่งจะกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กร

คุกและลาฟเฟอร์ตี้ (Cooke&Lafferty, 1989) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์กรเป็นแบบแผนพฤติกรรมที่บุคลากรในองค์กรยึดถือเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติที่มีพื้นฐานมาจากความเชื่อ ค่านิยม และองค์กรคาดหวังจากผู้ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น ๆ ด้วย โดยจะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละองค์กร จึงทำให้เป็นเอกลักษณ์ที่ถ่ายทอดให้บุคลากรขององค์กรในรุ่นต่อไป

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2550) วัฒนธรรมองค์กร คือ ปรับเปลี่ยนวิธีคิดวิธีทำงาน และปลูกฝังให้คุณภาพเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินการต่างๆอย่างยั่งยืน และสมยศ นาวิการ (2553, หน้า 92) ได้

กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์กร ก็คือความเชื่อ ความเข้าใจ และบรรทัดฐานร่วมกันของบรรดาสมาชิกภายในองค์กร จนกระทั่งมีลักษณะที่เป็นภาพลักษณ์ขององค์กรนั้น

จากแนวคิดเหล่านี้โดยสรุป การมีวัฒนธรรมองค์กร หมายถึง แนวความคิดผู้ปฏิบัติงานต่อสิ่งที่สร้างขึ้นในหน่วยงาน ซึ่งมีทั้งสิ่งที่แสดงออกอย่างชัดเจนสามารถจับต้องได้ และสิ่งที่ซ่อนอยู่ภายในอันเป็นตัว กำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในหน่วยงาน ประกอบด้วยคุณลักษณะ 5 ประการ คือ สามารถที่จะเรียนรู้ได้ มีลักษณะร่วมกัน สามารถถ่ายทอดและส่งผ่านในแต่ละรุ่นได้ มีอิทธิพลต่อการรับรู้ และการปรับตัว

ชาญชัย อาจิณสมจาร (2540, หน้า 97-98) กล่าวไว้หน้าที่ของวัฒนธรรมองค์กรมี 4 ประการ ดังนี้

1. ความรู้สึกในเอกลักษณ์ขององค์กรไม่มีองค์กรใดสามารถเจริญเติบโตได้โดยปราศจากข้อผูกพันที่เข้มแข็งของพนักงานต่ออุดมการณ์ขององค์กร น้ำใจขององค์กร โดยปกติได้รับจากวัฒนธรรมองค์กร วัฒนธรรมองค์กรมีความสามารถของตัวเองเพื่อดึงดูด พัฒนา และรักษาคคนที่ฉลาด ระดับของวัฒนธรรมองค์กรที่ต่ำอาจนำไปสู่การลาออกของพนักงาน

2. ข้อผูกพันร่วมกล่าวคือการพัฒนาองค์กร คือ ผลลัพธ์ของความพยายามของกลุ่ม ถ้าพนักงานรู้สึกว่าเขาสามารถสร้างหรือทำลายหน่วย มันจะนำไปสู่การส่งเสริม ความรู้สึกร่วม และอุดมการณ์ของการทำงานในสภาวะ วัฒนธรรมหรืออารมณ์และความรู้สึกที่มองไม่เห็น ซึ่งยึดพนักงานระดับต่างๆ เพื่อพัฒนาข้อผูกพันร่วม

3. การสังคมประภคิตของสมาชิก กล่าวคือ ระบบที่มั่นคงและเหมือนกันของการเลื่อนตำแหน่ง ค่าตอบแทน และมาตรฐานเชิงพฤติกรรม นำไปสู่การสังคมประภคิตที่ราบรื่นของพนักงาน วัฒนธรรมองค์กรพัฒนาลักษณะความประภคิต และรูปแบบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งสามารถทำให้พนักงานเข้ากันได้ โดยไม่มีความขัดแย้งของกลุ่มหรือการปะทะกันทางอุดมการณ์

4. รูปแบบความประภคิตกรรมที่พึงประสงค์ คือ ความสำคัญและความมีประโยชน์ของ “กาวทางสังคม” (Social Glue) เป็นสิ่งที่ไม่อาจละเลยได้ พนักงานต้องเข้าใจสิ่งแวดล้อมของตนเอง เขาควรเรียนรู้เพื่อประภคิตตัวตามปรัชญาเบื้องต้นของธุรกิจ ไม่มีองค์กรใดจะประสบผลสำเร็จได้เป็นเวลานาน ถ้าหากไม่มีความเข้าใจที่ถูกต้องต่อสิ่งแวดล้อมและพนักงาน

คุกและลาฟเฟอร์ตี้ (Cooke & Lafferty, 1989) มีลักษณะ 3 ประการ ดังนี้

1. ลักษณะสร้างสรรค์ หมายถึง องค์กรที่ให้ความสำคัญถึงค่านิยมในการทำงาน โดยมุ่งให้บุคลากรในองค์กรเกิดความพึงพอใจ ได้รับความสำเร็จจากการทำงาน มีสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรภายในองค์กร ซึ่งการทำงานในลักษณะนี้จะส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จ แบ่งออกเป็น 4 มิติ คือ

1.1 มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการแสดงออกในการทำงานที่ดี บุคลากรทำงานด้วยหลักการ และเหตุผลมีการตั้งเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน

1.2 มิตินุ่งเน้นสัจการแห่งตน คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการแสดงออกในทางสร้างสรรค์ มีเป้าหมายของการทำงานอยู่ที่มีคุณภาพมากกว่าปริมาณ มุ่งเน้นความต้องการตามที่บุคลากรคาดหวัง และสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร

1.3 มิตินุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการทำงานที่มีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมและมุ่งบุคคลเป็นศูนย์กลาง ซึ่งถือว่าบุคลากรเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าที่สุดขององค์กร

1.4 มิตินุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ คือ องค์กรที่บุคลากรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการแสดงออกมุ่งให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและเน้นบรรยากาศที่อบอุ่นในการทำงาน มีความเป็นกันเอง เปิดเผย จริ่งใจ ให้การยอมรับซึ่งกันและกัน

2. ลักษณะตั้งรับ – เนื้อหา หมายถึง องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกที่มุ่งความต้องการมั่นคง ยึดกฎระเบียบ ข้อบังคับพึงพาและคล้อยตามความคิดเห็นของผู้บริหาร แบ่งออกเป็น 4 มิติ คือ

2.1 มิตินุ่งเห็นพ้องด้วย คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกที่บุคลากรให้การยอมรับซึ่งกันและกัน หลีกเลี่ยงการขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นและการเห็นด้วยกับแนวทางความคิดเห็นของผู้บริหารและร่วมงานว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง

2.2 มิตินุ่งยึดกฎเกณฑ์ คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกลักษณะอนุรักษนิยม แบบแผนการปฏิบัติงานจึงเป็นระบบราชการบุคลากรทุกคนในองค์กร ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบที่วางเอาไว้อย่างเคร่งครัด

2.3 มิตินุ่งการพึงพา คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกโดยยึดถือตามสายงานการบังคับบัญชา และศูนย์รวมการบริหารจัดการบุคลากรจะต้องปฏิบัติตามการตัดสินใจของปฏิบัติงานตามการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้นำกลุ่มและเป็นผู้ตามที่ดี

2.4 มิตินุ่งการหลีกเลี่ยง คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกที่เน้นการลงโทษเมื่อเกิดความผิดพลาดในการทำงาน แต่เมื่อทำงานประสบผลสำเร็จก็จะไม่ได้รับรางวัล บุคลากรจึงหลีกเลี่ยงการตัดสินใจแต่เลือกปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงน้อยที่สุด

3. ลักษณะการตั้งรับ – ก้าวร้าว หมายถึง องค์กรที่มีค่านิยม และพฤติกรรมแสดงออกในลักษณะมุ่งเน้นความต้องการด้านความมั่นคงของบุคลากร มีผู้นำที่มุ่งเน้นงาน บุคลากรจะมีลักษณะชิงดีชิงเด่นในการทำงาน แบ่งออกเป็น 4 มิติ ดังนี้

3.1 มิติมุ่งเห็นตรงกันข้าม คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการแสดงออกของการเผชิญหน้าอย่างมาก เน้นการเจรจาต่อรอง และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ทำให้ไม่มีการวางแผนล่วงหน้า และบุคลากรจะต่อต้านการเปลี่ยนแปลง

3.2 มิติมุ่งใช้อำนาจ คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการแสดงออกที่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ในตำแหน่ง บุคลากรของการควบคุมคนอื่น และมีความเชื่อในเรื่องการผลักดันเหตุการณ์ต่างๆ ให้เกิดขึ้นในองค์กร

3.3 มิติมุ่งการแข่งขัน คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการแสดงออกของการแข่งขันโดยการแพ้ ชนะ เกิดขึ้น บุคลากรชอบการแข่งขันและทุกสิ่งทุกอย่างมีลักษณะท้าทายให้มีการแข่งขันในการทำงาน

3.4 มิติมุ่งความสมบูรณ์แบบคือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการแสดงออกลักษณะเจ้าระเบียบ บุคลากรทำงานหนักและยึดมั่นในระบบการทำงานมาก แต่บรรลุเป้าหมายขององค์กรน้อย

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร พบว่าเป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งของบุคคลที่ปรารถนาจะอยู่ในองค์กร (เพ็ญผกา พุ่มพวง, 2547) และจากการศึกษาของ จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) พบว่า วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากวัฒนธรรมองค์กรมีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเพราะเป็นการสร้างความกระตือรือร้น ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความตั้งใจและทุ่มเทในการทำงานส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กร และพบว่าวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการคุณภาพโดยรวมของผู้ปฏิบัติงาน (มณีรัตน์ พากเพียร, 2547) และสอดคล้องกับการศึกษาของ อรวรรณ คะประสบ (2551) พบว่าผู้ปฏิบัติงานรับรู้การมีวัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับสูงและมีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ

สรุปได้ว่า จากการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาผู้ศึกษาส่วนใหญ่ศึกษาระดับของวัฒนธรรมองค์กรในแต่ละแบบแต่ละมิติเพียงอย่างเดียว ต่อมาได้ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรแต่ละแบบแต่ละมิติที่สัมพันธ์กับตัวแปรอื่นๆ เช่น คุณภาพชีวิต ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา วัฒนธรรมองค์กรกับการสนับสนุนการบริหารคุณภาพโดยรวมในหน่วยบริการปฐมภูมิ เนื่องจากพิจารณาเห็นว่า มิติมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุนที่มีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมและมุ่งบุคคลเป็นศูนย์กลาง ซึ่งการมีวัฒนธรรมองค์กร ช่วยกระตุ้นให้เกิดความรู้สึผูกพันกับงานและองค์กรมีความเต็มใจและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานจะสามารถปฏิบัติงานด้านบริการ และพัฒนาการทำงานให้เกิดคุณภาพได้

6. การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงาน

การรับรู้ (Perception) ถือเป็นกระบวนการทางจิตวิทยาพื้นฐานของบุคคลที่สำคัญเพราะถ้าปราศจากการรับรู้จะไม่สามารถมีความจำหรือการเรียนรู้ได้ การให้การศึกษาและฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานทุกคนให้เรียนรู้เข้าใจอย่างแท้จริงเกี่ยวกับหลักการบริหารคุณภาพโดยรวมจึงเป็นสิ่งจำเป็นต้องมีการรับรู้ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ได้นิยามความหมายการรับรู้ หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีการรับรู้ในเรื่องเกณฑ์คุณภาพบริการต่างๆที่รับมาปฏิบัติ โดยประเมินความสำคัญประโยชน์ หลักการ ขั้นตอนการดำเนินงาน และรายละเอียดของตัวชี้วัดความสำเร็จ ซึ่งในเรื่องของการรับรู้ได้มีนักวิชาการ และนักจิตวิทยาหลายท่านได้ให้ความหมายของการรับรู้ไว้ในทฤษฎะต่างๆกัน ซึ่งพอจะนำมาเสนอโดยสังเขปดังนี้

โยธิน สีนสุนทร (2533) ได้ให้ความหมายการรับรู้ว่า หมายถึง การตีความหมายการรับสัมผัสออกเป็นสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย ซึ่งการตีความต้องอาศัยประสบการณ์หรือการเรียนรู้ และการรับรู้เป็นกระบวนการซึ่งสมองตีความ หรือแปลความหมายของข้อมูลที่ได้จากการสัมผัสของร่างกายกับสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคลทราบถึงสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมที่สัมผัสนั้นเป็นอะไร มีลักษณะอย่างไร

ประเทือง สูงสุวรรณ (2534) ได้ให้ความหมายการรับรู้ว่า หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นในจิตใจของแต่ละบุคคลเนื่องมาจากการตีความ หรือแปลความอาการสัมผัส (Sensation) ของร่างกายสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมโดยอาศัยอาศัยประสบการณ์เป็นเครื่องช่วย

จิรประภา ภาวิไล (2535) ได้ให้ความหมายการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการด้านความคิด ความเข้าใจที่มนุษย์ได้เรียนรู้สิ่งต่างๆรอบตัว โดยบุคคลนั้นมีความใส่ใจในการเลือกที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อมเป็นพื้นฐานในการที่จะนำข้อมูลต่างๆ ของสิ่งเร้านั้นเข้าสู่กระบวนการรับรู้ผ่านทางระบบประสาท หรือสัมผัสของร่างกายทั้ง 5 เมื่อข้อมูลถูกป้อนเข้าสู่ระบบความคิด บุคคลจะเลือกจัดประเภทของข้อมูลและมีการแปลความหมายของข้อมูลเกิดขึ้น ซึ่งต้องอาศัยคุณสมบัติภายในบุคคล

กรองแก้ว อยู่สุข (2537) นิยามการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการที่แต่ละคนรวบรวมจัดและทำความเข้าใจต่อสิ่งที่ตนมองเห็น ได้ยิน หรือรู้สึก

ไพบุลย์ เทวรักษ์ (2537) ได้ให้ความหมายการรับรู้คือ กระบวนการตีความสิ่งเร้าจากการสัมผัสของอวัยวะสัมผัสต่างๆ ทั้งนี้ต้องอาศัยประสบการณ์เดิมหรือการเรียนรู้และการคิด

วันชัย มีชาติ (2551) กล่าวว่า การรับรู้เกิดขึ้นในองค์การนั้นมีอยู่ตลอดเวลา ซึ่งกระบวนการที่เกิดการรับรู้จะประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญคือ

1. การถูกกระทบจากสิ่งเร้า ได้แก่ การมีปรากฏการณ์ เหตุการณ์ หรือสภาพแวดล้อมต่างๆ เกิดขึ้นและมากระทบที่ผู้รับรู้ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นในการแสดงพฤติกรรมโต้ตอบสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ การรับรู้และแสดงออกของผู้รับรู้อาจผ่านการเลือกของตนเอง ทั้งนี้เพราะปรากฏการณ์ทางการบริหารมีมากมายไม่สามารถรับรู้ได้หมด ผู้รับรู้จึงมักเลือกรับรู้เฉพาะบางสิ่งเร้าหรือบางสถานการณ์เท่านั้น

2. การบันทึกปรากฏการณ์ เป็นการบันทึกปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในแง่ของข้อเท็จจริงของปรากฏการณ์ โดยอาศัยประสาทสัมผัสรับความรู้สึกจากสิ่งเร้าอันเป็นการรับรู้ทางสรีระ การบันทึกปรากฏการณ์จึงขึ้นอยู่กับความสามารถของประสาทสัมผัสของแต่ละบุคคล

3. การตีความจากสิ่งเร้า เป็นขั้นตอนในการตีความสิ่งเร้าที่รับความรู้สึกจากขั้นตอนที่ผ่านมา โดยมุ่งอธิบายความหมายของสิ่งที่เกิดขึ้น และความรู้สึกที่เรามีต่อปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น การตีความนั้นก็เป็นกระบวนการทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคล ซึ่งอาจมีปัจจัยอื่นเข้ามามีอิทธิพลต่อการตีความด้วย เช่น การเรียนรู้ การกลมกลืนทางสังคม ค่านิยม วัฒนธรรม และความคาดหวัง เป็นต้นของบุคคลที่รับรู้ปรากฏการณ์

4. ข่าวสารย้อนกลับ เป็นการพิจารณาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นและที่เราติดตาม โดยในขั้นนี้เกี่ยวกับความรู้สึกที่เรามีต่อปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นด้วย ทั้งในด้านความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมที่มีต่อสิ่งที่รับรู้ในขั้นนี้จะเป็นเรื่องของการรับรู้ปรากฏการณ์ต่างๆอย่างแท้จริง

5. ปฏิกริยาโต้ตอบหรือการแสดงพฤติกรรม เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการรับรู้ โดยผู้รับรู้จะแสดงพฤติกรรมโต้ตอบหรือตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบ ซึ่งการแสดงพฤติกรรมโต้ตอบนี้สะท้อนความรู้สึก ค่านิยม และการเรียนรู้ของผู้ที่รับรู้และแสดงพฤติกรรม

วันชัย มีชาติ (2551) กล่าวว่า ในการรับรู้ปรากฏการณ์แต่ละเรื่องนั้นมีปัจจัยหลายประการเข้ามาเกี่ยวข้องและปัจจัยแต่ละปัจจัยนี้ก็จะมผลกระทบต่อรับรู้ต่างกันไป ทำให้การรับรู้ของคนบางคนดีและบางคนรับรู้ได้ไม่ดี หรือทำให้คนรับรู้ปรากฏการณ์เดียวกันแตกต่างกันได้ ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ ได้แก่

1. สถานการณ์ที่รับรู้ คือบรรยากาศหรือบริบทต่างๆ ที่เรารับรู้สถานการณ์ ซึ่งองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมจะมีผลกระทบต่อการรับรู้ของคนมาก สถานการณ์ที่เรารับรู้ ได้แก่ เรื่องของเวลา คือ เรารับรู้เรื่องนั้นในเวลาใด เวลาต่างกัน ความรู้สึกที่มีต่อสถานการณ์ก็แตกต่างกันตามไปด้วย นอกจากนี้สถานการณ์ทางสังคมยังมีผลต่อการรับรู้ที่เกิดขึ้นด้วย

2. สิ่งที่เรารับรู้ ได้แก่ วัตถุที่เรารับรู้ ว่าจะมีผลต่อการรับรู้ของบุคคลในการช่วยให้เรารับรู้ได้ดีและถูกต้อง องค์ประกอบของวัตถุที่มีผลต่อการรับรู้ได้แก่ เรื่องของความเข้มข้นของสิ่งที่รับรู้ซึ่งคนทั่วไปจะรับรู้สิ่งที่มีความเข้มข้นได้ดีกว่า ความตรงกันข้ามหรือขัดแย้งของสิ่งที่รับรู้หรือ

สภาพที่ไม่ปกติ ความเข้าใจที่ชัดเจน ความเคลื่อนไหว ความแปลกใหม่หรือคุ้นเคย ภาพพื้น ล้วนแล้วแต่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ทั้งสิ้น

3. ตัวผู้รับรู้ ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคลมาก เพราะในกระบวนการรับรู้จะมีการตีความสิ่งเร้าที่เราได้รับรู้มา ซึ่งการตีความนี้แต่ละคนก็อาจตีความแตกต่างกันออกไป และทำให้มีการแสดงพฤติกรรมออกมาไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทัศนคติ แรงจูงใจ ประสบการณ์ ความคาดหวัง ความสนใจ และผลประโยชน์ของผู้รับรู้เองด้วย

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2522) กล่าวว่า ivala การรับรู้เป็นผลของความรู้เดิมบวกกับการสัมผัส เมื่อวัยวุฒิรับสัมผัสจากสิ่งเร้าแล้วส่งไปที่สมอง เกิดการคิด การเข้าใจ เกิดการรับรู้ สมองจึงส่งไปยังอวัยวะมอเตอร์ให้แสดงปฏิกิริยาตอบสนองพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายได้รับสิ่งเร้านั้นๆ โดยอาศัยความเข้าใจ ประสบการณ์ และบางครั้งก็กระทำออกไปโดยมีอารมณ์ปะปนไปด้วยในทางจิตวิทยาเรียกว่า “พฤติกรรมที่มีความมุ่งหมาย” ซึ่งการรับรู้มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับศึกษาของของ นาดยา เต้าป้อม (2547) ที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน สอดคล้องกับศึกษาของ วรณภา โอฐยัมพราย (2546) พบว่า การรับรู้คุณค่าของงานจากผู้ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการสร้างสรรคงานในองค์กรและสอดคล้องกับการศึกษาของ Counte (1992) สรุปได้ว่า การรับรู้ความสำเร็จในงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้เทคนิคในการบริหารงานของผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการสามารถประเมินผลสำเร็จได้มากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่ไม่มีส่วนร่วมหรือไม่ได้อยู่ในองค์กรนั้น

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด สรุปได้ว่า การรับรู้เป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นในจิตใจของแต่ละบุคคลซึ่งตัวผู้รับรู้ ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคลเป็นอย่างมากและเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติภายในองค์กร การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้ร่วมปฏิบัติงาน และผลงานด้านการบริหารภายในองค์กรที่ได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับการให้ความหมายที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาเป็นปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จของการบริหารคุณภาพโดยรวมขององค์กร

เครื่องมือที่ใช้วัดความคิดเห็น

1. ความหมายของความคิดเห็น

พจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (New Webster's Dictionary) ให้ความหมายของความคิดเห็น (Opinion) หมายถึง การตัดสินใจ คำวิจารณ์ ความเห็น หรือรูปแบบของการประเมินผลในจิตใจเกี่ยวกับข่าวสารที่ได้รับ เป็นความเชื่อของบุคคลที่มีต่อเหตุการณ์หรือข่าวสาร โดยความเชื่อนั้นจะ

ขึ้นกับประสบการณ์ และการสังเกตของแต่ละบุคคล หรือความคิดเห็น การแสดงออกทางความคิด ความ สนใจ ความรู้สึกของผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง

นักวิชาการและผู้รู้หลายท่านได้ให้ความหมายและคำจำกัดความของ“ความคิดเห็น” ดังนี้

Blair J. Kolasa (1969) ได้ให้ความหมายว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกของบุคคลในการพิจารณาข้อเท็จจริงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือการประเมินผลจากสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากสิ่งแวดล้อม

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2522) ได้ให้ความหมายของความคิดเห็นว่า คือ การแสดงออกซึ่ง วิจารณ์ฐานที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ความคิดเห็นมีความหมายแคบกว่าเจตคติเพราะ ความคิดเห็นของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปตามข้อเท็จจริง และเจตคติของบุคคลเป็นการอธิบายเหตุผล ที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) กล่าวว่า ความคิดเห็นถือได้ว่าเป็นการแสดงออกทางด้านทัศนคติอย่างหนึ่ง แต่การแสดงออกทางความคิดมักจะมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบและเป็นส่วนที่พร้อมที่จะมีปฏิกิริยา เฉพาะอย่างยิ่งต่อสถานการณ์ภายนอก

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่ทุกคนมีส่วนร่วมตามหลักการสำคัญในการบริหารคุณภาพโดยรวม ซึ่งผู้ปฏิบัติงานแสดงออกทางด้านความรู้สึก ความนึกคิด หรือการประเมินผล โดยพิจารณาจากประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานมาประกอบการตัดสินใจในเรื่องการบริหารคุณภาพโดยรวมของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในจังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้มาตรวัดความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการบริหารคุณภาพโดยรวม และความสำเร็จการบริหารคุณภาพโดยรวมตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงาน

2. การวัดความคิดเห็น

การวัดความคิดเห็นที่นิยมใช้และรู้จักกันอย่างแพร่หลาย มี 4 วิธี คือการวัดความคิดเห็นที่นิยมใช้และรู้จักกันอย่างแพร่หลายมี 4 วิธี คือ

2.1 วิธีของเทอร์สตัน (Thurston's Method) เป็นวิธีที่สร้างมาตรวัดออกเป็นปริมาณ แล้วเปรียบเทียบตำแหน่งของความคิดเห็น หรือทัศนคติไปในทางเดียวกันและเป็นเสมือนว่าเป็น Scale ที่มีช่วงห่างเท่ากัน มีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “มาตรอันตรภาคเท่ากัน (Equal Appearing Intervals)” รูปแบบการสร้างมาตรวัดโดยการเขียนข้อความขึ้นมาประมาณ 50 ข้อความ ให้แต่ละข้อความมี 11 คำตอบ โดยเรียงลำดับคำตอบจาก 1 ถึง 11 เช่น ชอบมากที่สุด ถึงเกลียดมากที่สุด หรือเห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2.2 วิธีของกัตต์แมน (Guttman Scale) เป็นวิธีวัดทัศนคติ หรือความคิดในแนวทางเดียวกัน และสามารถจัดอันดับต่ำสุดหรือสูงสุดได้ และแสดงถึงการสะสมของข้อแสดงความคิดเห็น

คิดเห็น มีชื่อเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า “Cumulative Scale” วิธีสร้างคำถามในแบบวัดชนิดนี้จะเป็นคำถามเดียวไม่ซับซ้อน โดยมีคำตอบว่าใช่หรือไม่ใช่ (Yes or No) ถ้าตอบรับข้อความใดข้อความหนึ่ง ก็จะต้องปฏิเสธข้อความอีกข้อความหนึ่ง นั่นคือคำตอบของผู้ตอบข้อใดข้อหนึ่ง จะเป็นเครื่องมือทำนายคำตอบข้ออื่นของผู้ตอบ เนื่องจากคำตอบแต่ละคำตอบแต่ละข้อความเกี่ยวโยงกัน

2.3 วิธีจำแนกแบบ S-D Scale (Semantic Differential Scale) หรือมาตรวัดของออสกู๊ด (Osgood Scale, 1957) เป็นวิธีวัดทัศนคติหรือความคิด โดยการสร้างคำถามในมาตรานี้ อาศัยคำต่างๆ เป็นตัวเร้า (stimulus words) ประกอบกับมโนทัศน์ (concepts) ต่างๆ โดยในแต่ละข้อคำถามจะมีคำคุณศัพท์ที่มีความหมายตรงข้ามกันเป็นคู่ๆ (Bipolar Adjective) เช่น ดี-เลว ขยัน-ขี้เกียจ เป็นต้น คำกับอยู่ปลายทั้งสองข้างของมาตรา ให้ตอบด้วยการประเมินจาก 7 ช่วง ตามความหมายของคุณศัพท์ตรงกันข้าม วัดได้ทั้งด้านคุณภาพ และปริมาณ รวมทั้งทิศทาง และความเข้ม ของปฏิกิริยา แต่มีข้อจำกัดในการเลือกคำคุณศัพท์มาใช้ การตอบ ผู้ตอบ ตอบทุกข้อโดยแต่ละข้อเลือกระดับที่ตรงกับความรู้สึกของผู้นั้น ลักษณะของการใช้คำคุณศัพท์อาจจำแนกได้เป็น 3 มิติ คือ 1) มิติด้านการประเมินค่า (Evaluation) เช่น ดี – เลว 2) มิติด้านศักยภาพ (Potency) เช่น แข็งแรง – อ่อนแอ 3) มิติด้านกิจกรรม (Activity) เช่น ว่องไว – เชื่องช้า ผลการวัดนิยมใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินข้อความทั้งหมด มาตรชนิดนี้สร้างง่าย ใช้สะดวก ประโยชน์อีกอย่างหนึ่งที่สำคัญคือ ผลที่ได้จากการวัดสามารถนำมาวิเคราะห์แสดงแบบแผนการจัดกลุ่มของสิ่งของที่บ่งชี้ถึงทัศนคติของแต่ละบุคคลได้ด้วยว่ามีแบบแผนต่างกันอย่างไร

2.4 วิธีแบบลิคเคอร์ต (Likert's Method) มีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “วิธีการประเมินแบบรวมค่า (Method of Summated Rating)” เป็นวิธีสร้างมาตรวัด ความคิดเห็นที่นิยมแพร่หลายที่มีชื่อว่ามาตรวัดรวม ผู้ตอบสามารถแสดงความคิดเห็นในทางที่ชอบหรือไม่ชอบ โดยการสร้างข้อความขึ้นให้มีลักษณะเป็นบวกและลบพอๆ กันจำนวนไม่น้อยกว่า 20 ข้อความ แล้วกำหนดคำตอบซึ่งอาจมีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ 5 คำตอบ หรือ 7 คำตอบก็ได้ แต่ส่วนมากใช้ 5 คำตอบ ส่วนการให้คะแนนขึ้นอยู่กับใจความว่าจะเป็น Positive หรือ Negative

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธีของลิคเคอร์ต มาใช้ในการวัดความคิดเห็น เนื่องจากเป็นวิธีสร้างมาตรวัดที่นิยมแพร่หลาย เป็นการสร้างมาตรวัดที่ง่ายและประหยัดเวลา และวิธีจำแนกแบบ S-D Scale (Semantic Differential Scale) หรือ แบบมาตรวัดของออสกู๊ด เนื่องจากเป็นที่นิยมเช่นเดียวกันกับมาตรวัดของลิคเคอร์ต สร้างได้ง่าย สามารถวัดความคิดเห็น ความเชื่อ ค่านิยม บุคลิกภาพและการปฏิบัติได้ทั้งคุณภาพ ปริมาณ อีกทั้งยังบ่งบอกทิศทางและความเข้มของทิศทางได้ด้วย