

การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

อรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (พัฒนาสังคมและการจัดการสิ่งแวดล้อม)

คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม


สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

2559


การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

อรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล

คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม

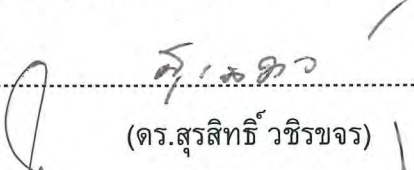
รองศาสตราจารย์  อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ดร.พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต)

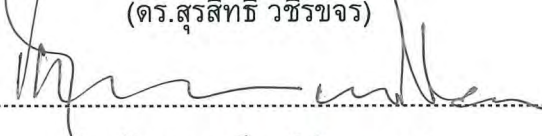
ผู้ช่วยศาสตราจารย์  อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(ดร.อาแว มะแส)


คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาแล้วเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (พัฒนาสังคมและการจัดการสิ่งแวดล้อม)

รองศาสตราจารย์  ประธานกรรมการ

(ดร.สุรสิทธิ์ วชิรจร)

ศาสตราจารย์  กรรมการ

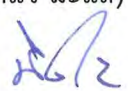
(ดร.จักรกฤษณ์ นรนิติผดุงการ)

รองศาสตราจารย์  กรรมการ

(ดร.พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์  กรรมการ

(ดร.อาแว มะแส)

รองศาสตราจารย์  คณบดี

(ดร.พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต)

พฤษภาคม 2558

บทคัดย่อ

ชื่อวิทยานิพนธ์	การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมการ: ระเบียบวิธี ทฤษฎีฐานราก
ชื่อผู้เขียน	นางอรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล
ชื่อปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (พัฒนาสังคมและการจัดการสิ่งแวดล้อม)
ปีการศึกษา	2559

การวิจัยนี้เป็นการเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมการ 2) ระบุโมทัศน์และความสัมพันธ์ระหว่างโมทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรนวัตกรรมการ 3) ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลนวัตกรรมการ 4) ศึกษากระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมการ และ 5) ศึกษาคุณลักษณะในการเป็นองค์กรเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมการ

วิธีการศึกษาดำเนินการตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากและระเบียบวิธีกรณีศึกษา โดยศึกษาองค์กร 4 แห่ง คือ 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน 2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย 3) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ และ 4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ จำนวนทั้งสิ้น 40 ราย ประกอบด้วย 1) ผู้นำองค์กร บุคลากรระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาล จำนวน 28 ราย และ 2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 12 ราย

ผลการศึกษา ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ผลจากระเบียบวิธีกรณีศึกษา และผลจากระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ดังนี้ 1) ผลจากกรณีศึกษา พบวิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมการของกรณีศึกษา 4 แห่ง และ 2) ผลจากทฤษฎีฐานราก คือ ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมการ และตัวแบบที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมการ 4 ตัวแบบ ได้แก่ ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมการ ตัวแบบวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลนวัตกรรมการ ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมการ และตัวแบบองค์กรเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมการ ดังนี้ (1) ข้อค้นพบจากตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมการ คือ องค์กรเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กร ส่งเสริมการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมการ โดยองค์กรเรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมการ (2) ข้อค้นพบจากตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมการ คือ

(4)

โรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วยมิติที่สำคัญ 6 มิติ ได้แก่ คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม การนำองค์การเพื่อนวัตกรรม การบริหารจัดการนวัตกรรม ความเป็นเลิศด้านลูกค้า สินทรัพย์ ด้านทุนมนุษย์ และนวัตกรรมองค์การ (3) ข้อค้นพบจากตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของ โรงพยาบาลนวัตกรรม คือ วัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วยมิติที่สำคัญ 3 มิติ ได้แก่ สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมขององค์การ รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ และการจัดการวัฒนธรรมองค์การ โดยที่สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมขององค์การนำไปสู่รูปแบบ วัฒนธรรมองค์การ ในขณะที่รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ และการจัดการวัฒนธรรมองค์การ ทำให้เกิดผลพวงของวัฒนธรรมองค์การใน 3 เรื่อง ได้แก่ ความผูกพันต่อองค์การ ความผาสุกของ องค์การ และจิตสำนึกทางสังคมของบุคลากร (4) ข้อค้นพบจากตัวแบบการจัดการความรู้ของ โรงพยาบาลนวัตกรรม คือ กระบวนการจัดการความรู้เป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินการจัดการ ความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยสมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์การเป็นตัวผลักดัน กระบวนการจัดการความรู้ และการประเมินการจัดการความรู้เป็นกิจกรรมคู่ขนานของ กระบวนการจัดการความรู้ และ (5) ข้อค้นพบจากตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาล นวัตกรรม คือ มิติสำคัญในการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมประกอบด้วย 7 มิติ ได้แก่ คุณลักษณะองค์การเรียนรู้ บทบาทขององค์การเรียนรู้ การมีวิสัยทัศน์ร่วม รูปแบบการ เรียนรู้องค์การ การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล การประเมินการเรียนรู้ และพลังอำนาจ การเรียนรู้

ABSTRACT

Title of Dissertation	Model Building of Innovative Hospital: Grounded Theory Approach
Author	Mrs. Arunee Paisanpanichkul
Degree	Doctor of Philosophy (Social Development and Environmental Management)
Year	2016

This research is a qualitative research with the aims to: 1) build model of innovative hospital; 2) specify concepts, and the relationship between concepts that related to development of innovative hospital; 3) study organizational culture of innovative hospital; 4) study knowledge management process of innovative hospital; and 5) study characteristics of innovative hospital's learning organization.

The methodology employed was based on grounded theory, and case study approaches. Four Crown Prince Hospitals were selected as main case studies. They were: 1) Sawangdandin Crown Prince Hospital; 2) Dansai Crown Prince Hospital; 3) Thabo Crown Prince Hospital; and 4) Taphanhin Crown Prince Hospital. Data were collected using related documents, non-participatory observation, in-depth interview of 40 key informants: 28 persons were the directors of the selected hospitals, leaders, and operational staff members; and 12 persons were hospital's stakeholders.

The results consisted of two parts based on the research approaches adopted: 1) the results of case study approach showed the means to developing innovative hospital of four hospitals. The results of grounded theory approach indicated the model of innovative hospital and four relevant innovative hospital models: componential model; organizational culture model; knowledge management model; and learning organization

(6)

model. These could be summarized as follows: (1) model of innovative hospital founded innovative hospital was promoted by learning organization, knowledge management, and organizational culture. Learning organization was a crucial condition of innovative hospital; (2) componential model indicated that there were six key dimensions of innovative hospital, namely; characteristic of organization, innovative leadership, innovative management, customer-driven excellence, human capital asset, and organizational Innovation; (3) organizational culture model was composed of three dimensions of organizational culture, namely; cultural environment of organization, patterns of organizational culture, and organizational culture management. Cultural environment supported patterns of organizational culture, as patterns and organizational culture management led to workforce engagement, organizational well-being, and social consciousness of workforce members; (4) knowledge management model showed that the knowledge management process was critical that pushed by organizational capacity of knowledge management whereas knowledge management evaluation was a parallel activity of knowledge management process; (5) learning organization model indicated that there were seven key dimensions of innovative hospital, namely; characteristic of learning organization, role of learning organization, shared vision, lifestyle of organizational learning, development of personal mastery, assessment of learning, and empowerment learning.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก สำเร็จลงได้ด้วยความสำเร็จจากผู้มีพระคุณเป็นจำนวนมาก ซึ่งผู้วิจัยขอกล่าวนามไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.พิชาย รัตนดิถก ณ ภูเก็ต อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาแว มะแส อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ให้วิชาความรู้ ข้อเสนอแนะ คำปรึกษา ความใส่ใจ และสละเวลาที่มีค่า เพื่อความสมบูรณ์ของ วิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุรสิทธิ์ วชิรขจร ประธานคณะกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ และศาสตราจารย์ ดร.จักรกฤษณ์ นรนิติผดุงการ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รวมถึงคณาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบัน บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่าอันเกื้อหนุนให้ ขอบขอบคุณบุคลากรของคณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม และสำนักบรรณสารการพัฒนาที่ได้ ให้ความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ ดร.กาญจนา จันทรไทย ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้มาศึกษาต่อ ณ สถาบันแห่งนี้ ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารและบุคลากรขององค์การที่เป็นกรณีศึกษาทั้ง 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชสว่างแดน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน ที่ให้ความอนุเคราะห์ต่างๆ ตั้งแต่ข้อมูลที่สำคัญ ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดียิ่ง

ขอขอบพระคุณผู้มีอุปการคุณทั้งโดยตรงและโดยอ้อมกับความสำเร็จของผู้วิจัย ขอขอบคุณที่มงานผู้ช่วยเก็บข้อมูลวิจัยทุกท่าน ผู้มีส่วนสำคัญทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลง ได้ด้วยดี และท้ายที่สุดขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดาที่ทำให้ผู้วิจัยมีแรงบันดาลใจในการ ศึกษา และขอขอบคุณทุกคนในครอบครัวที่คอยห่วงใยและให้กำลังใจผู้วิจัยมาโดยตลอด

อรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล

ตุลาคม 2559

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(3)
Abstract	(5)
กิตติกรรมประกาศ	(7)
สารบัญ	(8)
สารบัญตาราง	(11)
สารบัญภาพ	(12)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของการศึกษา	1
1.2 คำถามการวิจัย	12
1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	12
1.4 ขอบเขตการศึกษา	13
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	15
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	16
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรม	16
2.2 แนวคิดองค์การนวัตกรรม	27
2.3 แนวคิดองค์การเรียนรู้	64
2.4 แนวคิดการจัดการความรู้	99
2.5 แนวคิดวัฒนธรรมองค์การ	123
2.6 ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก	157
2.7 สรุปการทบทวนวรรณกรรม	163

บทที่ 3	กระบวนการทัศน์และวิธีวิทยา	165
	3.1 กระบวนการทัศน์และวิธีวิทยาการวิจัย	166
	3.2 ระเบียบวิธีการวิจัย	168
	3.3 กรอบแนวคิดเบื้องต้นของการวิจัย	169
	3.4 นิยามศัพท์	177
	3.5 หน่วยการวิเคราะห์	183
	3.6 การคัดเลือกกรณีศึกษา	184
	3.7 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ	185
	3.8 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	187
	3.9 การรวบรวมข้อมูล	189
	3.10 การวิเคราะห์ข้อมูล	194
	3.11 ความน่าเชื่อถือของการวิจัย	197
	3.12 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	199
บทที่ 4	ผลการศึกษา: ระเบียบวิธีกรณีศึกษา	202
	4.1 กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	203
	4.2 กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	249
	4.3 กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าปอ	294
	4.4 กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน	336
	4.5 สรุปกรณีศึกษา	380
บทที่ 5	ผลการศึกษา: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก	385
	5.1 ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม	386
	5.2 ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม	397
	5.3 ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม	406
	5.4 ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม	413
	5.5 ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม	421
	5.6 สรุปการสร้างตัวแบบตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก	426

บทที่ 6	สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	428
6.1	สรุปวิธีวิทยาการวิจัย	428
6.2	สรุปผลการศึกษา	429
6.3	อภิปรายผลการศึกษา	461
6.4	ข้อเสนอแนะ	485
บรรณานุกรม		490
ภาคผนวก		513
ภาคผนวก ก	แนวทางการทางการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย	514
ภาคผนวก ข	แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้อำนวยการโรงพยาบาล	518
ภาคผนวก ค	แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรระดับบริหาร	524
ภาคผนวก ง	แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรระดับปฏิบัติการ	530
ภาคผนวก จ	แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	536
ภาคผนวก ฉ	แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับบริการ	541
ภาคผนวก ช	แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม	545
ภาคผนวก ซ	การจัดทำรหัส มโนทัศน์องค์การนวัตกรรม	548
ภาคผนวก ฌ	การจัดทำรหัส มโนทัศน์องค์การเรียนรู้	572
ภาคผนวก ญ	การจัดทำรหัส มโนทัศน์การจัดการความรู้	598
ภาคผนวก ฎ	การจัดทำรหัส มโนทัศน์วัฒนธรรมองค์การ	617
ภาคผนวก ฏ	การจัดหมวดหมู่ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์	644
ภาคผนวก ฐ	ข้อมูลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	649
ภาคผนวก ท	รายชื่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัย	663
ประวัติผู้เขียน		666

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
2.1	แสดงทฤษฎีการกระทำ (Theories in Action) ประเภททฤษฎีการปฏิบัติ (Theory-in-use) จำแนกตามตัวแบบ	88
2.2	แสดงลักษณะของคนในองค์กร (Organizational Man) จำแนกตามทัศนะของนักทฤษฎีองค์กร	127
3.1	แสดงวิธีการเก็บรวบรวมและแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา	192
ช.1	รหัสเชิงทฤษฎี มโนทัศน์องค์กรนวัตกรรม	560
ช.2	ขอบเขตทฤษฎีของมโนทัศน์องค์กรนวัตกรรม	567
ฉ.1	รหัสเชิงทฤษฎี มโนทัศน์องค์กรเรียนรู้	584
ฉ.2	ขอบเขตทฤษฎีของมโนทัศน์องค์กรเรียนรู้	592
ญ.1	รหัสเชิงทฤษฎี มโนทัศน์การจัดการความรู้	607
ญ.2	ขอบเขตเชิงทฤษฎีของมโนทัศน์การจัดการความรู้	613
ฎ.1	รหัสเชิงทฤษฎี มโนทัศน์วัฒนธรรมองค์กร	629
ฎ.2	ขอบเขตทฤษฎีของมโนทัศน์วัฒนธรรมองค์กร	638
ฏ.1	รหัสเชิงทฤษฎี ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์	645
ฏ.2	ขอบเขตทฤษฎีของความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์	674

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	ระดับชั้นต่างๆ ของนวัตกรรม	24
2.2	The Innovation Pentathlon Framework	40
2.3	Componential Theory of Creativity	43
2.4	Four Components of Innovation (FCI) Model with Summary of Components and Associated factors that Describe Innovative Organization	45
2.5	เงื่อนไขทางสังคมของวิสาหกิจนวัตกรรม	48
2.6	ตัวแบบองค์การเรียนรู้เชิงระบบ (Systems Learning Organization Model)	79
2.7	การเรียนรู้แบบวงจเดี่ยวและการเรียนรู้แบบวงจสองระดับ	90
2.8	กระบวนการจัดการความรู้ที่สำคัญโดยภาพรวมขององค์การ	106
2.9	ระบบย่อยด้านการเรียนรู้ หรือตัวแบบเชิงระบบ สำหรับการจัดการความรู้ (Knowledge Subsystem/A Systems Model for Managing Knowledge)	109
2.10	กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีสำหรับการจัดการความรู้	114
2.11	กระบวนการจัดการความรู้ 7 ขั้นตอน	116
2.12	ระดับชั้นวัฒนธรรมองค์การของ Schein (Schein's Three Level of Culture)	131
2.13	วัฒนธรรมองค์การ 4 ประเภท ของ Daft	135
2.14	การก่อเกิดวัฒนธรรมขององค์การ	140
2.15	กระบวนการกล่อมเกลางานทางสังคม (Socialization Process) ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ขององค์การ	142
3.1	แสดงกรอบแนวคิดเบื้องต้น (Initial Conceptual Framework) หรือตัวแบบเชิงทฤษฎี	176
3.2	แสดงขั้นตอนการวิจัย	201

4.1	ป้ายชื่อและอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	204
4.2	โครงสร้างองค์การตามสายการบังคับบัญชา	206
4.3	โครงสร้างการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	208
4.4	ยาสามัญประจำบ้าน และการอบรมให้ความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้าน/ ยาสมุนไพรในชุมชน	243
4.5	เครื่องมือช่วยคำนวณขนาดยาในเด็ก (Kid Cans)	244
4.6	อุปกรณ์และวิธีใช้งานของ Sawang Rolling ท่อน้ำไล่ฝ้า	245
4.7	การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สว่างแดนดิน	248
4.8	ภูมิทัศน์ด้านหน้าของอาคารเซวง-ไน เคียงศิริ (อาคารผู้ป่วยใน 2)	251
4.9	โครงสร้างองค์การโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	252
4.10	ศูนย์สมานธิบำบัดสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย	289
4.11	การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ด่านซ้าย	293
4.12	เตียงผู้ป่วยและการตกแต่งภายในห้องพิเศษ Super VIP	296
4.13	โครงสร้างการจัดการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	297
4.14	TCPH Leadership Excellence Model	305
4.15	แสดงการใช้เครื่องมือ Robot สุดเจ๋ง	332
4.16	การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	335
4.17	ภูมิทัศน์ด้านหน้าอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชตะพานหิน	338
4.18	โครงสร้างองค์การของโรงพยาบาล	339
4.19	การกำหนดกลยุทธ์ จำแนกตาม Balanced Scorecard	351
4.20	กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล	361
4.21	การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ตะพานหิน	379
5.1	ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม (Componential Model of Innovative Hospital)	389
5.2	ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม (Learning Organization Model of Innovative Hospital)	399

5.3	ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม (Knowledge Management Model of Innovative Hospital)	408
5.4	ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม (Organizational Culture Model of Innovative Hospital)	414
5.5	ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม (Model of Innovative Hospital)	423
6.1	การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สว่างแดนดิน	433
6.2	การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ด่านซ้าย	437
6.3	การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	441
6.4	การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ตะพานหิน	445
6.5	ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม (Model of Innovative Hospital)	447
6.6	ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม (Componential Model of Innovative Hospital)	449
6.7	ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม (Organizational Culture Model of Innovative Hospital)	452
6.8	ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม (Knowledge Management Model of Innovative Hospital)	455
6.9	ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม (Learning Organization Model of Innovative Hospital)	458
ช.1	ประเด็นหลัก และหมวดหมู่ในแต่ละประเด็นหลักของมโนทัศน์ องค์การนวัตกรรม	566
ฉ.1	ประเด็นหลัก และหมวดหมู่ในแต่ละประเด็นหลักของมโนทัศน์องค์การเรียนรู้	591
ญ.1	ประเด็นหลัก และหมวดหมู่ในแต่ละประเด็นหลักของมโนทัศน์ การจัดการความรู้	612
ฎ.1	ประเด็นหลัก และหมวดหมู่ในแต่ละประเด็นหลักของมโนทัศน์ วัฒนธรรมองค์การ	637
ฏ.1	ประเด็นหลักและหมวดหมู่ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์	646

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของการศึกษา

หัวข้อนี้เป็นการอธิบายถึงหลักการและเหตุผลในการสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยจะกล่าวถึงขอบเขตหลักที่ศึกษา ได้แก่ องค์การนวัตกรรม กับองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ การพัฒนาระบบคุณภาพโรงพยาบาลกับองค์การนวัตกรรม และท้ายที่สุดได้ชี้ให้เห็นความสำคัญและมูลเหตุจูงใจที่ต้องการศึกษาความเป็นองค์การนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โดยขออธิบายแต่ละประเด็นตามลำดับ ดังนี้

1.1.1 องค์การนวัตกรรม กับองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ

นับตั้งแต่ทศวรรษที่ผ่านมา เมื่อสิ่งแวดล้อมเชิงการแข่งขันได้เคลื่อนผ่านการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญอันนำไปสู่โลกาภิวัตน์ สมภาวะโลกไร้พรมแดน และสังคมฐานความรู้ (Knowledge-based Society) ส่งผลให้ข้อมูล สารสนเทศ และองค์ความรู้ที่มีอยู่มากมายแทบทุกส่วนของโลกแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว ทุกหนแห่งในโลกสามารถรับรู้และเข้าถึงสิ่งเหล่านี้ได้โดยง่ายด้วยเทคโนโลยีที่ล้ำสมัย กอปรกับการเปลี่ยนแปลงปรากฏการณ์ต่างๆ อย่างรวดเร็วทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง รวมถึงแนวโน้มของการพัฒนาคุณภาพบริการที่มุ่งเน้นมากกว่าเพียงการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังแก่ลูกค้าหรือผู้รับบริการ ผลสืบเนื่องด้านองค์การของเหตุดังกล่าวคือ องค์การทั้งภาครัฐกิจเอกชนและภาครัฐจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนแนวคิดของการแข่งขันจากการมุ่งผลิตและมุ่งบริการให้ได้ผลิตภาพและสร้างผลกำไรมากที่สุดมาสู่การประยุกต์ใช้องค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีในการบริหารองค์การ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และส่งมอบผลิตภัณฑ์หรือบริการที่มีคุณภาพสูงสุดเพื่อสร้างความพึงพอใจและความผูกพันให้แก่ลูกค้าให้มากที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ ในเรื่องนี้ บรรดาผู้บริหารองค์การ ต่างพากันค้นหากลยุทธ์ที่จะทำให้องค์การของพวกเขาเกิดความได้เปรียบเชิงการแข่งขันอย่างยั่งยืน โดยกลยุทธ์ทั่วไปมีข้อกำหนดว่า หากองค์การจะสร้างความแตกต่างในตัวผลิตภัณฑ์และบริการได้อย่างยั่งยืน ตัวองค์การเองจะต้องมีความสามารถทางนวัตกรรมอย่างคงเส้นคงวา (Popadiuk and Choo, 2006: 302)

องค์การในสภาวะการณ์ปัจจุบันให้ความสำคัญกับการสร้างสรรค์ความรู้และนวัตกรรม ในความเป็นจริงพบว่า ความรู้เป็นความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน และส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม ในองค์การ (Hedlund,1994 quoted in McAdam, 2000: 234) ซึ่งการดำเนินการด้านความรู้ขององค์การไม่ใช่เพียงการค้นหาค้นหาองค์ความรู้ แต่เป็นการเข้าใจความหมายและประยุกต์ใช้ความรู้เหล่านั้นให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์การทั้งด้านผลิตภาพและคุณภาพ องค์การต่างๆ จึงคิดค้นกลยุทธ์ และวิธีการที่มีประสิทธิภาพเพื่อนำมาใช้ให้เกิดประสิทธิผลตามเป้าประสงค์ขององค์การ ซึ่งกลยุทธ์ที่สำคัญประการหนึ่งที่องค์การในปัจจุบันมุ่งเน้นคือการสร้างนวัตกรรม องค์การ ผลงานวิจัยในช่วงเวลานี้แสดงให้เห็นว่า องค์การฐานความรู้เป็นผู้ครอบครองสารสนเทศและความรู้ที่เต็มไปด้วยความได้เปรียบที่พิเศษ การจัดกระบวนการทั้งด้านทักษะและความเชี่ยวชาญของบุคลากรเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศและความรู้ในการถ่ายโอนสติปัญญา ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความฉลาดหลักแหลม เป็นการเตรียมพร้อมต่อการเติบโตที่ยั่งยืนและการพัฒนาภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เป็นพลวัต อันนำไปสู่การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและนวัตกรรม (Davenport and Prusak,1998 และ Liebowitz and Beckman, 1998) การอุบัติของโลกาภิวัตน์และโลกแห่งการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นเป็นสาเหตุที่ทำให้องค์การจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอด นวัตกรรมจึงเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด เพราะการสร้างนวัตกรรมเป็นการสร้างสินทรัพย์ด้านทุนทางปัญญาปัญญา (Intellectual Capital) มากกว่าการสร้างทุนทางกายภาพ (Physical Capital) โดยความสามารถด้านนวัตกรรมขององค์การไม่สามารถวัดได้อย่างตรงไปตรงมาแจกเช่น จำนวนของกำลังแรงงาน ความสามารถในการผลิต หรือจำนวนสินทรัพย์ด้านทุน และแม้ว่าการวัดความสามารถด้านนวัตกรรมจะเป็นเรื่องยาก แต่สิ่งที่ผู้บริหารองค์การจำเป็นต้องใส่ใจคือ ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์เชิงประสิทธิผลของศักยภาพนวัตกรรม (Smith and Ainsworth,1989: 68)

ตามทัศนะของ Schien (1988: 2) นวัตกรรมเป็นความคิดใหม่ รูปแบบพฤติกรรมใหม่ ความเชื่อใหม่ ค่านิยมและฐานคติใหม่ ที่ครอบคลุมการทำหน้าที่ขององค์การในด้านต่างๆ ในทำนองเดียวกัน Cunliffe (2008: 105) กล่าวว่า นวัตกรรมหมายถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ เทคโนโลยี กระบวนการทำงาน ตลาด รวมถึงออกแบบและจัดโครงสร้างองค์การใหม่ ขณะที่ Becker และ Whisler (1967: 463) ให้นิยามโดยเน้นไปที่การสร้างนวัตกรรมว่า นวัตกรรมเป็นการใช้ความคิดครั้งแรกหรือครั้งต้นๆ ของบุคคลกลุ่มหนึ่งในองค์การที่มีเป้าประสงค์คล้ายๆ กัน แต่สำหรับ West และ Farr (1990: 9) ให้ความหมายในมุมมองของการใช้ประโยชน์ว่า นวัตกรรมหมายถึง การแนะนำและการนำเสนอโดยเจตนาภายใต้บทบาทของงาน กลุ่ม หรือองค์การ เกี่ยวกับความคิด กระบวนการ ผลิตภัณฑ์ วิธีปฏิบัติงาน ที่ใหม่ต่อการนำไปใช้ และออกแบบมาเพื่อประโยชน์ที่มีนัยสำคัญต่อบุคคล กลุ่ม องค์การ และสังคมวงกว้าง ในส่วนของ Janssen, Vliert และ West (2004: 130) มีความเห็นที่ต่างออกไปว่านวัตกรรมเกิดจาก

พฤติกรรมการทำงานที่เต็มไปด้วยความเสี่ยง ซึ่งอาจจะทำให้เกิดสิ่งที่มีคุณค่าโดยไม่ได้ตั้งใจ สำหรับผู้ค้นพบหรือนวัตกรรม (Innovators) ในความตั้งใจที่จะผลิตสิ่งที่มีคุณประโยชน์ตามที่คิดไว้ ดังนั้น นวัตกรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดช่องว่างหรือระยะห่างระหว่างองค์กรที่เป็น "ผู้นำ" และ "ผู้ตาม" เป็นการรังสรรค์ความคิดใหม่ ๆ ที่ต้องอาศัยความก้าวหน้าในการพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อให้เกิดผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ๆ ที่สูงด้วยคุณภาพ รวมถึงกระบวนการและการบริหารจัดการใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

แม้ว่ากระบวนการนวัตกรรมมีความยาก ซับซ้อนและสร้างความลำบากต่อองค์กร แต่เหนือไปกว่านั้นคือ การพัฒนาองค์กรให้มีความสามารถในการสร้างสรรค์ความคิด เพื่อรังสรรค์นวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งที่ยากกว่า กล่าวคือ การสร้างความยั่งยืนให้แก่องค์กรย่อมเป็นการยากกว่าการสร้างชื่อเสียงให้องค์กรเพียงชั่วครั้งชั่วคราว ดังนั้น องค์กรจึงไม่ควรหยุดพัฒนาแม้ว่าจะบังเกิดความคิดที่ดีแล้วก็ตาม เพราะความคิดดี ๆ เป็นศัตรูของความคิดที่ดีกว่า และองค์กรอาจจะหยุดการค้นหาลู่ทางที่ดีกว่าเดิม (Rickards อ้างถึงใน Smith and Ainsworth, 1989: 78) ในการนี้ องค์กรจำเป็นต้องจัดสร้างสิ่งแวดล้อมในอันที่จะบ่มเพาะหรือพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ และเปลี่ยนถ่ายความคิดนั้นๆ สู่การปฏิบัติ อันทำให้เกิดผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการใหม่ที่ทรงประสิทธิผลต่อองค์กร ในความเป็นจริงพบว่า องค์กรที่ล้มเหลวส่วนใหญ่ไม่มีองค์ประกอบเหล่านี้ในแผนงานด้านนวัตกรรม (Khan and Al-Ansari, 2005: 3-4) ซึ่ง Burns และ Stalker (1961 quoted in Bruce and Birchall, 2009: 14) ให้ทัศนะว่า การบริหารจัดการนวัตกรรมเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยขององค์กรในสิ่งแวดล้อมที่สับสนวุ่นวาย ในเวลาต่อมา Dankbarr (2003, quoted in Bruce and Birchall, 2009: 15) ได้โต้แย้งว่าการบริหารจัดการนวัตกรรมเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกลยุทธ์ เพื่อการมีอายุที่ต่อเนื่องยาวนานขององค์กรทั้งในด้านผลิตภัณฑ์และด้านกระบวนการผลิต การบริหารจัดการนวัตกรรมมีความหมายมากกว่าการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม แต่เป็นการสร้างสรรค์และเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามที่องค์กรต้องการ

นักวิชาการคนแรกๆ ที่กล่าวถึงองค์กรนวัตกรรม ได้แก่ Argyris และ Becker ซึ่ง Argyris (1965: 2-3) ให้ทัศนะว่า หากจะศึกษาเกี่ยวกับองค์กรนวัตกรรม ควรกำหนดล่วงหน้าถึงเรื่องที่จะมุ่งเน้นภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัด และให้ข้อเสนอแนะว่าบุคคลยังมีระดับตำแหน่งสูงเท่าใดในสายการบังคับบัญชาขององค์กร ยิ่งมีความเป็นไปได้ที่จะถูกควบคุมพฤติกรรมด้วยระบบของเทคโนโลยี โครงสร้างองค์กร และการควบคุมเชิงบริหารจัดการต่างๆ น้อยลงเท่านั้น ในขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะกลับเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญมากขึ้น โดย Argyris ให้ทัศนะว่า การเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ค่านิยม และบรรทัดฐานต้องเริ่มต้นที่ระดับบนจึงจะเกิดประสิทธิผล ด้วยเหตุที่ผู้บริหารระดับสูงมีอิทธิพลอย่างกว้างขวางในองค์กร บุคคลเหล่านี้จึงทำให้เกิดผลกระทบต่อความเป็นนวัตกรรมขององค์กร

(Organizational Innovativeness) ในส่วนของ Becker (1964) กล่าวว่า คุณลักษณะขององค์กรเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดและหล่อเลี้ยงการกระทำหรือการตัดสินใจเชิงนวัตกรรม ซึ่งสอดคล้องกับนักวิชาการส่วนใหญ่ที่ให้ความสนใจในมิติของคุณลักษณะของการเป็นองค์กรนวัตกรรม และวิธีการเป็นองค์กรนวัตกรรม แต่การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับองค์กรนวัตกรรมมีน้อยมากเมื่อเทียบกับการศึกษาเกี่ยวกับนวัตกรรมและเทคโนโลยี หรือการศึกษาวิจัยองค์กรในมิติอื่นๆ อย่างไรก็ตาม ในระยะเวลาอันใกล้ที่ผ่านมา ได้เริ่มมีการศึกษาเรื่ององค์กรนวัตกรรมมากขึ้น ดังเช่น Smith (2010) ที่ศึกษาองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ ขององค์กรนวัตกรรม ได้แก่ 1) การบริหารจัดการนวัตกรรม 2) บริบทขององค์กรนวัตกรรม 3) การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ด้านนวัตกรรม และ 4) การยอมรับความเสี่ยงด้านนวัตกรรม สำหรับในประเทศไทยพบการศึกษาของ Boonkiart lewongcharoen และ Sunee Piromprames (2009) ที่สร้างตัวแบบเชิงแนวคิด เพื่อใช้เป็นแนวทางการวิจัยในกรณีศึกษา โดยเบื้องต้นได้กล่าวถึงคุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรมว่า เป็นองค์กรที่มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีการรังสรรค์นวัตกรรมอย่างคงเส้นคงวา มีการจัดการความรู้และเป็นองค์กรเรียนรู้ มีการพัฒนาความสามารถในการสร้างสรรค์ เป็นองค์กรที่มีความยืดหยุ่น ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรและมีความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง

แม้กระนั้นก็ตาม ปัจจุบันยังไม่มีผู้ให้ความหมายคำว่า “องค์กรนวัตกรรม” ได้อย่างชัดเจน จากการประมวลแนวคิดของนักวิชาการต่างๆ ผู้วิจัยสังเคราะห์ความหมายขององค์กรนวัตกรรมได้ว่า องค์กรนวัตกรรมคือองค์กรที่มีระบบการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการปรับปรุงหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ แผนงาน และกระบวนการ รวมถึงการบริหารจัดการ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ องค์กรมีการบริหารจัดการนวัตกรรม ซึ่งการมุ่งเน้นหรือให้ความสำคัญกับนวัตกรรมขององค์กร ไม่ได้ต้องการผลลัพธ์เพียงแต่จำนวนนวัตกรรมที่รังสรรค์ขึ้น และความสามารถในการปรับตัวเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมเท่านั้น แต่องค์กรต้องการพัฒนาตัวเองให้มีความเป็นนวัตกรรมเพื่อที่จะสามารถรังสรรค์นวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และต้องการให้นวัตกรรมเป็นตัวนำพาการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งแวดล้อมขององค์กร โดยองค์กรมีอิทธิพลเพียงพอที่จะทำให้สิ่งแวดล้อมหรือองค์กรอื่นๆ จำเป็นต้องตอบสนองหรือปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น ทั้งนี้ วิธีการคิดเพื่อให้เกิดนวัตกรรมไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะศาสตร์สาขาใดสาขาหนึ่ง เนื่องจากนวัตกรรมได้แทรกอยู่ในศาสตร์สหสาขา ดังนั้น การบริหารจัดการนวัตกรรมจึงเป็นการต่อยอดและขยายผลการบริหารจัดการองค์กรให้ครบวงจร โดยผสมผสานกลยุทธ์หรือแนวทางของศาสตร์ต่างๆ ทั้งด้านสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์เข้าด้วยกัน เพื่อให้ได้มาซึ่งการสร้างสรรคผลผลิตและบริการที่อาศัยองค์ความรู้ แนวปฏิบัติ และกระบวนการใหม่ๆ ในอันที่จะรักษาศักยภาพในการแข่งขัน ตำแหน่งทางการตลาด และก้าวสู่การเป็นผู้นำในด้านต่างๆ ตามที่องค์กรปรารถนา สำหรับสิ่งที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม ได้แก่

การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการสร้างองค์ความรู้ให้มีความเป็นสหวิทยาการ การพัฒนาคุณลักษณะขององค์การให้เป็นองค์การเรียนรู้ เพราะจะทำให้องค์การสามารถปรับตัวเพื่อให้ตอบรับกับพลวัตของสิ่งแวดล้อม และสามารถรังสรรค์นวัตกรรมอันทรงคุณค่าได้ดีกว่าสภาพที่เป็นอยู่

องค์การนวัตกรรมให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ (Martins and Terblanche, 2003) โดยมีจุดเน้นที่พื้นฐานการรู้คิดเกี่ยวกับนวัตกรรมองค์การ ซึ่งเห็นได้จากสิ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับ การเรียนรู้และกระบวนการสร้างสรรค์ความรู้ขององค์การ (Lam, 2010) และการเป็นองค์การ นวัตกรรมจะต้องฝังตรึงด้วยวิธีการทำงานประจำเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นการตอกย้ำและ สร้างสรรค์องค์ความรู้จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงานประจำวันของบุคลากร (Ogiwara, 2011) ทั้งนี้ องค์การนวัตกรรมเป็นองค์การที่นำความรู้มาแสวงหาคุณประโยชน์ทั้ง ภายในและภายนอกองค์การ โดยมีการถ่ายทอดนวัตกรรมผ่านกระบวนการเรียนรู้ มีการพัฒนา บุคลากรและกระตุ้นให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรม รวมถึงมีระบบการจัดเก็บองค์ ความรู้ไว้กับองค์การ ไม่ปล่อยให้สูญหายไปเมื่อต้องสูญเสียบุคลากรเจ้าขององค์ความรู้นั้น ใน ปัจจุบัน องค์การทั้งภาครัฐ เอกชน รวมถึงองค์การทางสังคมที่ไม่ได้มุ่งแสวงหาผลกำไรล้วน ต้องการพัฒนาเพื่อก้าวสู่การเป็นองค์การนวัตกรรม เนื่องจากนวัตกรรมเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด สำหรับการแข่งขันในเชิงธุรกิจ (Drucker, 1995) ความสำเร็จขององค์การนวัตกรรมเกิดจาก การขับเคลื่อนองค์ความรู้ และบริหารจัดการให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ขององค์การ ทั้งนี้ กล ยุทธ์ในการพัฒนาเพื่อเป็นองค์การนวัตกรรมไม่ควรมุ่งหวังเพียงต้องการสร้างผลิตภัณฑ์หรือ บริการใหม่เพื่อผลประโยชน์เชิงธุรกิจหรือเชิงพาณิชย์ เพราะความเป็นจริงแล้ว องค์การ นวัตกรรมมีคุณค่ามากกว่านั้น การก้าวสู่องค์การนวัตกรรมจำเป็นต้องพัฒนาองค์การทั้งในด้าน ระบบการบริหารจัดการ บุคลากร และกระบวนการทำงานควบคู่ไปกับการสร้างภาพลักษณ์ให้ ปรากฏแก่สาธารณะ ในมิติของการเป็นผู้นำเรื่องความสามารถในการสร้างสรรค์ การดำเนินการ เชิงรุก และความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility) ซึ่งสิ่งเหล่านี้สร้างความมั่นใจ และความผูกพันแก่ลูกค้าหรือผู้รับบริการ บุคลากรในองค์การ รวมถึงสร้างความพึง พอใจแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ชุมชนแวดล้อม และสังคมโดยรวม

องค์การนวัตกรรมมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ โดยการจัดการความรู้ เป็นพลังขับเคลื่อนให้บุคลากรในองค์การมีความคิดก้าวหน้า และนำไปสู่การสร้างสรรค์ ผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ๆ จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศพบว่า การจัดการความรู้ ของมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดของนวัตกรรม โดย Rodan (2002: 154) ระบุว่า การบรรจบกัน ขององค์ประกอบด้านความรู้ที่สร้างสรรค์ความคิดใหม่อันเป็นประโยชน์ หรือการเพิ่มความถี่ใน การประสพโอกาสขององค์ประกอบด้านความรู้เป็นแนวทางที่นำไปสู่ความคิดใหม่จำนวนมาก และท้ายที่สุดเป็นการเพิ่มโอกาสของการเกิดสิ่งใหม่ที่มีคุณค่าหรือนวัตกรรม เช่นเดียวกับ Gloet และ Terziovski (2004: 408) ที่พบว่า การปฏิบัติการด้านการจัดการความรู้ มีความสัมพันธ์เชิง

บวกกับผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม ในทำนองเดียวกัน สมานิก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ (2553) พบว่า องค์ประกอบหลัก 4 องค์ประกอบของกระบวนการจัดการความรู้ ได้แก่ การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การเก็บความรู้ และการใช้ความรู้ เป็นองค์ประกอบสำคัญของความสามารถในการจัดการความรู้ของผู้ประกอบการที่มีนวัตกรรมในประเทศไทย โดยที่องค์ประกอบย่อยของความสามารถในการจัดการความรู้ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ เทคโนโลยี โครงสร้าง วัฒนธรรม ความเชี่ยวชาญ การเรียนรู้ และสารสนเทศมีความสัมพันธ์ซึ่งบวกกับความสามารถทางนวัตกรรมของผู้ประกอบการ ในทำนองเดียวกัน อรอนงค์ โรจน์วัฒนบูลย์ (2553) พบว่า รูปแบบองค์การแห่งการเรียนรู้ และระบบการจัดการความรู้ที่มีกระบวนการชัดเจนและใช้เทคโนโลยีในการสร้างคลังความรู้ การส่งเสริมการเรียนรู้ เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาวัตกรรมการจัดการความรู้ที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า กระบวนการจัดการความรู้ เป็นกระบวนการสำคัญที่ทำให้การจัดการความรู้ในองค์การประสบผลสำเร็จ โดยกระบวนการนี้ครอบคลุมถึง การระบุความต้องการความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การสร้างความรู้ การรวบรวมและจัดเก็บความรู้ และการทำความรู้ให้เป็นปัจจุบัน (Kucza, 2001)

นอกจากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น ยังพบว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นเรื่องสำคัญต่อการบริหารองค์การให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่องค์การมุ่งหวัง ซึ่งรวมถึงความสำเร็จด้านนวัตกรรม เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การเป็นระบบของการกระทำร่วม ค่านิยมร่วม และความเชื่อร่วม และเป็นสิ่งชี้นำพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2005: 437) ซึ่งแหล่งกำเนิดภายนอกส่วนใหญ่ที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์การได้ถูกค้นพบภายในองค์การโดยสมาชิกขององค์การ วัฒนธรรมองค์การเป็นพลังที่ทรงอำนาจซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับค่านิยมและบรรทัดฐานที่สมาชิกขององค์การยึดถือร่วมกันจนกลายเป็นรากฐานของระบบการบริหาร และการปฏิบัติของสมาชิกและผู้นำองค์การ ซึ่งพลังดังกล่าวนี้จะเรียกร่องความสนใจต่อสิ่งสำคัญและระบุแบบแผนของพฤติกรรมที่เป็นบรรทัดฐานชี้นำการกระทำต่าง ๆ ภายในองค์การ (Hatch, 1997) ดังนั้น วัฒนธรรมองค์การจึงสามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ความคิด ค่านิยมหรือสิ่งใด ๆ ก็ตามที่น่าไปสู่การประพฤติปฏิบัติในองค์การ รวมทั้งวัฒนธรรมยังเปรียบเสมือนกาวทางสังคมที่ยึดโยงองค์การไว้ด้วยกัน (O'Reilly and Chatman, 1996; Schein, 1996; Cameron and Ettington, 1988) ในองค์การภาคธุรกิจการประกอบการท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่มีการแข่งขันอย่างรุนแรงเอื้ออำนวยให้องค์การจำต้องพัฒนาพันธกิจและชุดค่านิยมที่ทำให้เล็งเห็นการเปลี่ยนแปลงและแนวทางนวัตกรรมในวิธีการประกอบธุรกิจ และองค์การนวัตกรรมจำเป็นต้องปลูกฝังค่านิยมซึ่งสร้างวัฒนธรรมองค์การที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดนวัตกรรม (Hyland and Beckett, 2005) โดยมีวัฒนธรรมนวัตกรรมซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งเสริมบุคลากรให้มีใจเปิดกว้าง คิดนอกกรอบ กล้าแสดงออก กล้าเสี่ยง และเรียนรู้ (Kantrabura and Avery, 2011) เป็นรูปแบบหนึ่งของวัฒนธรรมองค์การ นอกจากนี้ วัฒนธรรม

องค์การยังมีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการสร้างนวัตกรรมขององค์การ โดย Martins และ Terblanche (2003) ให้ทัศนะว่า องค์การสามารถระบุถึงวัฒนธรรมองค์การในฐานะค่านิยมและความเชื่อร่วมที่เกิดการทำงานร่วมกันของปัจเจกบุคคลในองค์การ องค์การที่มีวัฒนธรรมนวัตกรรมมีส่วนกระตุ้นให้สมาชิกระบุถึงปัญหาในวิถีที่ใหม่และแตกต่าง ในทำนองเดียวกัน Kenny และ Reedy (2006) เสนอว่า ผู้ที่มีส่วนร่วมในวัฒนธรรมนวัตกรรมมีแนวโน้มในการพัฒนาวิธีการที่แตกต่างทางความคิดและแสดงออกด้านพฤติกรรมที่ผ่านการรังสรรค์ความคิด การพัฒนาความคิด และการนำความคิดไปปฏิบัติ

จากที่กล่าวมาทั้งหมด จะเห็นได้ว่า นอกจากองค์การเรียนรู้ และการจัดการความรู้แล้ว วัฒนธรรมองค์การเป็นอีกหนึ่งขององค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างนวัตกรรมองค์การ และเสมือนจะเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การนวัตกรรม ดังนั้น ในการศึกษาองค์การนวัตกรรม ไม่ว่าจะเป็นองค์การภาครัฐ องค์การธุรกิจ องค์การทางสังคมต่างๆ สิ่งที่น่าสนใจไม่ควรมองข้าม คือ การศึกษาคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม และองค์ประกอบหรือเงื่อนไขสำคัญที่เกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม อาทิ องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ

1.1.2 ความเป็นมาและความสำคัญของการพัฒนาระบบคุณภาพในโรงพยาบาลกับการเป็นองค์การนวัตกรรม

ในปัจจุบัน กระแสการพัฒนาระบบคุณภาพได้แพร่หลายในองค์การทั้งด้านการผลิตและการบริการไปทั่วโลก เนื่องจากการพัฒนาองค์การด้วยมาตรฐานหรือเกณฑ์ที่เป็นสากลสามารถตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว การบุกเบิกทฤษฎีและหลักการด้านคุณภาพเริ่มตั้งแต่การพัฒนาเทคนิคและวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการควบคุมและจัดการคุณภาพ ได้แก่ การควบคุมคุณภาพเชิงสถิติ (Statistical Quality Control-SQC) กิจกรรมกลุ่มสร้างคุณภาพ (Quality Circles - QCs) ระบบมาตรฐาน ISO 9000 และ Kaizen (Juran, 1995) ส่วนเครื่องมือสำหรับควบคุมและปรับปรุงคุณภาพต่างๆ ได้แก่ 7 Basic QC Tools, Lean, Six Sigma และระบบที่นิยมในปัจจุบัน คือ การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Total Quality Management: TQM) ที่เป็นแนวคิดหลักแนวคิดหนึ่งของรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (The Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA) ที่มุ่งเน้นความเป็นเลิศ หรือประสิทธิภาพของกระบวนการผลิตในระดับสากล ซึ่งทำให้องค์การสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าและต่อสู้แข่งขันกับธุรกิจระดับโลก อันจะทำให้องค์การสามารถอยู่รอดและเติบโตได้ในเวทีการแข่งขัน สำหรับประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. 2543 มติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบให้บรรจุรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) ไว้ในแผนยุทธศาสตร์การเพิ่มผลผลิตของประเทศ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) โดยแรกเริ่มมอบให้สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ

เป็นหน่วยงานหลักในการทำหน้าที่ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อเผยแพร่ สนับสนุน และผลักดันให้องค์กรต่างๆ ทั้งภาคการผลิตและการบริการนำเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติไปพัฒนาขีดความสามารถด้านการบริหารจัดการ ในปัจจุบันสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบการดำเนินการตามกระบวนการของรางวัลคุณภาพแห่งชาติ โดยองค์กรที่มีวิธีการปฏิบัติและผลการดำเนินการในระดับมาตรฐานโลก จะได้รับการประกาศเกียรติคุณด้วยรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ซึ่งองค์กรที่ได้รับรางวัลจะนำเสนอวิธีการที่นำองค์กรไปสู่ความสำเร็จเพื่อเป็นแบบอย่างให้องค์กรอื่นๆ นำไปประยุกต์ใช้เพื่อให้ประสบผลสำเร็จเช่นเดียวกัน

ในส่วนขององค์การสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขในฐานะองค์การหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี มีพันธกิจในการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) มุ่งหวังให้สถานบริการสุขภาพทุกแห่งตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงศูนย์ความเป็นเลิศพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน โดยสอดคล้องกับบริบท ปัญหาและความต้องการของพื้นที่ ซึ่งสถานบริการสุขภาพทุกระดับต่างตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญในเรื่องดังกล่าว เห็นได้จากการที่สถานบริการสุขภาพมีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานทั่วไปและมาตรฐานเฉพาะทางต่างๆ อาทิ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ มาตรฐานบริการสาธารณสุข มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล เนื่องจากผลิตภัณฑ์และบริการที่โรงพยาบาลส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการเป็นผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลในระดับปัจเจกที่สามารถส่งผลต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ จึงนับได้ว่าสถานบริการสุขภาพหรือโรงพยาบาลเป็นองค์กรทางสังคม ซึ่งมีคุณลักษณะพิเศษที่ต่างจากองค์กรทั่วไป นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังเป็นองค์กรที่เน้นความเป็นศาสตร์และศิลป์ โดยความเป็นศาสตร์มีจุดเน้นที่กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ คือ การวิจัย และการพัฒนาภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้ประชาชนได้มีโอกาสได้รับการดูแลครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคที่มีคุณภาพ โดยอาศัยการรังสรรค์ การแพร่กระจายและการรับองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมไปประยุกต์ใช้ในองค์กร สำหรับความเป็นศิลป์หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์จะต้องมีสามัญสำนึกในการบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งให้บริการรักษาและพยาบาลในลักษณะของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Care) ดังนั้น สถานบริการสุขภาพ จึงจำเป็นต้องฟังฟังองค์ความรู้ที่ในลักษณะสหสาขาวิชาชีพ อาทิ องค์ความรู้ด้านการแพทย์ การพยาบาล เกษษกรรม วิทยาศาสตร์การแพทย์ การบริหารจัดการองค์กร การพัฒนาระบบคุณภาพต่างๆ โดยคงไว้ซึ่งมาตรฐานวิชาชีพและคุณภาพการบริการทั้ง 4 มิติดังกล่าว

ด้วยเหตุนี้ การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรนวัตกรรม หรือการสืบค้นกระบวนการทำงานและการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดนวัตกรรม จึงเป็นแนวคิดที่ดีที่สุดแนวคิดหนึ่งซึ่งสอดคล้องกับสภาวการณ์ปัจจุบันในสังคม และเป็นการสร้างคุณค่าให้แก่มวลมนุษยชาติ โดยการเป็นองค์กรนวัตกรรมนอกจากจะทำให้โรงพยาบาลสามารถก้าวทันการแข่งขันกับองค์กรอื่นแล้ว ยังเป็นการเพิ่มคุณค่าการบริการอย่างอเนกอนันต์ให้กับผู้ป่วย ผู้รับบริการ และประชาชนทั่วไป อย่างไรก็ตาม จากการประมวลเอกสารงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ผู้วิจัยยังไม่พบการศึกษาวิจัยที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับการเป็นองค์กรนวัตกรรมของโรงพยาบาล มีแต่งงานวิจัยองค์กรนวัตกรรมในภาพรวมของ Becker (1964) และบทความวิชาการในเชิงวิเคราะห์องค์กรนวัตกรรมของ Becker และ Whisler (1967) ส่วนผลงานวิจัยล่าสุดเป็นของ Smith (2010) ที่ศึกษาองค์กรที่ได้รับรางวัล MBNQA ตั้งแต่ปี 2000 จำนวน 12 องค์กร ด้วยวิธีการศึกษาจากเอกสาร สำหรับในประเทศไทย เริ่มมีการศึกษาเกี่ยวกับนวัตกรรมองค์กรมากขึ้น อาทิ การศึกษาผลกระทบจากมุมมองด้านทรัพยากรและองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรมองค์กร ของ พยัต วุฒิรงค์ (2552) และการศึกษาผลการดำเนินงานของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมจากมุมมองแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรมองค์กร ของ นิติ รัตน์ปรีชาเวช (2553) ในส่วนของการศึกษาองค์กรนวัตกรรม พบการศึกษา ของ Boonkiart lewwongcharoen และ Sunee Piromprames (2009) ซึ่งเป็นการศึกษาในองค์กรภาคธุรกิจเอกชนขนาดใหญ่ที่มีผลประกอบการและส่วนแบ่งทางการตลาดในระดับสูง นอกจากนี้ เริ่มมีผู้สนใจศึกษานวัตกรรมสังคม ดังเช่น อลงกรณ์ คุณตระกูล (2553) ที่ได้สร้างกรอบแนวคิดนวัตกรรมสังคม อันประกอบด้วยกระบวนการพลวัตนวัตกรรม และเงื่อนไขการบูรณาการนวัตกรรมสังคม

เป็นที่น่าสังเกตว่า การที่ยังไม่มีผู้ใดศึกษาเรื่ององค์กรนวัตกรรมในองค์กรภาครัฐ อาจจะเป็นเพราะบรรดานักวิจัยต่างมีความเห็นตรงกันว่า องค์กรภาครัฐในประเทศไทยยังไม่มีองค์กรใดที่โดดเด่นเป็นพิเศษด้านนวัตกรรม อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยกลับมีความเห็นที่แตกต่างว่า องค์กรภาครัฐโดยเฉพาะสถานบริการสุขภาพเป็นองค์กรทางสังคมที่ควรค่าแก่การใส่ใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่เกือบทั้งหมดมีสถานะเป็นโรงพยาบาลชุมชน (โรงพยาบาลประจำอำเภอ) ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ทั้งนี้ ความสำคัญของโรงพยาบาลชุมชนที่มีต่อระบบสุขภาพ และแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) คือ การทำหน้าที่เป็นหน่วยคู่สัญญาของสถานบริการระดับปฐมภูมิ (Contracting unit for Primary Care: CUP) ให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) ความสำคัญอีกประการหนึ่งคือ โรงพยาบาลชุมชนทำหน้าที่เป็นประตูทางผ่านในการรักษาพยาบาลและคัดกรองผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ห่างไกลไม่ให้หลงไหลมาที่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ หรือสถาบันต่าง ๆ ที่มีศักยภาพ

และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยโรงพยาบาลชุมชนเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพที่ส่งเสริม “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” ที่ต้องการเชื่อมโยงบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิเข้าด้วยกัน เพื่อให้การอภิบาลระบบสุขภาพมีประสิทธิภาพสูงสุด

ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเป็นกลุ่มโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานสากลต่างๆ มาอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยังได้ประกาศปฏิญญานวัตกรรมร่วมกัน ในการประชุมเรื่องนวัตกรรม: กรอบแนวคิดและแนวทางพัฒนา เพื่อขับเคลื่อนโรงพยาบาลคุณภาพ เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2554 โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่ง ตกลงร่วมกันที่จะสร้างเครือข่ายนวัตกรรมเพื่อพัฒนาขีดความสามารถ ไปสู่การเป็นที่พึ่งของชุมชนอย่างสมบูรณ์แบบ ด้วยการกำหนดเป็นนโยบายด้านนวัตกรรม และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่งมีความประสงค์ที่จะเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม (มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช, 2554) นอกจากนี้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยังได้ใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติมาเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กร โดยแนวคิดของการนวัตกรรมมีความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกับเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ และเมื่อศึกษาคำถามของเกณฑ์โดยละเอียดจะพบว่าทุกหมวดของเกณฑ์ได้ระบุถึงเรื่องการสร้างนวัตกรรมไม่โดยทางตรงก็ทางอ้อม

1.1.3 ความสำคัญและมูลเหตุจูงใจในการสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม

ด้วยกระแสแห่งการพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งสภาพการณ์ของสังคมและสภาพแวดล้อมในปัจจุบันบีบบังคับให้องค์กรทุกประเภททั้งภาคธุรกิจเอกชนและภาครัฐ ต้องแข่งขันเพื่อช่วงชิงความเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรม สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยกระตุ้นให้องค์กรต้องปรับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ของการเป็นองค์กรที่เป็นเลิศด้วยการสร้างนวัตกรรม เพราะองค์กรต่างตระหนักดีว่าเป็นแนวทางที่ดีที่สุดและสอดคล้องได้ดีกับสภาพการณ์ในปัจจุบันที่จะพัฒนาความสามารถในการแข่งขันอย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตาม นวัตกรรมไม่ได้เป็นเพียงผลลัพธ์ของการดำเนินการในระดับปัจเจกบุคคล หากแต่เป็นผลของกระบวนการทำงานที่มีปฏิสัมพันธ์กันของทีมงาน โดยอาจเป็นกระบวนการที่เกิดจากการแก้ไขปัญหาที่เกิดในองค์กร กระบวนการสร้างสรรค์และการมีปฏิสัมพันธ์ในด้านต่างๆ ของบุคลากรในองค์กร หรืออาจเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การที่องค์กรสามารถสร้างสรรค์นวัตกรรมที่มีคุณค่าต่อบุคลากร ลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เนื่องมาจากการบริหารจัดการให้องค์กรมีบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม มีบุคลากรที่มีแรงจูงใจและมีความกล้าที่จะคิดต่าง กล้าว่าอีกนัยหนึ่ง คือ การสร้างนวัตกรรมขององค์กรเป็นผลมาจากการที่องค์กรมีคุณลักษณะเป็นองค์กรนวัตกรรมนั่นเอง ในทำนองเดียวกัน แนวคิดหลักของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ให้ความสำคัญแก่ตรรกะของคุณภาพการบริหารจัดการ

องค์การ ดังจะเห็นได้จากโครงสร้างของเกณฑ์ที่ประกอบด้วยหมวดกระบวนการ 6 หมวด และหมวดผลลัพธ์ 1 หมวด ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน โดยหมวด 7 ซึ่งเป็นหมวดผลลัพธ์ จะเป็นหมวดที่ตอบโจทย์ของการดำเนินการในหมวดกระบวนการ (หมวด 1-6) เนื่องจากเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเชื่อว่า เหตุที่เป็นกระบวนการทำงานใน 4 มิติ ได้แก่ 1) การมีแนวทางเป็นระบบ 2) การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติอย่างทั่วถึง 3) การปรับปรุงแนวทางให้ดีขึ้น มีการสร้างนวัตกรรม และแบ่งปันความรู้ที่ได้จากการปรับปรุงและการสร้างนวัตกรรม และ 4) ความครอบคลุมและสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันของแนวทาง ด้ววัต สारसनเทศ ระบบการปรับปรุง การวิเคราะห์ การเรียนรู้ และการปฏิบัติการ ที่สนับสนุนเป้าประสงค์ระดับองค์การ ซึ่งการดำเนินการที่ครอบคลุม 4 มิติ ทั้ง 6 หมวด ย่อมก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่องค์การ (สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ, 2559)

แม้ว่าการเป็นองค์การนวัตกรรม และความสามารถขององค์การในการสร้างนวัตกรรมเป็นสิ่งสำคัญและเป็นสมรรถนะหลักขององค์การที่เป็นเลิศและองค์การที่ยั่งยืน อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าประหลาดใจว่า การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรมยังมีน้อยมาก และยังไม่พบผลงานวิจัยเรื่องดังกล่าวในองค์การภาครัฐ ในส่วนขององค์การด้านสุขภาพได้มีการกล่าวถึงนวัตกรรมกันมากพอสมควร แต่การปฏิบัติมุ่งเน้นไปที่ผลลัพธ์ คือ การประกวดนวัตกรรม ซึ่งบ่อยครั้งพบว่า สิ่งเหล่านั้นเป็นประดิษฐ์กรรม ยังไม่ใช่นวัตกรรม นอกจากนี้ ประการสำคัญคือ ณ ปัจจุบันยังไม่พบการศึกษาถึงการเป็นองค์การนวัตกรรมของโรงพยาบาลมาก่อน

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรมของโรงพยาบาล โดยมุ่งศึกษาในมิติคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมและการบริหารจัดการนวัตกรรม รวมทั้งต้องการศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การ กระบวนการจัดการความรู้ และคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาล ซึ่งจากการประมวลเอกสารพบว่า เงื่อนไขเหล่านี้มีเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การนวัตกรรม ด้วยผู้วิจัยมีความเชื่อในตรรกะที่ว่า การมุ่งไปที่เหตุย่อมดีกว่าการมองแค่ผลที่เกิดขึ้นเพียงประการเดียว และการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การนวัตกรรมจะทำให้โรงพยาบาลสร้างสรรค์นวัตกรรมได้อย่างยั่งยืน โดยโรงพยาบาลนวัตกรรมควรมีคุณลักษณะพิเศษที่แตกต่างจากโรงพยาบาลโดยทั่วไป ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ โดยอาศัยวัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการและกระบวนการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยมุ่งหวังที่จะได้องค์ความรู้ที่มีอรรถประโยชน์และเป็นรูปธรรมในการพัฒนาองค์การสู่การเป็นองค์การนวัตกรรม และมีคุณลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างนวัตกรรมของโรงพยาบาล อันจะมีผลต่อการส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการในมิติสุขภาพที่ทรงคุณค่าให้แก่ผู้รับบริการและประชาชนอย่างแท้จริงต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าว ก่อให้เกิดคำถามที่ผู้วิจัยต้องการค้นหา คำตอบเชิงทฤษฎีจากการศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมเชิงลึก จึงได้กำหนดคำถามการวิจัยที่ใช้เป็นแกนกลางของการศึกษานี้ คือ

- 1.2.1 โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะอย่างไร
- 1.2.2 โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างไร
- 1.2.3 โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์การอย่างไร
- 1.2.4 โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการจัดการความรู้อย่างไร
- 1.2.5 โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้หรือไม่
- 1.2.6 วัฒนธรรมองค์การ กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.3.1 เพื่อสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยศึกษาคุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม และการบริหารจัดการนวัตกรรม พร้อมทั้งอธิบายปรากฏการณ์กระบวนการสร้างหรือพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การนวัตกรรม

1.3.2 เพื่อระบุมโนทัศน์และความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การนวัตกรรม โดยศึกษามโนทัศน์เงื่อนไขสำคัญ คือ วัฒนธรรมองค์การ กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้

1.3.3 เพื่อศึกษาวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยมุ่งเน้นที่การจัดการวัฒนธรรมองค์การ และลักษณะหรือรูปแบบของวัฒนธรรมองค์การในโรงพยาบาลนวัตกรรม

1.3.4 เพื่อศึกษากระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ซึ่งครอบคลุมขั้นตอนที่สำคัญ ได้แก่ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้

1.3.5 เพื่อศึกษาคุณลักษณะในการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม

1.4 ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม โดยเป้าประสงค์สุดท้ายของการศึกษาคือ ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ซึ่งเป็นกลุ่มของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ และดำเนินการพัฒนาองค์กรตามแนวทางเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเป็นกรณีศึกษา โดยผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหา ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย และขอบเขตด้านระยะเวลา ดังนี้

1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาด้านองค์การนวัตกรรมเป็นขอบเขตหลักที่สำคัญของกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการศึกษา โดยทำการศึกษาในมิติใหญ่ๆ 2 มิติ คือ มิติคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม และมิติการบริหารจัดการนวัตกรรม โดยแต่ละมิติมีรายละเอียด ดังนี้

1) คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม ได้สังเคราะห์คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมด้วยการผสมผสานแนวคิดจากนักวิชาการที่เกี่ยวข้องหลายคน โดยคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมประกอบด้วย (1) การนำองค์การเพื่อนวัตกรรม (2) โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม (3) บรรยากาศองค์การที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม และ (4) ระบบงานที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร

2) การบริหารจัดการนวัตกรรม พิจารณาประเด็นการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม และนวัตกรรมขององค์การ ซึ่งประเด็นดังกล่าวประยุกต์มาจากการองค์ประกอบการบริหารจัดการนวัตกรรมตามตัวแบบองค์ประกอบ 4 ประการของนวัตกรรมของ Smith กรอบแนวคิดปรัชญาของนวัตกรรมของ Goffin และ Mitchell และทฤษฎีวิสาหกิจนวัตกรรมของ Lazenick

สำหรับเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม กำหนดขอบเขตหลัก 3 เงื่อนไข คือ วัฒนธรรมองค์การ กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้ ดังนี้

1) วัฒนธรรมองค์การ ทำการศึกษาในมิติของการจัดการวัฒนธรรมองค์การ และมิติลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ ในส่วนของการจัดการวัฒนธรรมองค์การอาศัยตัวแบบการก่อเกิดวัฒนธรรมขององค์การของ Robbins และการสร้างวัฒนธรรมองค์การตามแนวคิดของ Moorhead และ Griffin สำหรับลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ อาศัยตัวแบบวัฒนธรรมองค์การ 4 ประเภทของ Daft และลักษณะของวัฒนธรรมนวัตกรรมตามแนวคิดของ Ekvall และ Susanj รวมถึงศึกษาระดับความลึกของวัฒนธรรมองค์การ ตามตัวแบบของ Schein

2) กระบวนการจัดการความรู้ ทำการศึกษาระบบการจัดการความรู้ ใน 4 ขั้นตอน คือ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ โดยได้ผสมผสานแนวคิดกระบวนการจัดการความรู้ของ Kucza ตัวแบบเชิงระบบในการจัดการความรู้ของ Marquardt รวมถึงตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ของ Lawrence, K.; Mansour; Alhawari; Lawrence, A. และ Lawrence, E. และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ

3) องค์การเรียนรู้ ศึกษาในมิติรูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ มิติการเรียนรู้ของทีม มิติการมีวิสัยทัศน์ร่วม และมิติทักษะขององค์การเรียนรู้ โดยรูปแบบการเรียนรู้ขององค์การใช้แนวคิดของ Argyris และ Schon ส่วนการเรียนรู้ของทีม และการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ได้จากการผสมผสานแนวคิดองค์การเรียนรู้ของ Senge และตัวแบบองค์การเรียนรู้เชิงระบบของ Marquardt สำหรับทักษะขององค์การเรียนรู้ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Garvin

1.4.2 ขอบเขตด้านพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

การศึกษาครั้งนี้ หน่วยการวิเคราะห์เป็นระดับองค์การ คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน 21 แห่ง ผู้วิจัยได้วางแผนเลือกพื้นที่เพื่อใช้เป็นกรณีศึกษา จำนวน 4 แห่ง โดยกำหนดเกณฑ์การคัดสรรกรณีศึกษา ดังนี้ 1) เป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่มีสถานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่เคยส่งรายงานเพื่อขอรับการตรวจประเมิน จากสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ 2) ผู้นำสูงสุดดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ไม่ต่ำกว่า 5 ปี 3) มีการดำเนินการจัดการความรู้ในองค์การ 4) ให้ความสำคัญกับการพัฒนานวัตกรรมองค์การ และมีการสร้างหรือพัฒนานวัตกรรมของโรงพยาบาล และ 5) เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับรางวัลหรือการเชิดชูเกียรติในระดับประเทศ ดังนั้น เพื่อให้ได้กรณีศึกษาที่มีคุณสมบัติตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่กำหนด ผู้วิจัยได้คัดสรรโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่คุณสมบัติตามเกณฑ์ดังกล่าว จำนวน 4 แห่ง คือ 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร 2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย 3) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย และ 4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

สำหรับกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้นำและบุคลากรขององค์การที่เป็นกรณีศึกษา จำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรก คือ ผู้นำองค์การ ซึ่งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการเป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 5 ปี กลุ่มที่ 2 และ 3 คือ บุคลากรระดับบริหาร และบุคลากรระดับปฏิบัติการ ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้ 1) เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 3 ปี ขึ้นไป 2) เป็นผู้ร่วมดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้หรือการสร้างองค์การเรียนรู้ และ 3) เป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์หรือมีผลงานนวัตกรรม นอกจากนี้ ยังมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์การทั้ง 4 แห่ง คือ ของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัด และผู้รับบริการของโรงพยาบาล

1.4.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาการดำเนินงานตั้งแต่เริ่มต้นโครงการวิจัยจนเสร็จสิ้นสมบูรณ์ ใช้เวลาทั้งสิ้น 5 ปี 2 เดือน (สิงหาคม 2554 ถึงกันยายน 2559) แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะแรก สิงหาคม 2554 ถึงมิถุนายน 2555 เป็นการทบทวนวรรณกรรมและออกแบบการวิจัย 2) ระยะที่ 2 กรกฎาคม 2555 ถึงธันวาคม 2556 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น และเขียนบันทึกภาคสนาม 3) ระยะที่ 3 มกราคม 2557 ถึงพฤษภาคม 2558 เป็นการวิเคราะห์

กรณีศึกษา สังเคราะห์ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม สรุปและอภิปรายผลการศึกษา เขียนรายงานการวิจัย และนำเสนอผลการวิจัยต่อคณะกรรมการที่ปรึกษา 4) ระยะสุดท้าย มิถุนายน 2558 ถึงตุลาคม 2559 เป็นการปรับแก้วิทยานิพนธ์ตามคำแนะนำของคณะกรรมการฯ ตรวจสอบความสมบูรณ์ และจัดทำรูปเล่มวิทยานิพนธ์

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมอันประกอบด้วยมโนทัศน์องค์การนวัตกรรม และชุดของมโนทัศน์ที่มีความสัมพันธ์กับองค์การนวัตกรรม สามารถนำไปใช้อธิบายกระบวนการสร้างความเป็นองค์การนวัตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน ทำให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับการบริหารจัดการนวัตกรรมและคุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม

1.5.2 ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมที่ได้จากระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากสามารถไปประยุกต์ใช้กับโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ รวมถึงสถานพยาบาลที่มีบริบทและสิ่งแวดล้อมองค์การคล้ายคลึงกัน ในการพัฒนาหรือต่อยอดในการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยไม่ต้องสิ้นเปลืองเวลาในการเริ่มต้นคิดค้นกลยุทธ์ในการดำเนินการ

1.5.3 เป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารที่มีหน้าที่กำหนดนโยบายในส่วนกลางทั้งกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่นๆ รวมถึงผู้บริหารองค์การต่างๆ เล็งเห็นความสำคัญของการสร้างหรือพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การเรียนรู้และองค์การนวัตกรรม เป็นการตอบโจทย์ที่ตรงประเด็นกับคำถามที่ต้องการองค์การที่มีความเป็นเลิศ มีความสามารถในการแข่งขัน พึ่งตนเองได้ และเป็นองค์การที่ยั่งยืน

1.5.4 การเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมจะส่งผลให้ประชาชนหรือชุมชนที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลได้รับบริการที่มีคุณภาพจากกระบวนการทำงานที่ก้าวล้ำ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สาระสำคัญในบทนี้ เป็นการประมวลแนวคิด ทฤษฎี และผลการศึกษาวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม เพื่อเป็นการสร้างเสริมความรู้และความเข้าใจให้ประจักษ์แจ้งในทฤษฎีและมโนทัศน์ที่สำคัญของการศึกษา ผลการประมวลเอกสารทำให้ทราบถึงองค์ประกอบต่างๆ ที่เป็นส่วนหนึ่งของหัวข้องานวิจัย และทำให้ตระหนักถึงความสัมพันธ์เกี่ยวข้องระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น ซึ่งผู้วิจัยได้นำความรู้และความเข้าใจจากการประมวลเอกสารไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดชุดของมโนทัศน์ ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นของการวิจัย เป็นการแสดงให้เห็นว่าชุดของมโนทัศน์มาจากการคิดอย่างมีตรรกะ นอกจากนี้ผู้วิจัยจะได้นำผลการประมวลเอกสารไปบูรณาการกับผลการวิจัย เพื่อสังเคราะห์ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมอันเป็นเป้าประสงค์สุดท้ายของการศึกษา โดยจะขอเสนอแนวคิด ทฤษฎี ผลการศึกษาวิจัย และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

- 2.1 .แนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรม
- 2.2 แนวคิดองค์การนวัตกรรม
- 2.3 แนวคิดองค์การเรียนรู้
- 2.4 แนวคิดการจัดการความรู้
- 2.5 แนวคิดวัฒนธรรมองค์การ
- 2.6 ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก
- 2.7 สรุปการทบทวนวรรณกรรม

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรม

ในปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรมมีอิทธิพลและมีบทบาทเป็นอย่างยิ่งต่อองค์การและสังคม คำว่า “นวัตกรรม” เริ่มเป็นที่สนใจและมีนัยสำคัญต่อแวดวงวิชาการมาเป็นระยะเวลากว่า 60 ปี ในช่วงทศวรรษ 1950 นวัตกรรมถูกมองเป็นผลลัพธ์เชิงพัฒนาที่ได้จากการศึกษาของนักวิจัย (Hidalgo and Albors, 2008: 5) ต่อมาในช่วงทศวรรษ 1960 การศึกษาวิจัยด้าน

ปรากฏการณ์ของนวัตกรรมเริ่มเติบโตและแผ่ขยาย ดังจะเห็นได้จากผลงานของ Nelson (1959 อ้างถึงใน Argyris, 1965: 1) ที่ระบุถึงความชัดเจนที่เพิ่มมากขึ้นว่า องค์การสมัยใหม่ไม่อาจจะทรงตัวอยู่ได้ หากปราศจากความสามารถในการสร้างนวัตกรรม อย่างไรก็ตาม ในช่วงเวลานั้น ไม่ได้มีการเคลื่อนไหวด้านนวัตกรรมอย่างจริงจัง จนกระทั่งในระยะเวลาต่อมาจนถึงปัจจุบัน นวัตกรรมเป็นสิ่งถูกจับตามองในฐานะปัจจัยเอื้อสำคัญที่ทำให้บริษัทสามารถดำรงอยู่ในระยะยาว และเป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลาย ในฐานะที่เป็นวิธีการคิดนอกกรอบ (Borgelt and Falk, 2007 quoted in Aasen and Johannesse, 2009) อย่างไรก็ตาม นวัตกรรมไม่ได้เป็นเพียงผลลัพธ์อันเฉพาะเจาะจงที่เกิดจากการกระทำของปัจเจกบุคคล แต่เป็นผลที่เกิดจากกระบวนการแก้ไขปัญญา (Dosi, 1982 quoted in Hidalgo and Albers, 2008: 5) และเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนความรู้ที่ประมวลและฝังอยู่ในตัวคน (Patel and Pavit, 1994 quoted in Hidalgo and Albers, 2008: 5) ในส่วนของผู้ประกอบการ นวัตกรรมเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับผู้ประกอบการที่ต้องการความได้เปรียบในเชิงแข่งขัน โดยผู้ประกอบการสามารถใช้ประโยชน์จากนวัตกรรมในการสร้างโอกาสเพื่อความแตกต่างของธุรกิจหรือบริการ (Drucker 1995: 17) นอกจากนี้ นวัตกรรมยังเป็นประเด็นหลักที่นำไปสู่ความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ (Porter, 2011) และเป็นที่ยืนยันว่านวัตกรรมได้กลายมาเป็นกลยุทธ์ส่วนใหญ่ขององค์กรหลายแห่งที่ประสบความสำเร็จ (Kanchan and Gupta: 2009)

สำหรับองค์การภาครัฐ นวัตกรรมได้หยิบยื่นความท้าทายและโอกาสอันยิ่งใหญ่ ในองค์การสุขภาพได้มีการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานเรื่องการกำหนดเป้าหมายสำคัญเกี่ยวกับระยะเวลารอดคอยกันมาก อาทิ โรงพยาบาล Leicester Royal Infirmary ในประเทศสหราชอาณาจักร และ โรงพยาบาล Karolinska ในประเทศสวีเดนที่ได้มีการปรับปรุงแบบก้าวกระโดด ด้วยการจัดรูปแบบขององค์การใหม่ที่เน้นหนักเรื่องคุณภาพ ความรวดเร็วและประสิทธิภาพการบริการผ่านนวัตกรรม เป็นผลให้จำนวนผู้ป่วยที่รอการผ่าตัดลดลง ร้อยละ 75 และอัตราการผัดนัดของผู้ป่วยลดลง ร้อยละ 80 (Bessant and Tidd, 2007: 7) สำหรับองค์การสุขภาพประเทศไทย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย ใช้ นวัตกรรมการบริหารจัดการในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่องและครบวงจร โดยมีระบบการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน มีระบบการดูแลรักษา ระบบการจัดการยา การเยี่ยมบ้านตามมาตรฐานเดียวกันทั้งอำเภอ และมีการติดตามผลการดำเนินงานจากทีมนำทางคลินิกโดยใช้โปรแกรม ScoreCard Cock Pit ทำให้องค์การมีชื่อเสียงและเป็นต้นแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

ดังนั้น นวัตกรรมจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงอรรถประโยชน์ให้แก่องค์กรทุกประเภท และเสมือนจะเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดสำหรับองค์กรในปัจจุบันและอนาคต เพื่อที่จะเปลี่ยนแปลง ปรับปรุง และนำความเจริญก้าวหน้าให้แก่องค์กร โดยนวัตกรรมเป็นสิ่งที่ส่งเสริมความได้เปรียบในเชิงแข่งขันที่เหนือกว่าคู่แข่ง รวมถึงเอื้อคุณค่าแก่ผู้ใช้บริการ และมีส่วนสำคัญในการสร้างวงจรชีวิตที่ยืนยาวให้แก่องค์กร

2.1.1 ความหมายของนวัตกรรม

ในระยะเริ่มแรก “นวัตกรรม” ถูกใช้ในความหมายที่หลากหลายตามทัศนะเชิงหน้าที่ซึ่งมีความแตกต่างกันไป นักวิชาการต่างประเทศผู้กล่าวถึงนวัตกรรมในลำดับแรกๆ คือ Schumpeter นักเศรษฐศาสตร์ชาวออสเตรีย-ฮังการีและอเมริกัน (1934, อ้างถึงใน Goffin and Mitchell, 2005: 8) แม้ว่าจะระยะเวลาจะล่วงเลยมานานเกือบ 80 ปี แต่ ปัจจุบันก็ยังมีคำจำกัดความเรื่องนวัตกรรมของเขามาใช้จนถึงทุกวันนี้ โดย Schumpeter ได้จำแนกลักษณะเด่นที่แตกต่างกัน 5 ด้าน ของนวัตกรรม ดังนี้ 1) เป็นการแนะนำสินค้าให้แก่ผู้บริโภค หรือสินค้าที่มีคุณภาพมากกว่าสินค้าที่เคยมีมาในอดีต 2) เป็นวิธีการผลิตแบบใหม่ที่นำไปสู่ความเป็นลักษณะพิเศษในสาขาอุตสาหกรรมหนึ่ง โดยวิธีการเหล่านี้ไม่จำเป็นต้องมีพื้นฐานจากวิธีการค้นพบใหม่ทางวิทยาศาสตร์ และอาจเป็นวิธีการที่เคยนำไปใช้ในอุตสาหกรรมด้านอื่นมาแล้ว 3) เป็นการเปิดตลาดใหม่ 4) เป็นการใช้แหล่งทรัพยากรใหม่ และ 5) เป็นรูปแบบใหม่ของการแข่งขันที่นำไปสู่การรื้อปรับโครงสร้างอุตสาหกรรม ในทำนองเดียวกัน Porter (1990 อ้างถึงใน Goffin และ Mitchell, 2005: 8) ให้คำจำกัดความว่า นวัตกรรมหมายถึงรวมทั้งการปรับปรุงด้านเทคโนโลยี และวิธีการหรือหนทางที่ดีกว่าในการดำเนินการใดๆ ซึ่งอาจจะเป็นเรื่องของการเปลี่ยนแปลงผลิตภัณฑ์ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการ แนวทางใหม่ทางการตลาด รูปแบบใหม่ของการจัดจำหน่าย และแนวคิดใหม่ของขอบข่ายนวัตกรรม รวมถึงนวัตกรรมเป็นผลมาจากการเรียนรู้ขององค์กรมากเท่าๆ กับเป็นผลจากการวิจัยและพัฒนาที่เป็นทางการ

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นว่าแม้ช่วงเวลาต่างกัน ทั้ง Porter และ Schumpeter ใช้คำว่า “ใหม่” ในการให้คำจำกัดความนวัตกรรมของพวกเขา ซึ่งนิยามของ Porter มีส่วนคล้ายคลึงกับ Schumpeter โดยนักวิชาการทั้งสองมีความเห็นตรงกันว่าส่วนใหญ่ของนวัตกรรมเชิงพาณิชย์ ไม่ได้มาจากสิ่งดั้งเดิมทั้งหมด แต่ Porter ได้ระบุเพิ่มเติมในประเด็นที่ว่านวัตกรรมสามารถเกิดจากการเรียนรู้ขององค์กร ไม่ใช่เพียงแค่เกิดจากหน่วยงานวิจัยและพัฒนาเท่านั้น อย่างไรก็ตาม การให้คำจำกัดความนวัตกรรมของพวกเขาได้เน้นไปที่การสร้างสรรค์การวิจัยและการพัฒนาเพื่อให้เกิดนวัตกรรมทางเทคโนโลยี และใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์เป็นหลัก

สำหรับ Schien ให้ทัศนะว่า ความหมายของนวัตกรรมเป็นปัญหาอย่างมากในตัวเอง โดย Schien (1988:2) ให้คำจำกัดความว่า นวัตกรรมเป็นความคิดใหม่ รูปแบบพฤติกรรมใหม่ ความเชื่อใหม่ ค่านิยมและฐานคติใหม่ ที่ครอบคลุมการทำหน้าที่ขององค์กรในด้านต่างๆ ซึ่ง Schien พิจารณานวัตกรรมใน 2 ลักษณะ คือ 1) นวัตกรรมเชิงเนื้อหา (Content Innovation) ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ใหม่ บริการใหม่ และความคิดใหม่ที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจขององค์กร และ 2) นวัตกรรมเชิงบทบาท (Role Innovation) ได้แก่ วิธีในการทำสิ่งใหม่ๆ การกำหนดบทบาทใหม่ๆ และแนวทางในการปฏิบัติตามบทบาทเหล่านั้น

ในส่วนของ Becker และ Whisler (1964: 463) ให้นิยามโดยเน้นไปที่การสร้างนวัตกรรมว่า นวัตกรรมเป็นการใช้ความคิดครั้งแรกหรือครั้งต้นๆ ของบุคคลกลุ่มหนึ่งในองค์กร

ที่มีเป้าประสงค์คล้ายๆ กัน แต่สำหรับ Rogers (2003: 15) ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพร่กระจายนวัตกรรม ได้ให้ความหมายในมุมมองของการใช้ประโยชน์จากนวัตกรรมว่า นวัตกรรม คือ ความคิด การปฏิบัติ หรือวัตถุใดๆ ซึ่งถูกรับรู้ว่าเป็นสิ่งใหม่ โดยปัจเจกบุคคลหรือหน่วยต่างๆ ที่นำไปใช้ ในทำนองเดียวกัน Denning และ Dunham (2010: preface xiv-xvi) มีความเห็นว่า นวัตกรรมไม่ใช่การประดิษฐ์คิดค้น แต่เป็นทักษะที่สามารถเรียนรู้ได้ โดยพวกเขาให้คำนิยามว่า นวัตกรรม คือ ทักษะส่วนบุคคลที่ได้รับการพัฒนาผ่านการปฏิบัติ และเป็นศิลปะที่ทำให้บุคคลรับการเปลี่ยนแปลงไปใช้ โดย Denning และ Dunham เห็นว่าการปฏิบัติของนวัตกรรมที่ประสบผลสำเร็จมีอยู่ 8 ประการคือ 1) การรับรู้เข้าใจ 2) การมองเห็นภาพ 3) การนำเสนอ 4) การยอมรับไปใช้ 5) การดำรงอยู่ 6) การปฏิบัติตาม 7) การชี้แนะ และ 8) การทำให้ฝังอยู่ในตัวคน แต่นักวิชาการด้านองค์การอย่าง Cunliffe (2009:105) กล่าวว่า นวัตกรรมหมายถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ เทคโนโลยี กระบวนการทำงาน ตลาด รวมถึงออกแบบและจัดโครงสร้างองค์การใหม่ ในขณะที่แคทซ์ (2554: 20) เห็นว่า นวัตกรรม หมายถึง การรวบรวม การผสมผสาน หรือการสร้างสรรคความรู้ที่ไม่เคยมีมาก่อน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องและเพิ่มคุณค่าให้กับผลิตภัณฑ์ กระบวนการ หรือบริการใหม่

นอกจากนี้ ยังมีผู้ให้ความหมายนวัตกรรมไว้อีกจำนวนมาก อาทิ Mckeown (2008: 4) กล่าวว่า นวัตกรรมหมายถึง การกระทำสิ่งใหม่ที่บุคคลหนึ่งบุคคลใดพิจารณาว่าเป็นประโยชน์ โดยสิ่งนั้นอาจเป็นการต่อยอด (Incremental) การเปลี่ยนโดยสิ้นเชิง (radical) หรือการปฏิวัติ (Revolutionary) ซึ่งสามารถเกิดขึ้นอย่างเป็นอิสระหรือไม่เป็นอิสระ รวมทั้งสามารถเปลี่ยนแปลงผลิตภัณฑ์ บริการ กระบวนการหรือองค์การ ส่วนนวัตกรรมตามแนวคิดของ West และ Farr (1990: 9) หมายถึง การแนะนำและการนำเสนอโดยเจตนาภายในบทบาทของงาน กลุ่ม หรือองค์การ เกี่ยวกับความคิด กระบวนการ ผลิตภัณฑ์ วิธีปฏิบัติงาน ที่ใหม่ต่อการนำไปใช้ และออกแบบมาเพื่อประโยชน์ที่มีนัยสำคัญต่อบุคคล กลุ่ม องค์การ และสังคมวงกว้าง ซึ่งสอดคล้องกับ Kanter (1988) ที่กล่าวว่า ปัจเจกบุคคลและกลุ่มดำเนินกิจกรรมที่เป็นนวัตกรรมโดยมีความตั้งใจที่จะได้รับคุณประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงวิธีการใหม่ โดย Kanter เห็นว่า กระบวนการของนวัตกรรมเป็นกระบวนการที่ไม่สามารถกำหนดการทำนายได้ แต่เป็นการถกเถียงและแข่งขันกันภายใต้การกระทำตามแนวทางที่ได้เลือกไว้ สำหรับมุมมองด้านผลที่เกิดตามมา Janssen, Vliert และ West (2004) มีความเห็นที่ต่างออกไปว่า นวัตกรรมเกิดจากพฤติกรรมการทำงานที่เต็มไปด้วยความเสี่ยง ซึ่งอาจจะทำให้เกิดสิ่งที่มีคุณค่าโดยไม่ได้ตั้งใจสำหรับผู้ค้นพบหรือนวัตกรรมเกี่ยวข้องกับความตั้งใจที่จะผลิตสิ่งที่มีคุณประโยชน์ตามที่คิดไว้ แต่สำหรับ Drucker (1995: 17) ให้นิยามในมุมมองของผู้ประกอบการว่า นวัตกรรมคือ เครื่องมือที่สำคัญสำหรับผู้ประกอบการและเป็นวิธีการที่ผู้ประกอบการแสวงหาประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงในการสร้างโอกาสให้แก่ธุรกิจและบริการที่แตกต่าง โดยนวัตกรรมเป็นความสามารถที่แสดงออกมาในรูปแบบของการฝึกฝน ความสามารถที่ผ่านการเรียนรู้ และความสามารถจากการ

ปฏิบัติที่เป็นกิจวัตร ในทำนองเดียวกัน Flynn และ Chatman (2004: 235) ได้สรุปความหมายของนวัตกรรมว่าเป็นกระบวนการที่เกิดจากผสมผสานกันของ 1) ความสามารถในการสร้างสรรค์ หรือการทำให้เกิดความคิดใหม่ ๆ และ 2) การนำไปปฏิบัติ หรือการทำให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นกระทำได้อันจริง ซึ่งใกล้เคียงกับ Huge (1971 อ้างถึงใน กิรติ ยศยิ่งยง, 2552: 6) ที่กล่าวว่า นวัตกรรมเป็นการนำวิธีการใหม่ ๆ มาปฏิบัติหลังจากได้ผ่านการทดลองหรือได้รับการพัฒนามาเป็นขั้น ๆ แล้ว โดยมีขั้นตอนตามลำดับ คือ การคิดค้น การพัฒนา และการนำไปปฏิบัติจริง

ในส่วนของสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (2549: 3-4) ให้ความหมายว่า นวัตกรรม คือ สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม โดยจำแนกความหมายของนวัตกรรมไว้ 2 มิติ คือ 1) ความหมายเชิงแคบ นวัตกรรม คือ ผลผลิตของความสำเร็จทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีร่วมกับพลวัตของกิจกรรมทางสังคม และ 2) ความหมายเชิงกว้าง นวัตกรรม คือ แนวความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งต่าง ๆ ที่ใหม่ต่อปัจเจกบุคคลหรือหน่วยที่รับสิ่งเหล่านั้นไปประยุกต์ใช้ การรวมเอากิจกรรมที่นำไปสู่การแสวงหาความสำเร็จเชิงพาณิชย์ การสร้างตลาดใหม่ ผลิตภัณฑ์ กระบวนการและการบริการใหม่ การทำในสิ่งที่แตกต่างจากคนอื่นโดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรอบตัวเราให้กลายมาเป็นโอกาสและถ่ายทอดไปสู่แนวความคิดใหม่ที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม ในขณะที่ กิรติ ยศยิ่งยง (2552: 7) เห็นว่า นวัตกรรม เป็นกระบวนการสร้างสรรค์ คิดค้น พัฒนา สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และมีการเผยแพร่ออกสู่ชุมชน ในลักษณะเป็นของใหม่ที่ไม่เคยมีมาก่อน หรือของเก่าที่มีอยู่เดิมแต่ได้รับการปรับปรุงเสริมแต่งพัฒนาขึ้นมาใหม่ให้มีมูลค่าทางเศรษฐกิจ สามารถนำไปใช้ในเชิงพาณิชย์ได้

จากความหมายที่นำเสนอมาทั้งหมด สามารถสรุปได้ว่า นวัตกรรมหมายถึงสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่เกิดจากความคิดใหม่ ความเชื่อใหม่ รูปแบบพฤติกรรมใหม่ กระบวนการหรือวิธีการใหม่ ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการสร้างคุณค่า ทั้งในส่วนของลูกค้า บุคลากร องค์กรการ รวมถึงสังคมและชุมชน โดยที่นวัตกรรมอาจอยู่ในรูปของผลิตภัณฑ์ทั้งที่จับต้องได้ และผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ อาทิ การบริการ หรืออาจเป็นกระบวนการ และการบริหารจัดการ

2.1.2 คุณลักษณะของนวัตกรรม

ปัจจุบันองค์กร ทั้งภาครัฐ เอกชน และผู้ประกอบการต่าง ๆ ได้กล่าวถึงนวัตกรรมกันมาก แต่ปัจเจกบุคคลและองค์กรบางแห่งยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับนวัตกรรม โดยคนส่วนใหญ่คิดว่าประดิษฐ์กรรม ผลงานวิจัย องค์กรความรู้ และความสามารถในการสร้างสรรค์ล้วนเป็นนวัตกรรมทั้งสิ้น แต่ในความเป็นจริงแล้วสิ่งเหล่านี้ยังไม่ใช่นวัตกรรม แต่เป็นจุดเริ่มต้นของการนำไปสู่นวัตกรรม กล่าวคือ ประดิษฐ์กรรม ผลงานวิจัย องค์กรความรู้ และความสามารถในการสร้างสรรค์จะพัฒนาเป็นนวัตกรรมได้ หากสิ่งเหล่านี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงทั้ง

กับบุคคล และองค์การ หรือใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์และเชิงสังคม ทั้งนี้ ประดิษฐ์กรรม ตามความหมายของ Pearsall (1998: 960) หมายถึง การสร้างสรรค์บางสิ่งบางอย่างขึ้นมาใหม่ จากที่ไม่เคยมีอยู่มาก่อน ในขณะที่ ความสามารถในการสร้างสรรค์ คือการผลิตสิ่งใหม่และความคิดที่มีประโยชน์ในด้านใดก็ตาม (Amabile, 1996: 1) โดยความสามารถในการสร้างสรรค์เป็นได้ทั้งผลลัพธ์และกระบวนการ ในฐานะผลลัพธ์ หมายถึงสิ่งใดก็ตามที่ถูกมองว่าเป็นสิ่งใหม่ ส่วนในฐานะกระบวนการเกี่ยวข้องกับการค้นหาและแก้ไขปัญหา รวมถึงการนำวิธีการแก้ปัญหาที่คิดค้นได้ไปปฏิบัติ (Zhou and Shalley, 2008: 4-5) ซึ่งความสามารถในการสร้างสรรค์เป็นสิ่งสำคัญสำหรับนวัตกรรม (Rosenfield and Servo, 1991 quoted in O'Sullivan and Dooley, 2009: 7) แต่ความสามารถในการสร้างสรรค์เพียงอย่างเดียวไม่ใช่เงื่อนไขที่เพียงพอสำหรับนวัตกรรม เนื่องด้วยความหมายของนวัตกรรมได้รวมถึงความสำเร็จของการนำความคิดสร้างสรรค์ไปปฏิบัติด้วย

ดังนั้น หากจะตัดสินว่าสิ่งใดเป็นนวัตกรรมจึงควรใช้หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเพื่อป้องกันความสับสนและเพื่อให้สามารถจำแนกนวัตกรรมออกจากสิ่งอื่นที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับนวัตกรรมได้ โดยชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2546 อ้างถึงใน อรอนงค์ โรจน์วิวัฒน์บุญย์, 2553: 44) ได้กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณานวัตกรรมไว้ 4 ประการ คือ 1) นวัตกรรมจะต้องเป็นสิ่งใหม่ทั้งหมด หรือบางส่วนอาจเป็นของเก่าใช้ไม่ได้ผลในอดีต แต่นำมาปรับปรุงใหม่ หรือเป็นของปัจจุบันที่เรานำมาปรับปรุงให้ดีขึ้น 2) มีการนำวิธีการจัดระบบมาใช้ โดยพิจารณาองค์ประกอบทั้งส่วนข้อมูลที่น่าเข้าไปในกระบวนการและผลลัพธ์โดยกำหนดขั้นตอนการดำเนินการให้เหมาะสมก่อนที่จะทำการเปลี่ยนแปลง 3) มีการพิสูจน์ด้วยการวิจัยหรืออยู่ระหว่างการวิจัยว่า “สิ่งใหม่” นั้นจะช่วยแก้ปัญหาและการดำเนินงานบางอย่างได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้นกว่าเดิม 4) ยังไม่เป็นส่วนหนึ่งของระบบงานในปัจจุบัน หาก “สิ่งใหม่” นั้น ได้รับการเผยแพร่และยอมรับจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของระบบงานที่ดำเนินอยู่ในขณะนั้น จะไม่ถือว่าเป็นนวัตกรรม แต่จะเปลี่ยนสภาพเป็นเทคโนโลยีอย่างเต็มที่ ซึ่งสมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ (2553: 22) ได้สรุปมิติสำคัญของการเป็นนวัตกรรมใน 3 มิติ คือ 1) ความใหม่ หมายถึง เป็นสิ่งใหม่ที่ถูกพัฒนาขึ้น ซึ่งอาจจะมีลักษณะเป็นตัวผลิตภัณฑ์ บริการ หรือกระบวนการ โดยจะเป็นการปรับปรุงจากของเดิมหรือพัฒนาขึ้นใหม่เลยก็ได้ 2) ประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจ หรือการสร้างความสำเร็จในเชิงพาณิชย์ กล่าวคือ นวัตกรรม จะต้องสามารถทำให้เกิดมูลค่าเพิ่มขึ้นได้จากการพัฒนาสิ่งใหม่นั้นๆ ซึ่งผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นอาจจะสามารถวัดได้เป็นจำนวนเงินโดยตรงหรือไม่เป็นก็ได้ และ 3) การใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ กล่าวคือ นวัตกรรมจะต้องเกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์เป็นฐานของการพัฒนาให้เกิดขึ้นใหม่ ไม่ใช่เกิดจากการลอกเลียนแบบ ดังนั้น เมื่อเปรียบเทียบคุณลักษณะของนวัตกรรมในมุมมองของนักวิชาการทั้งสอง จะเห็นว่าทั้งคู่มีความเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมสอดคล้องกันในเรื่องของความเป็นสิ่งใหม่ที่มีคุณประโยชน์ ส่วนที่ต่างกันคือการก่อเกิดนวัตกรรม โดยชัยยงค์ พรหมวงศ์เห็นว่านวัตกรรมเกิดจากกระบวนการที่

เป็นระบบ ในขณะที่ สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ เห็นว่า นวัตกรรมเกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ สำหรับประเด็นที่เพิ่มเติมของชัชยงค์ พรหมวงศ์ คือ การเป็นส่วนหนึ่งของระบบงานซึ่งเขามองว่าเป็นเทคโนโลยีไม่ใช่นวัตกรรม

ในส่วนของ Schumpeter (1975 อ้างถึงใน กิริติ ยศยิ่งยง, 2552: 5) ได้กล่าวว่าองค์ประกอบใหม่ของนวัตกรรม ได้แก่ 1) ผลผลิตภัณฑ์ใหม่ หรือคุณสมบัติใหม่ของผลิตภัณฑ์เดิมก็ได้ 2) กระบวนการผลิตใหม่ที่นำเสนอเข้าสู่อุตสาหกรรม 3) การเปิดตลาดใหม่ 4) การเปลี่ยนแปลงองค์การใหม่ และ 5) การพัฒนาแหล่งวัตถุดิบ หรือปัจจัยนำเข้าใหม่ สำหรับ Drucker (1995: 126-127) เห็นว่าสิ่งที่ป็นนวัตกรรมสำหรับผู้ประกอบการประกอบด้วยเงื่อนไข 3 ประการ คือ 1) นวัตกรรมเป็นงานที่ต้องการความรู้ และต้องการความชาญฉลาด ดังนั้นนวัตกรรมจึงเป็นบุคคลที่มีความสามารถกว่าคนอื่นๆไป 2) นวัตกรรมต้องสร้างจุดแข็งในตัวเองจึงจะเกิดความสำเร็จ โดยนวัตกรรมที่ประสบความสำเร็จจะมองหาโอกาสต่างๆ ผ่านช่องทางที่เปิดกว้าง และ 3) นวัตกรรมส่งผลต่อเศรษฐกิจและสังคม ในด้านของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของลูกค้ บุคคลอาชีพต่างๆ และบุคคลทั่วไป หรือในด้านของการเปลี่ยนแปลงทั้งกระบวนการทำงานและกระบวนการผลิต ดังนั้น นวัตกรรมจึงเป็นสิ่งที่ใกล้ชิดตลาด มุ่งเน้นที่ตลาด) และทำการขับเคลื่อนตลาดอย่างแท้จริง ซึ่งใกล้เคียงกับ Urabe (1988: 3) ที่ให้ทัศนะว่า นวัตกรรมประกอบด้วยการสร้างความคิดใหม่ โดยความคิดนั้นได้นำสู่การปฏิบัติเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ กระบวนการใหม่ หรือบริการใหม่ที่น่าไปสู่การเติบโตอย่างเป็นพลวัตของเศรษฐกิจชาติและเพิ่มการจ้างงาน รวมถึงสร้างกำไรให้แก่ผู้ประกอบการธุรกิจเชิงนวัตกรรม นวัตกรรมไม่ได้เป็นเพียงปรากฏการณ์ ณ ช่วงเวลาหนึ่ง แต่นวัตกรรมเป็นกระบวนการที่ยาวนานและสั่งสมของกระบวนการตัดสินใจ การจัดลำดับขั้นตอนของการสร้างความคิดใหม่ไปสู่ขั้นตอนการปฏิบัติ โดยความคิดใหม่ได้จากการรับรู้ความตั้งการของลูกค้ใหม่หรือวิธีการผลิตแบบใหม่ ซึ่งถูกสร้างในกระบวนการสั่งสมของสารสนเทศที่ควบคู่ไปกับวิสัยทัศน์ที่ท้าทายขององค์การ กระบวนการนำความคิดไปปฏิบัติได้ถูกพัฒนาและนำไปใช้ในเชิงพาณิชย์ในรูปของผลิตภัณฑ์ที่มีความสามารถทางการตลาดแบบใหม่และกระบวนการใหม่ที่มาพร้อมกับการลดต้นทุนและการเพิ่มผลผลิตภาพ นอกจากนี้ Goffin และ Mitchell (2005: 9) ได้สรุปลักษณะร่วมของนวัตกรรมโดยให้พิจารณาจาก 1) สิ่งที่มีการเปลี่ยนแปลง อาทิ ผลิตภัณฑ์ หรือกระบวนการ 2) ความมากน้อยของการเปลี่ยนแปลง เช่น เปลี่ยนใหม่ทั้งหมด หรือเพียงการรับรู้ว่าเป็นเปลี่ยน 3) แหล่งที่เปลี่ยนแปลง อาทิ เทคโนโลยี และ 4) อิทธิพลที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ คุณค่าเชิงสังคม หรือคุณค่าเชิงพาณิชย์

จากทั้งหมดที่กล่าวมา ผู้วิจัยมุ่งหวังที่จะทำให้เห็นภาพและเข้าใจเกี่ยวกับนวัตกรรมชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยหากเข้าใจความหมายของนวัตกรรมแล้ว จะทำให้เข้าใจคุณลักษณะของนวัตกรรมเช่นเดียวกัน ดังจะเห็นได้จากการที่นักวิชาการทั้งหลายต่างระบุ

คุณลักษณะของนวัตกรรมอย่างสอดคล้องกับคำจำกัดความของนวัตกรรมที่พวกเขากำหนดขึ้น หรือสอดคล้องกับความหมายที่ได้ทำการศึกษามานั่นเอง

2.1.3 ประเภทของนวัตกรรม

นวัตกรรมแบ่งออกเป็นหลายประเภทขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของนักวิชาการ ซึ่งวิธีการจำแนกอาจพิจารณาจากลักษณะหรือรูปแบบของนวัตกรรม ขอบเขตวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ หรือจำแนกตามระดับขั้นของนวัตกรรม โดยในการศึกษานี้จะนำเสนอประเภทของนวัตกรรมพอสังเขปตามแนวคิดของนักวิชาการ ดังนี้

2.1.3.1 Becker (1964: 2-3) จำแนกนวัตกรรมออกเป็น 3 ประเภท คือ

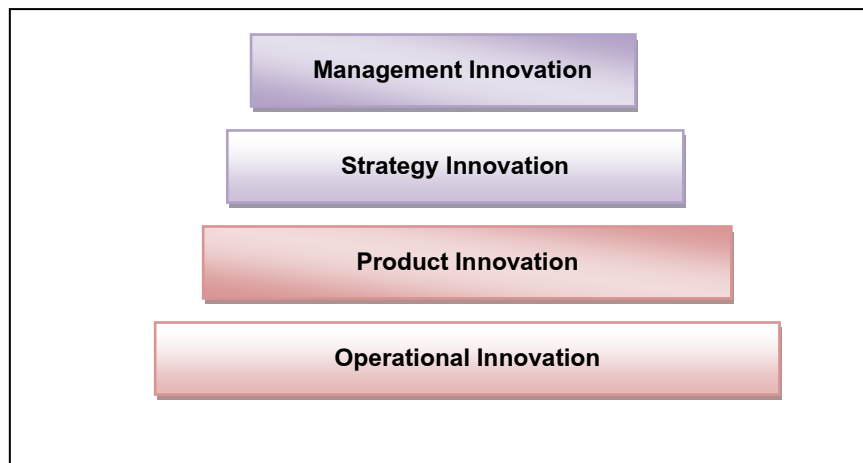
- 1) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation) หมายถึง การพัฒนาสินค้าขึ้นมาใหม่ทั้งหมด การปรับปรุงสินค้าเดิม หรือผสมผสานสินค้าเดิมที่มีอยู่กับสินค้าใหม่
- 2) นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation) หมายถึง การปรับเปลี่ยนวิธีการผลิตสินค้าเพื่อให้เกิดนวัตกรรม รวมถึงการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหาร หรือสิ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของการบริหาร โดยการเปลี่ยนแปลงนี้มีผลกระทบต่อกระบวนการผลิตสินค้ามากเท่าๆ กับการแนะนำสินค้าใหม่ และทำให้กระบวนการผลิตมีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม
- 3) นวัตกรรมการตลาด (Marketing Innovation) หมายถึง เรื่องเกี่ยวกับบรรจุภัณฑ์ ช่องทางการจัดจำหน่าย การประเมินและคาดการณ์ความต้องการของผู้บริโภค

2.1.3.2 Hamel (2007:32-34) ได้จำแนกนวัตกรรมออกเป็น 4 ประเภท ตามลำดับขั้นของนวัตกรรม คือ (ภาพที่ 2.1)

- 1) นวัตกรรมปฏิบัติการ (Operational Innovation) เป็นฐานของปิรามิด ซึ่งมีความจำเป็นในโลกแห่งการแข่งขันที่รุนแรง โดยความเป็นเลิศด้านการปฏิบัติการขึ้นอยู่กับนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการ หรือความล้มเหลวของตัวแบบการดำเนินธุรกิจ
- 2) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation) มีความสำคัญเนื่องจากผลิตภัณฑ์ที่เป็นแม่แบบเพียงชนิดเดียวสามารถยกระดับบริษัทจากความมิดชิดไปสู่สถานะที่ได้รับการยกย่องในระยะเวลาอันสั้น อย่างไรก็ตาม ผลิตภัณฑ์ที่พัฒนาอย่างก้าวล้ำไม่อาจทำให้บริษัททรงความเป็นผู้นำอุตสาหกรรมในระยะยาวได้ หากปราศจากดำเนินการเรื่องการปกป้องสิทธิบัตร รวมถึงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง อาจทำให้ผลิตภัณฑ์ที่ดีที่สุดในวันนี้กลายเป็นผลิตภัณฑ์ธรรมดาในวันข้างหน้า

3) นวัตกรรมกลยุทธ์ (Strategy Innovation) หมายถึง ตัวแบบธุรกิจใหม่ๆ ขององค์กรที่ทำให้บริษัทที่ครองตลาดอยู่เดิมต้องพยายามป้องกันตนเอง อย่างไรก็ตามโดยเฉลี่ยแล้ว ตัวแบบธุรกิจที่โดดเด่นมักจะถูกถอดรหัสและตอบโต้ได้ง่ายกว่าระบบการบริหารจัดการที่มีความเป็นตัวเองไม่เหมือนใคร

4) นวัตกรรมการบริหารจัดการ (Management Innovation) หมายถึง สิ่งที่มาทดแทนแนวทางการทำงานด้านการบริหารจัดการที่กำลังดำเนินอยู่ หรือปรับเปลี่ยนรูปแบบองค์กรแบบเดิมดังที่เป็นมา อย่างมีนัยสำคัญ โดยทำให้เป้าประสงค์ขององค์กรมีความก้าวหน้าขึ้น ทั้งนี้ นวัตกรรมการบริหารจัดการทำให้เกิดความสามารถเฉพาะตัวในการสร้างสรรค์ความได้เปรียบที่ยากต่อการลอกเลียนแบบ



ภาพที่ 2.1 ระดับชั้นต่างๆ ของนวัตกรรม

แหล่งที่มา: Hamel, 2007: 32.

2.1.3.3 สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (2549: 5) จำแนกนวัตกรรมออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation) เป็นการพัฒนาและนำเสนอผลิตภัณฑ์ใหม่ ทั้งด้านเทคโนโลยี วิธีการ หรือการปรับปรุงผลิตภัณฑ์เดิมให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ประกอบด้วย (1) ผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ ซึ่งอยู่ในรูปของตัวสินค้า และ (2) ผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ คือ การบริการ

2) นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation) เป็นการปรับเปลี่ยนแนวทางหรือวิธีการผลิตสินค้าหรือการให้บริการในรูปแบบที่แตกต่างออกไปจากเดิม ซึ่งเป็นกระบวนการใหม่ที่ส่งผลให้กระบวนการผลิต และการทำงานโดยรวมมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย (1) นวัตกรรมกระบวนการด้านเทคโนโลยี (Technological Process Innovation)

หมายถึง สินค้าทุนที่ถูกใช้ในกระบวนการผลิต และ (2) นวัตกรรมกระบวนการขององค์กร (Organizational Process Innovation) เป็นกระบวนการที่เพิ่มประสิทธิภาพและขีดความสามารถในการบริหารจัดการขององค์กรให้สูงขึ้น

2.1.3.4 Tucker (2552: 33-46) ได้จัดแบ่งนวัตกรรมโดยใช้เกณฑ์การจำแนกใน 2 รูปแบบ รูปแบบแรกพิจารณาตามลักษณะของนวัตกรรม รูปแบบที่ 2 พิจารณาตามระดับของนวัตกรรม โดยรูปแบบแรกแบ่งนวัตกรรมออกเป็น 3 ประเภท คือ

1) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation) หมายถึง นวัตกรรมที่ว่าด้วยการผลิตสินค้าทั้งที่อยู่ในรูปของผลิตภัณฑ์และบริการ โดย Tucker ให้นิยามนวัตกรรมประเภทนี้ว่า คือ ผลลัพธ์ที่ได้จากการนำวิธีการใหม่ๆ มาแก้ปัญหาให้กับลูกค้า ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่ลูกค้าและองค์กรพร้อมๆ กัน

2) นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation) หมายถึง นวัตกรรมที่ว่าด้วยการบริหารจัดการที่ทำให้เกิดการเพิ่มขยายผลลัพธ์สุทธิให้กับองค์กร สร้างกำไรและลดต้นทุน เพิ่มผลผลิตและเพิ่มความพึงพอใจแก่พนักงาน โดยที่ลูกค้าต้องได้รับประโยชน์จากนวัตกรรม ทั้งๆที่ ลูกค้าไม่ทราบว่านวัตกรรมนี้คืออะไร เพราะมันเป็นสิ่งที่อยู่เบื้องหลังตัวอย่างเช่น วิธีการผลิตและการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่สร้างประโยชน์ในการลดต้นทุน วิธีการสร้างคุณภาพ ความเร็วในการส่งมอบสินค้าและบริการ เป็นต้น

3) นวัตกรรมกลยุทธ์ (Strategy Innovation) หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ตัวแบบแห่งการสร้างนวัตกรรม หมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่องค์กรกระทำต่อสินค้าและเป็นการเพิ่มคุณค่าให้กับลูกค้า ทำให้ลูกค้าได้รับประสบการณ์จากสินค้า ซึ่งนวัตกรรมประเภทนี้สัมผัสกับลูกค้าโดยตรงและลูกค้ามองเห็นคุณค่าแบบรูปธรรมได้ ตัวอย่างเช่น วิธีการใหม่ๆ ทางการตลาด การโฆษณา วิธีการขายใหม่ๆ เป็นต้น

รูปแบบที่ 2 แบ่งนวัตกรรมออกเป็น 3 ประเภท คือ

1) นวัตกรรมส่วนเพิ่ม (Incremental Innovation) หรือนวัตกรรมแบบค่อยเป็นค่อยไป เป็นนวัตกรรมที่เกิดจากการพัฒนาปรับปรุงสินค้าและบริการที่ละน้อย เพื่อที่จะสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้ามากขึ้น และสามารถลดต้นทุนให้กับองค์กรได้ โดยนวัตกรรมในลักษณะนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้ทำให้บริษัทหรือองค์กรรู้สึกถึงผลกระทบอะไร ซึ่งกระบวนการแบบนี้มักถูกโจมตีว่าเป็นกระบวนการที่ขาดความคิดในการสร้างนวัตกรรมอย่างแท้จริง อย่างไรก็ตาม Tucker มีความเห็นว่าการพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เป็นสาระโดยแท้ต่อองค์กรในการปฏิบัติการกิจของการเป็นผู้นำในตลาดใหม่ ดังนั้น ระบบดังกล่าวนี้จึงเป็นสิ่งที่ดี มีความจำเป็น และจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน แต่องค์กรควรมีวิสัยทัศน์เกี่ยวกับผลรวมของกระบวนการนี้ด้วย

2) นวัตกรรมที่เป็นจริง (Substantial Innovation) หรือนวัตกรรมแบบครบกระบวนการ เป็นนวัตกรรมระดับกลางที่ให้ความสำคัญกับลูกค้าที่พึงได้ประโยชน์จากนวัตกรรม และเป็นประโยชน์ต่อองค์การในด้านการเติบโตและการสร้างรายได้ โดยที่นวัตกรรมนี้สามารถช่วยให้องค์กรเกิดความมั่นใจในการที่จะก้าวไปถึงเป้าหมายและเติบโต รวมถึงสามารถขยายส่วนแบ่งทางการตลาดและลดต้นทุนในการทำธุรกิจได้

3) นวัตกรรมสุดล้ำ (Breakthrough Innovation) หรือนวัตกรรมทะลุมิติ หมายถึง สินค้าใหม่ การบริการใหม่ หรือการเปลี่ยนแปลงแผนกลยุทธ์ที่ให้ผลลัพธ์ต่อการสร้างรายได้และกำไรสุทธิขององค์การ คำนิยามของนวัตกรรมสุดล้ำขึ้นอยู่กับขนาดและปัจจัยในการสร้างการเติบโตขององค์การแต่ละแห่ง ตัวอย่างของนวัตกรรมประเภทนี้ได้แก่การพัฒนาปรับปรุงกระบวนการที่สามารถลดต้นทุน การทำให้มีการผลิตสินค้าดี ๆ เพิ่มมากขึ้น ซึ่งนวัตกรรมสุดล้ำสามารถนำพาองค์การอื่น ๆ ให้ปรับระดับตนเองเพื่อสร้างนวัตกรรมสุดล้ำได้เช่นกัน โดยนวัตกรรมประเภทนี้อาจจะไม่ได้สร้างประโยชน์ต่อองค์การเดียว แต่เป็นการสร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับภาคอุตสาหกรรมนั้น ๆ

2.1.4 นวัตกรรมองค์การ

ในการศึกษาเกี่ยวกับนวัตกรรม สิ่งที่พึงละเลยไม่ได้คือเมื่อเข้าใจเรื่องนวัตกรรมแล้ว ควรได้ทราบถึงนวัตกรรมองค์การด้วย ซึ่งผลการวิจัยส่วนใหญ่ในประเทศมักจะศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้เช่นกัน เมื่อกล่าวถึงนวัตกรรมองค์การ (Organizational Innovation) คนส่วนใหญ่มักนึกถึงเฉพาะนวัตกรรมที่องค์การสร้างสรรค์ขึ้น แต่ความเป็นจริงแล้วความหมายของนวัตกรรมองค์การกินความมากไปกว่านั้น เมื่อผู้วิจัยได้ทบทวนคำจำกัดความและคุณลักษณะของเรื่องนี้จากนักวิชาการต่าง ๆ พบว่า นวัตกรรมองค์การเป็นเรื่องเกี่ยวกับการบริหารจัดการองค์การด้านนวัตกรรม ดังพิจารณาจากความหมายของ Porter (1990: 578- 587) ที่มีความเห็นว่า นวัตกรรมองค์การเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญมากในการสร้างผลการดำเนินงานขององค์การ ซึ่งนวัตกรรมองค์การนั้นไม่ได้หมายถึงเฉพาะเทคโนโลยีของผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เท่านั้น หากแต่หมายรวมถึงการเปลี่ยนเทคโนโลยีการดำเนินการแบบเดิมมาสู่เทคโนโลยีการดำเนินการใหม่ ๆ อีกด้วย โดยองค์การจะต้องพยายามสร้างโอกาสและเงื่อนไขที่นำพาสู่นวัตกรรม ในขณะที่ McKeown (2008: 4) กล่าวว่า นวัตกรรมองค์การ หมายถึง การค้นพบวิธีใหม่ ๆ เกี่ยวกับการจัดโครงสร้าง และการบริหารจัดการบุคลากร โดยที่ผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการอาจจะเหมือนเดิม แต่วิธีการของการบริหารจัดการบุคลากรจำเป็นต้องเปลี่ยน โดยวิธีดังกล่าว ได้แก่ ระบบบริหารแบบราชการ ระบบบริหารเฉพาะกิจ (Adhocracy) และระบบคุณธรรม (Meritocracy) ในส่วนของ Lam (2004: 3) ให้ความเห็นสั้น ๆ ว่า นวัตกรรมองค์การโดยทั่วไป หมายถึง การสร้างสรรค์หรือการรับความคิดใหม่หรือพฤติกรรมใหม่มาใช้ในองค์การ ในทำนองเดียวกัน Degraff (2006: 357-362) กล่าวว่า นวัตกรรมองค์การหมายถึง การพัฒนากระบวนการทำงาน แนวคิด การ

ออกแบบผลิตภัณฑ์ หรือด้านอื่นๆ อย่างมุ่งมั่น ซึ่งมีผลมาจากการค้นคว้าทั้งในระดับองค์กร และบุคคลทั้งที่โดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม แต่สำหรับ Becker และ Whisler (1967: 463) มีความเห็นว่า นวัตกรรมองค์กรมีความแตกต่างจากการเปลี่ยนแปลงหรือการปรับตัวขององค์กร โดยความแตกต่างที่ว่านี้ คือ ความแตกต่างด้านราคาหรือค่าใช้จ่ายของการแสวงหา และความแตกต่างด้านระดับของความเสี่ยง ซึ่งพวกเขาเห็นว่าบรรดาผู้ตามมีค่าใช้จ่ายในการแสวงหาน้อยมาก และมีความเสี่ยงลดลงโดยเฉพาะในรายที่นำนวัตกรรมไปใช้ในระยะเวลาหลัง

กล่าวโดยสรุป นวัตกรรมองค์กร เป็นกระบวนการบริหารจัดการขององค์กรในอันที่จะนำความรู้ ทักษะ เทคโนโลยี และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มาผสมผสานกัน เพื่อให้เกิดนวัตกรรม ความสำคัญของการก่อเกิดนวัตกรรมองค์กรอยู่ที่การจัดรูปแบบโครงสร้างองค์กรที่ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม การเรียนรู้ขององค์กรอันเกิดจากการใช้ความคิดสร้างสรรค์ในลักษณะของกลุ่มสมาชิกในองค์กรเพื่อกระตุ้นให้เกิดการสร้างนวัตกรรม และผลสืบเนื่องของนวัตกรรมที่มีต่อองค์กรและสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างนวัตกรรมองค์กรกับนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการ ของ Hamel จะพบว่านวัตกรรมองค์กรมีลักษณะใกล้เคียงกับนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการ แต่มีความแตกต่างกันเล็กน้อยตรงที่นวัตกรรมด้านการบริหารจัดการเป็นกระบวนการหรือวิธีการบริหารจัดการแนวใหม่ที่สร้างความก้าวหน้าให้แก่องค์กร ในขณะที่นวัตกรรมองค์กรเป็นการบริหารจัดการองค์กรเพื่อให้เกิดนวัตกรรมที่สอดคล้องกับพันธกิจหรือเป้าประสงค์ขององค์กร

2.2 แนวคิดองค์กรนวัตกรรม

องค์กรในฝันของผู้บริหารส่วนใหญ่ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนคือ องค์กรที่เป็นเลิศ และมีความได้เปรียบทางการแข่งขันในทุกๆ มิติ ทั้งคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการ ผลลัพธ์ การดำเนินการ และความสามารถของบุคลากรในองค์กร รวมถึงเป็นองค์กรที่มีชื่อเสียง ได้รับการยอมรับจากสังคม และมีตำแหน่งทางการตลาดในลำดับต้นๆ ผู้บริหารองค์กรต่างตระหนักดีว่า หากองค์กรไม่สามารถพัฒนาและเปลี่ยนแปลงตนเองด้วยการนำเสนอนวัตกรรมใหม่ๆ ที่ก้าวล้ำกว่าผู้อื่นแล้ว เป็นการยากที่องค์กรจะสามารถเป็นรองความเป็นผู้นำได้ตลอดกาล ด้วยเหตุนี้ การบริหารจัดการนวัตกรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับองค์กรในปัจจุบัน Burns และ Stalker ระบุว่า การบริหารจัดการนวัตกรรมไม่ใช่เรื่องการวิจัยและพัฒนา กระบวนการที่เป็นขั้นตอน ทีมงานสหสาขา หรือการบริหารจัดการโครงการ หรือการปฏิบัติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การจัดการนวัตกรรมสมัยใหม่ แต่เป็นเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับสิ่งแวดล้อม โดย Burns และ Stalker (1961 quoted in Bruce and Birchall, 2009: 14) ให้ทัศนะว่า การบริหารจัดการนวัตกรรมเกี่ยวข้องกับความอยู่รอดขององค์กรในสิ่งแวดล้อมที่สับสนวุ่นวาย ซึ่ง

ในเวลาต่อมา Dankbarr (2003 quoted in Bruce and Birchall,2009: 15) ได้โต้แย้งว่า การบริหารจัดการนวัตกรรมในวันนี้เกี่ยวข้องกับกาปฏิบัติตามกลยุทธ์เพื่อการมีอายุที่ยาวนาน ต่อเนื่องขององค์กรในด้านผลิตภัณฑ์และด้านกระบวนการผลิต ซึ่งมากกว่าการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม แต่เป็นการสร้างสรรค์และเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามที่องค์กรต้องการ ในส่วนของ West และ Farr (1990) ได้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลลัพธ์ของนวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อองค์กรว่า การเปลี่ยนแปลงส่งผลกระทบต่อทั้งด้านบวกและลบต่อองค์กร ขณะที่นวัตกรรมโดยนิยามแล้วต้องส่งผลด้านบวกต่อองค์กร เพราะนวัตกรรมเป็นสิ่งที่เพิ่มคุณค่าให้แก่ลูกค้า อย่างไรก็ตาม ความสามารถด้านนวัตกรรมขององค์กรเป็นทรัพยากรที่ไม่สามารถวัดได้อย่างตรงไปตรงมาเช่น จำนวนของกำลังแรงงาน ความสามารถในการผลิต หรือจำนวนสินทรัพย์ด้านทุน และแม้ว่าการวัดความสามารถด้านนวัตกรรมขององค์กรเป็นเรื่องยาก แต่สิ่งที่ผู้บริหารในอนาคตจำเป็นต้องใส่ใจคือ ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์เชิงประสิทธิผลของศักยภาพนวัตกรรม (Smith and Ainsworth,1989: 68)

กระบวนการนวัตกรรมมีความซับซ้อนและสร้างความยากลำบากต่อองค์กร แต่เหนือไปกว่านั้น การสร้างองค์กรให้มีความสามารถในการสร้างสรรค์ความคิด เพื่อรังสรรค์และพัฒนาวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งที่ยากกว่า กล่าวคือ การสร้างความยั่งยืนให้แก่องค์กรย่อมเป็นการยากกว่าการสร้างชื่อเสียงให้องค์กรเพียงชั่วครั้งชั่วคราว ดังนั้น องค์กรไม่ควรหยุดพัฒนาแม้ว่าจะเกิดความคิดที่ดีแล้วก็ตาม เพราะความคิดดี ๆ เป็นศัตรูของความคิดที่ดีกว่า องค์กรจึงควรหยุดเพื่อค้นหาสิ่งที่จะมาทดแทนความคิดเดิม (Rickards quoted in Smith, 1989:78) ในการนี้ องค์กรควรต้องจัดสร้างสิ่งแวดล้อมในอันที่จะบ่มเพาะหรือพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ และเปลี่ยนถ่ายความคิดนั้นไปสู่การปฏิบัติที่ทำให้เกิดผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการใหม่ที่ทรงประสิทธิผลต่อองค์กร ซึ่งองค์กรที่ล้มเหลวส่วนใหญ่ไม่มีองค์ประกอบเหล่านี้ในแผนงานนวัตกรรม ในช่วงปลายทศวรรษ 1980 และทศวรรษ 1990 หนังสือเกี่ยวกับนวัตกรรมได้เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก โดยองค์กรต่างๆ ได้ค้นพบว่านวัตกรรมเป็นศัพท์ที่ได้รับความนิยมจึงได้กำหนดกิจกรรมต่างๆ ให้เป็นแคมเปญนวัตกรรมเพื่อที่จะหล่อหลอมบุคลากรให้หลุดพ้นจากความคิดในกรอบ (Khan and Al-Ansari, 2005: 3-4) ประเด็นสำคัญอยู่ที่ว่า องค์กรจะกระทำอย่างไรจึงจะสามารถทำให้บุคลากรมีความคิดนอกกรอบ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความต้องการสร้างหรือพัฒนาวัตกรรมที่เกิดจากการจุดประกายความคิดภายในตนเอง ในขณะที่องค์กรเป็นผู้ส่งเสริม สนับสนุน จัดองค์กร และสร้างบรรยากาศให้อื้ออานวยต่อการใช้ประโยชน์จากความสามารถของบุคลากร สิ่งเหล่านี้เป็นพลังสำคัญที่ทำให้องค์กรรังสรรค์นวัตกรรมได้อย่างยั่งยืน

2.2.1 ความหมายและคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม

ปัจจุบันยังไม่มีผู้ให้ความหมายคำว่า “องค์การนวัตกรรม” ได้อย่างชัดเจน นักวิชาการคนแรกๆ ที่กล่าวถึงองค์การนวัตกรรม ได้แก่ Argyris และ Becker สำหรับ Argyris (1965: 2-3) มีความเห็นว่า หากจะศึกษาเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรม ควรกำหนดล่วงหน้าถึงเรื่องที่จะมุ่งเน้นภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัด โดยให้ข้อเสนอแนะว่าบุคคลยังมีระดับตำแหน่งต่ำเท่าใดในสายการบังคับบัญชาขององค์การ ยิ่งมีความเป็นไปได้ที่จะถูกควบคุมพฤติกรรมด้วยระบบของเทคโนโลยี โครงสร้างองค์การ และการควบคุมเชิงบริหารจัดการต่างๆ มากขึ้นเท่านั้น ส่วนบุคคลยังมีระดับตำแหน่งสูงในสายการบังคับบัญชาขององค์การ และมีกิจกรรมการทำงานแบบงานประจำหรือทำงานตามตารางงานน้อย จะถูกควบคุมพฤติกรรมด้วยปัจจัยเหล่านี้น้อยลง ในขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะกลายเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญมากขึ้น โดย Argyris ให้ทัศนะว่า การเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ค่านิยม และบรรทัดฐานต้องเริ่มต้นที่ระดับบนจึงจะเกิดประสิทธิผล ด้วยเหตุที่ผู้บริหารระดับสูงมีอิทธิพลอย่างกว้างขวางในองค์การ บุคคลเหล่านี้จึงทำให้เกิดผลกระทบต่อความสามารถทางนวัตกรรมองค์การ (Organizational Innovativeness) และประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหา ในส่วนของ Becker กล่าวว่า เมื่ออภิปรายเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรม เพื่อนๆ ส่วนใหญ่ของเขา ซึ่งเป็นนักวิชาการของมหาวิทยาลัยชิคาโก ประเทศสหรัฐอเมริกา คิดถึงการกระทำหรือการตัดสินใจเชิงนวัตกรรมที่เฉพาะเจาะจงมากกว่าคุณลักษณะขององค์การ ทั้งๆ ที่คุณลักษณะขององค์การเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดและหล่อเลี้ยงการกระทำหรือการตัดสินใจเชิงนวัตกรรม ทั้งนี้ Becker (1964 และ Becker and Whisler, 1967) ระบุเกี่ยวกับการสร้างองค์การนวัตกรรมว่า ประเด็นแรกให้พิจารณาจากประเภทของนวัตกรรมองค์การ โดย Becker แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมกระบวนการ และนวัตกรรมการตลาด หลังจากนั้นให้กลับไปพิจารณาว่านวัตกรรมทั้ง 3 ประเภทนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร Becker ได้นำเสนอประเด็นหลัก 3 ประการ ที่มีผลต่อการสร้างนวัตกรรม ประการแรก คือ บุคลากรขององค์การ ได้แก่ ความมั่นคงเฉพาะบุคคล และความมั่นคงของงาน กระบวนการด้านการศึกษา เกณฑ์การตัดสินใจ วิธีการส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม และบรรทัดฐานของกลุ่ม ประการที่ 2 คือ โครงสร้างองค์การ โดยโครงสร้างองค์การที่ส่งเสริมนวัตกรรมจะต้องกระตุ้นให้เกิดการแพร่กระจายความคิด ใช้การผ่อนปรนเป็นรางวัลของนวัตกรรม ใช้การกระจายอำนาจในการเก็บกักนวัตกรรมและสร้างนวัตกรรมในเวลาเดียวกัน ตลอดจนเป็นโครงสร้างที่สร้างความมั่นคงให้แก่งานและปัจเจกบุคคล โดยขณะที่ดำเนินการในทุกเรื่องทีกล่าวมา ต้องแน่ใจว่าเป็นการดำเนินการที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ขององค์การ สำหรับประการสุดท้าย คือ สภาพแวดล้อมภายนอกองค์การ ในที่นี้ หมายถึงสถานที่ตั้งขององค์การ โดยองค์การควรอยู่ใกล้กับแหล่งที่เพิ่มการเคลื่อนย้ายของ และไม่อยู่ในแหล่งที่มีความขัดแย้งและแหล่งที่ต้องแก้ปัญหาซ้ำซ้อนในภายหลัง

อย่างไรก็ตาม เมื่อก้าวถึงองค์การนวัตกรรม นักวิชาการส่วนใหญ่ให้ความสนใจในมิติของคุณลักษณะของการเป็นองค์การ และวิธีการเป็นองค์การนวัตกรรม ดังเช่นแนวคิดของ Mintzberg (1989 อ้างถึงใน พิชาย รัตนดิลก ณ ฎเกิด, 2552: 12) ที่เสนอว่า องค์การนวัตกรรมคือ องค์การที่มีพื้นฐานการประสานงานโดยใช้การสื่อสารทางตรงระหว่างเพื่อนร่วมงานเป็นหลัก มีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลงได้ง่ายตามสถานการณ์ มีการจัดโครงสร้างแบบเมทริกซ์ ซึ่งเป็นการผสมระหว่างการแบ่งงานตามหน้าที่กับการแบ่งงานตามผลิตภัณฑ์ มีการกระจายอำนาจอย่างเล็กร หรือบางฝ่ายอาจมีการกระจายอำนาจสูง ในขณะที่บางฝ่ายอาจมีการกระจายอำนาจต่ำ และมีแนวโน้มใช้ความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเน้นการทำงานเป็นทีม ตัวอย่างขององค์การประเภทนี้ ได้แก่ บริษัทโฆษณา บริษัทที่ปรึกษา บริษัทการผลิตเครื่องคอมพิวเตอร์ บริษัทผลิตงานด้านศิลปะแขนงต่าง ๆ สำหรับสิ่งแวดล้อมขององค์การมีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงสูง รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีและผลิตภัณฑ์ สำหรับยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์เกิดขึ้นจากสมาชิกระดับล่างขององค์การโดยเกิดขึ้นในทุกอาณาบริเวณที่สมาชิกมีสมรรถนะในการเรียนรู้และได้รับการสนับสนุนทรัพยากร กลยุทธ์ที่หลากหลายที่เกิดจากการคิดริเริ่มของสมาชิกจะกลายเป็นกลยุทธ์ขององค์การ เมื่อกลยุทธ์นั้นได้รับการยอมรับและแพร่กระจายกลายเป็นแบบแผนพฤติกรรมขององค์การในภาพรวม

ในขณะที่การศึกษาของ Burns และ Stalker (1961 quoted in Bruce and Birchall, 2009: 14-15) พบว่า การดำเนินการขององค์การภายใต้สภาวะแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงนั้น มีการจัดโครงสร้างแบบอินทรีย์ ซึ่งมีคุณลักษณะของการกำหนดภาระงานและความรับผิดชอบไว้อย่างหลวม ๆ มีการสื่อสารในแนวราบมากกว่าแนวตั้ง และให้ความสำคัญกับการเป็นอิสระของพนักงานในการกำหนดแนวทางและทิศทางการทำงาน โดยโครงสร้างที่มีคุณลักษณะเหล่านี้เอื้อให้องค์การมีปฏิริยาตอบสนองและปรับตัวต่อความท้าทายต่าง ๆ ของสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาในระยะอันใกล้ต่างระบุไปในทิศทางเดียวกันว่า การบริหารจัดการนวัตกรรมเกี่ยวข้องกับ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติเพื่อจะทำให้การดำรงอยู่ของผลิตภัณฑ์ในบริษัทมีระยะเวลามากขึ้นหรือน้อยลง โดยให้ความสำคัญที่กระบวนการผลิตซึ่งมีความหมายมากกว่า การตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม นั่นคือ เป็นการปรับตัวในอันที่จะเปลี่ยนแปลงและสร้างสิ่งแวดล้อมในลักษณะที่องค์การต้องการให้เป็น เพื่อความอยู่รอดขององค์การ แม้กระนั้นก็ตาม Dankbarr เห็นด้วยกับ Burns และ Stalker ว่าองค์การแบบอินทรีย์มีประโยชน์ในการเข้าถึงข้อกำหนดของการออกแบบเพื่อองค์การนวัตกรรมมากกว่าองค์การแบบกลไกที่มีมาแต่ดั้งเดิม โดย Dankbarr ได้รวบรวมผลการศึกษานักวิจัยที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับองค์การแบบอินทรีย์ โดยใช้ระยะเวลานานกว่า 40 ปี ทำให้ได้ข้อสรุปว่าองค์การนวัตกรรมมีองค์ประกอบ ดังนี้ (Dankbarr, 2003 quoted in Bruce and Birchall, 2009: 15)

1) ระบบการกระจายอำนาจที่จะก่อให้เกิดและบ่งชี้ถึงความคิดใหม่ในการปรับปรุงผลิตภัณฑ์และกระบวนการ

- 2) ระบบโครงสร้างที่ดี ในการคัดเลือกและพัฒนาความคิดที่ดีที่สุด รวมถึงกำหนดหลักเกณฑ์ที่มีพื้นฐานมาจากวิสัยทัศน์ระยะยาวสำหรับองค์กร
- 3) โครงสร้างที่มีประสิทธิภาพ ในการผลิตและส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการทั้งของใหม่และที่มีอยู่เดิม
- 4) ระบบการจัดองค์กรที่ดี ในการบันทึกข้อมูลย้อนกลับจากบรรดาลูกค้า และดำเนินการตอบสนองต่อข้อมูลย้อนกลับนั้น

ในส่วนของ Bessant และ Tidd (2007: 162) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะองค์กรนวัตกรรมแบบบูรณาการว่า เป็นองค์กรที่เกิดจากการร่วมกันจัดตั้ง มีทีมข้ามสายงานในลักษณะการจัดลำดับชั้นแบบราบ มีการสื่อสารแบบเปิดกว้างทั้งแบบต่อหน้า และทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ โดยไม่คำนึงถึงตำแหน่ง มีการนำระบบผู้เชี่ยวชาญมาใช้เป็นพื้นฐานด้านเทคนิค มีการใช้ประโยชน์จากระบบการจัดการสารสนเทศ มีการจัดแบ่งความรับผิดชอบในงานและผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติผ่านห่วงโซ่แห่งคุณค่า มีการออกแบบองค์กรแบบอินทรีย์ซึ่งทำให้เกิดความได้เปรียบในเรื่องความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม รวมถึงบุคลากรมีการสื่อสารที่มากมายผ่านทีมข้ามสายงานและเกิดความร่วมมืออย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งการจัดทีมข้ามสายงานทำให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายให้ทำงานในโครงการเดียวกัน มีการนำกลยุทธ์ในการปรับปรุงกระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากบริษัทต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในองค์กร มีการร่วมแรงร่วมใจ ท่วมกลางการกระทำหน้าที่อันหลากหลาย เพื่อให้ได้วิธีการที่ดีกว่าในการแก้ไขปัญหาที่มีความซับซ้อน

นอกจากนี้ บรรดานักวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรมีความพยายามที่จะระบุคุณสมบัติของวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลต่อนวัตกรรมและความสามารถในการสร้างสรรค์ขององค์กร ดังเช่น Martins และ Terblanche (2003) ที่ได้ศึกษาและสรุปว่าลักษณะขององค์กรนวัตกรรม ประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

- 1) องค์กรนวัตกรรมจำเป็นต้องได้รับการปรับเปลี่ยนโดยการสร้างวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ หรือค่านิยมร่วม เพื่อความเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรม
- 2) องค์กรนวัตกรรมมักจะมีลักษณะโครงสร้างองค์กรแบบแนวราบ ที่มีความยืดหยุ่นในค่านิยม การมีเสรีภาพ ความเป็นประชาธิปไตย การทำงานเป็นทีมที่มีความร่วมมือ และความเป็นอิสระ โดยที่องค์กรนวัตกรรมกล้าที่จะปล่อยให้บุคลากรมีอิสระในการทำ ให้เป้าประสงค์ขององค์กรบรรลุผลโดยใช้เอกสิทธิ์และวิธีการเชิงสร้างสรรค์ภายใต้แนวทางหลักบางประการ
- 3) องค์กรนวัตกรรมส่งเสริมและให้รางวัลความคิดสร้างสรรค์โดยการจัดหาทรัพยากรที่มากพอที่จะกระตุ้นความคิดและการเผชิญความเสี่ยง มีการให้รางวัลภายใน อาทิ การมีเอกสิทธิ์ที่มากขึ้น และโอกาสในการปรับปรุงสำหรับการเติบโตในด้านวิชาชีพเป็นสิ่งที่สนับสนุนกระบวนการนวัตกรรม

4) องค์การนวัตกรรมคือ องค์การที่ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ โดยองค์การยอมให้ความผิดพลาดและความขัดแย้งเกิดขึ้นได้และใช้สิ่งเหล่านี้เป็นโอกาสในการเรียนรู้ โดยองค์การเป็นสถานที่ซึ่งบุคลากรมีความกระหายใคร่รู้ มีการพบปะกับบุคคลอื่นทั้งภายในและภายนอกองค์การ มีความรู้และทักษะที่ทันสมัย และมีทักษะเชิงสร้างสรรค์

5) องค์การนวัตกรรมส่งเสริมการสื่อสารอย่างเปิดกว้างและโปร่งใสภายใต้ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน นโยบายการสื่อสารแบบเปิดประตู รวมถึงการสื่อสารอย่างเปิดกว้างระหว่างปัจเจกบุคคลและหน่วยงานมักจะทำให้เกิดการสร้างความคิดและทัศนะใหม่ๆ

ในส่วนของ Lam (2010: 163-164) ได้ทบทวนผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับนวัตกรรมอย่างครอบคลุมแล้วสรุปว่า องค์การนวัตกรรมโดยธรรมชาติแล้วมีความหมายที่หลากหลายโดยสามารถจำแนกกว้างๆ ได้ 3 กระแส คือ 1) ทฤษฎีการออกแบบองค์การ (Organizational Design Theories) การวิจัยของกระแสนี้ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบโครงสร้างและแนวโน้มขององค์การในการสร้างนวัตกรรมเป็นอันดับแรก หน่วยในการวิเคราะห์คือองค์การ และจุดมุ่งหมายของการวิจัยคือการระบุคุณสมบัติเชิงโครงสร้างขององค์การ หรือกำหนดตัวแปรด้านโครงสร้างขององค์การที่มีผลต่อนวัตกรรมทั้งผลิตภัณฑ์และกระบวนการ นักวิชาการในกลุ่มนี้ได้แก่ Burns, Stalker, Lawrence, Lorsch และ Mintzberg 2) ทฤษฎีการรู้คิดและการเรียนรู้ขององค์การ (Theories of Organizational Cognition and Learning) มีจุดเน้นที่พื้นฐานการรู้คิดเกี่ยวกับนวัตกรรมองค์การ ซึ่งเห็นได้จากสิ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้และกระบวนการสร้างสรรค์ความรู้ขององค์การ ผลงานวิจัยจึงให้ภาพที่ชัดเจนในการทำความเข้าใจความสามารถขององค์การในการสร้างสรรค์และนำความรู้ใหม่ที่จำเป็นไปดำเนินกิจกรรมด้านนวัตกรรม นักวิชาการในกลุ่มนี้ได้แก่ Agyris, Schon, Nonaka, Takeuchi และ Krogh และ 3) การศึกษาที่ให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวขององค์การเป็นกระบวนการสำคัญภายใต้การสร้างรูปแบบองค์การใหม่ ที่มุ่งทำความเข้าใจถึงการปรับตัวขององค์การในการเผชิญหน้ากับการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดดของสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยี ซึ่งในบริบทนี้เป็นการพิจารณานวัตกรรมด้านความสามารถที่จะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอก รวมถึงความสามารถที่จะมีอิทธิพลต่อสิ่งแวดล้อมและสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมได้ นักวิชาการในกลุ่มนี้ได้แก่ Lewin, Volberda, Burgelman Child และ Teece

สำหรับทัศนะของนักวิชาการชาวเอเชียที่มีต่อองค์การนวัตกรรม คือ Ogiwara (2011) ที่ระบุว่า การเป็นองค์การนวัตกรรมจะต้องฝังตรึงด้วยวิธีการทำงานประจำเชิงสร้างสรรค์ กล่าวคือ การต่อยอดและสร้างสรรค์องค์ความรู้จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงานประจำวันของบุคลากรเป็นหนทางหลักขององค์การในการก้าวสู่องค์การนวัตกรรม โดย Ogiwara ได้นำเสนอคุณลักษณะร่วมของการทำงานประจำเชิงสร้างสรรค์หรือ "Creative Routine" ในองค์การ ดังนี้ 1) องค์การที่มีการปฏิบัติที่เป็นเลิศทุกแห่งมีรูปแบบการรังสรรค์

ความรู้ในแบบของตนเอง 2) มีการแลกเปลี่ยน Creative Routine ในวงกว้างท่ามกลางกลุ่มบุคลากร และ 3) ระบบงานทุกระบบไม่ว่าจะเป็นเทคโนโลยีสารสนเทศ การบริหารทรัพยากรบุคคล การจัดสถานที่ทำงาน และกระบวนการทำงานได้ถูกออกแบบขึ้นมาอย่างคงเส้นคงวาเพื่อสนับสนุนให้เกิด Creative Routine ในขณะที่ Dong-Kyu (2011) เห็นว่า องค์การที่มีการสร้างนวัตกรรมมีลักษณะดังนี้ 1) มีการจ้างงานที่มั่นคง และการรับบุคลากรใหม่จะคัดสรรเฉพาะผู้ที่เหมาะสมกับองค์การ 2) มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร 3) มีการแบ่งผลประโยชน์อย่างลงตัว 4) มีการให้อิสราภาพและเสรีภาพกับบุคลากร 5) มีการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ 6) การมีอิสรภาพและเสรีภาพของบุคลากร ทั้งนี้ สมรรถนะหลักขององค์การเกิดจากการที่บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรม โดยการใช้ระบบบริหารแบบกลุ่ม (Block Management System) และวิธีการให้คะแนนแบบสมดุลตามอุตสาหกรรมการผลิตจะเป็นการกระตุ้นให้เกิดการสร้างนวัตกรรม เพราะมีการแบ่งผลประโยชน์ที่ลงตัว รวมถึงการบริหารสถานที่ทำงานให้น่าอยู่เหมือนบ้าน ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจและมีความยืดหยุ่นในการทำงาน ซึ่งส่งเสริมการเกิดนวัตกรรมในจุดที่เขาทำงานอยู่ ส่วนพสุ เดชะรินทร์ (2546) ให้มุมมองว่า องค์การนวัตกรรมควรมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ความมุ่งมั่นและทุ่มเทของผู้บริหาร โครงสร้างองค์การที่มีลักษณะไม่หลวมจนเกินไป บุคลากรผู้ที่จะทำหน้าที่ตามบทบาทต่างๆ ภายใต้กระบวนการนวัตกรรม ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ป็นเจ้าภาพในโครงการหรือผู้สนับสนุนมีการมุ่งเน้นการทำงานร่วมเป็นทีมมากกว่าปัจเจกบุคคล อีกทั้งจะต้องให้ความสำคัญกับบรรยากาศและสภาวะแวดล้อมในการทำงานด้วย ถ้าเป็นไปได้องค์การควรสร้างวัฒนธรรมองค์การที่ให้ความสำคัญกับคุณค่าและนวัตกรรมเป็นหลัก โดยการจะเป็นองค์การนวัตกรรมได้นั้นควรมีการสร้างนวัตกรรมที่มีความเชื่อมโยงกับปัจจัยภายนอกองค์การ ในขณะที่ กิรติ ยศยิ่งยง (2552: 56) ให้ทัศนะว่า องค์การนวัตกรรม เป็นแนวคิดการบริหารจัดการองค์การแนวใหม่ ในการปรับเปลี่ยนคุณลักษณะองค์การ หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมองค์การ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่เคยปรับเปลี่ยนมาก่อน เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าของบริษัทโลกาภิวัตน์ที่มีความรู้และนวัตกรรมเป็นปัจจัยหลักในการเพิ่มคุณค่า พัฒนา ผลิตภัณฑ์และบริการที่ดีมีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจของลูกค้า ความอยู่รอด และความสามารถเชิงการแข่งขันขององค์การในตลาดโลกเสรี

นอกจากนี้ Boonkiart lewwongcharoen และ Sunee Piromprames (2009) ได้สร้างตัวแบบเชิงแนวคิด ที่ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยในกรณีศึกษา โดยในเบื้องต้นได้กล่าวถึงคุณลักษณะองค์การนวัตกรรมว่า เป็นองค์การที่มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีการรังสรรค์นวัตกรรมอย่างสม่ำเสมอ มีการจัดการความรู้และเป็นองค์การเรียนรู้ มีการพัฒนาความสามารถในการสร้างสรรค์ เป็นองค์การที่มีความยืดหยุ่น ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของบุคลากร และมีความสามารถในการปรับตัว ต่อจากนั้นจึงได้ระบุถึงมิติขององค์การนวัตกรรมที่ประสบความสำเร็จ 8 ด้าน ได้แก่ 1) โครงสร้างองค์การ ที่มีการสื่อสารที่ดีทั่วทั้งองค์การ ความร่วมมือ

แบบข้ามสายงาน มีสายการบังคับบัญชาที่น้อย และมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ 2) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ ที่มีการจัดทำแผนงานด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ รวมทั้งมีแผนงานด้านการจูงใจ และด้านนวัตกรรม 3) วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ที่มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดความสามารถในการสร้างสรรค์ บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในกระบวนการนวัตกรรม และสนับสนุนให้บุคลากรพูดคุย มีการคิด นำเสนอความคิดและทดลองสิ่งใหม่ๆ 4) การบริหารการเปลี่ยนแปลง ที่เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลง การสื่อสารภายในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ และบูรณาการการบริหารการเปลี่ยนแปลงให้ทั่วทั้งองค์กร 5) แหล่งกำเนิดของนวัตกรรม ที่มาจากความสามารถในการสร้างสรรค์ระดับปัจเจกบุคคลและระดับองค์กร ความรู้ความสามารถในการซึมซับ และกระบวนการเรียนรู้ รวมถึงการใช้ประโยชน์จากความต้องการของลูกค้าและปัจจัยภายนอกอื่นๆ 6) กระบวนการนวัตกรรม ที่เป็นการระบุปัญหาหรือความต้องการ มีการคัดกรองทางเลือก การเลือกที่จะนำไปปฏิบัติ การประเมินและการควบคุม รวมถึงการใช้ประโยชน์กระบวนการนวัตกรรมอย่างเป็นกิจวัตร 7) การวัดผลการปฏิบัติงาน โดยทำการวัดกิจกรรมหรือผลลัพธ์ที่เหมาะสม และดำเนินการตามเส้นทางของข้อมูลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนจนกระทั่งผลลัพธ์บรรลุเป้าหมาย และ 8) การบริหารจัดการนวัตกรรม โดยสร้างความสมดุลให้กับผลงานภาพรวมของประเภทนวัตกรรมที่มีความแตกต่างกัน

ในทำนองเดียวกัน พยัต วุฒิรงค์ (2552: 99-100) ได้ประมวลแนวคิดองค์การนวัตกรรมจากนักวิชาการต่างๆ อาทิ Higgins, Adair, Denton, King และ Anderson, Greenberg และ Baron, Dundon และ Tidd et al. แล้วเสนอว่าองค์การนวัตกรรม มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้ 1) มีความมุ่งมั่นต่อการบรรลุจุดประสงค์ขององค์กร ผู้บริหารที่มีความมุ่งมั่นมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดการสร้างสรรค่นวัตกรรมองค์กร 2) บรรยากาศการทำงานที่สนับสนุนการทำงานเป็นทีม และการสร้างสรรค่นวัตกรรมเชิงพฤติกรรมที่พนักงานทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมในการสร้างบรรยากาศที่เปิด รวมถึงมีการวางแผนระยะยาวเพื่อเปลี่ยนแปลงองค์กรก่อนที่สภาพแวดล้อมจะกดดันองค์กรให้มีการเปลี่ยนแปลง 3) มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การเปิดกว้างในการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอก โดยความเป็นอิสระของการได้ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้พนักงานเกิดความคิดใหม่และนำไปสู่การสร้างสรรค่นวัตกรรมองค์กร 4) มีสภาพแวดล้อมขององค์กรที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการสร้างสรรค่นวัตกรรม ได้แก่ การจัดองค์กรที่มีความยืดหยุ่น การปรับโครงสร้างการดำเนินงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกลยุทธ์องค์กร และ 5) องค์กรต้องสนับสนุนให้พนักงานมีการเรียนรู้และสร้างสรรค่นวัตกรรม โดยให้ความสำคัญกับคนในองค์กร มีการคัดเลือกบุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีการฝึกอบรมทักษะและความรู้ใหม่ๆ มีการสร้างแรงจูงใจที่เน้นการยอมรับทางสังคม รวมทั้งมีระบบการประเมินผลที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างสรรค่นวัตกรรม

ส่วนความแตกต่างระหว่างองค์การนวัตกรรม (Innovative Organization) กับองค์การแห่งนวัตกรรม (Innovation Organization) ปรีดา ยังสุขสถาพร (2552ข: 177-178) ได้อธิบาย

ว่า องค์การนวัตกรรม คือ องค์การที่มีความเป็นนวัตกรรมอยู่ภายใน โดยเฉพาะในแง่ของการบริหารจัดการ ซึ่งมีพลวัตของความเป็นนวัตกรรมสูง หรือมีการกระทำที่มีลักษณะเป็นนวัตกรรม กล่าวคือ องค์การนั้นจะต้องมีลักษณะของการแสดงออกทางความคิดสร้างสรรค์ควบคู่ไปกับระบบการจูงใจ การให้รางวัลในการคิดหรือการกระทำใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ ซึ่งหมายความว่า นวัตกรรมที่มีอยู่ในองค์การนั้นมีความเป็นเรื่องนามธรรมมากกว่ารูปธรรม ในขณะที่องค์การแห่งนวัตกรรม คือ องค์การที่มีการสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสามารถมองเห็นได้จากการที่องค์การมีสินค้าหรือบริการใหม่ๆ ออกมาอย่างสม่ำเสมอ เรียกว่า มีความเป็นรูปธรรมของการรังสรรค์นวัตกรรมที่ชัดเจน จับต้องได้ โดยองค์การที่มีนวัตกรรมที่ดี ตัวองค์การจะต้องมีความเป็นนวัตกรรมเสียก่อน อุปมา องค์การแห่งนวัตกรรมเป็นผลขององค์การนวัตกรรมนั่นเอง

จากการประมวลเอกสารตามที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า องค์การนวัตกรรมหมายถึง องค์การที่มีระบบการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการปรับปรุงหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ แผนงาน และกระบวนการ รวมถึงการบริหารจัดการ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ องค์การมีการบริหารจัดการนวัตกรรม ซึ่งการมุ่งเน้นหรือให้การความสำคัญกับนวัตกรรมขององค์การไม่ได้ต้องการผลลัพธ์เพียงแต่จำนวนนวัตกรรมที่รังสรรค์ขึ้นมา และความสามารถในการปรับตัวเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมเท่านั้น แต่องค์การต้องการพัฒนาตัวเองให้มีความสามารถทางนวัตกรรมเพื่อที่จะรังสรรค์นวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และต้องการให้นวัตกรรมเป็นตัวนำพาการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งแวดล้อมขององค์การ ซึ่งมีอิทธิพลเพียงพอที่จะทำให้องค์การอื่นๆ จำเป็นต้องตอบสนองหรือปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น ซึ่งการจะเป็นองค์การนวัตกรรมได้นั้น องค์การจำเป็นต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1) การนำองค์การเพื่อนวัตกรรม หมายถึง การดำเนินการของผู้นำที่แสดงถึงความมุ่งมั่นและเจตนาที่มั่นคงอันแน่วแน่ที่มีต่อนวัตกรรม ได้แก่ การกำหนดวิสัยทัศน์หรือเป้าประสงค์ขององค์การเกี่ยวกับนวัตกรรม การวางแผนเชิงกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม (พสุ เดชะรินทร์, 2546; Martins and Terblanche, 2003; พยัต วุฒิรงค์, 2552; และ Boonkiart lewwongcharoen and Sune Piromprames, 2009)

2) โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม หมายถึง โครงสร้างองค์การที่ส่งเสริมความสามารถทางนวัตกรรมและการรังสรรค์นวัตกรรม ได้แก่ โครงสร้างองค์การแบบราบ มีสายการบังคับบัญชาที่น้อย และมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจซึ่งเป็นลักษณะของโครงสร้างองค์การแบบอินทรีย์ (Burns and Stalker, 1961; Becker, 1964; Mintzberg, 1983; Dankbarr, 2003; Martins and Terblanche, 2003; Bessant and Tidd, 2007 และ Boonkiart lewwongcharoen and Sune Piromprames, 2009)

3) การสร้างบรรยากาศองค์การที่สนับสนุนการเรียนรู้ ส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์และนวัตกรรม หมายถึง การที่องค์การให้ความสำคัญกับการจัดสภาพแวดล้อมและกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียนรู้ การให้โอกาสได้แสดงความคิดสร้างสรรค์ และสามารถรังสรรค์นวัตกรรม ได้แก่ การจัดสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการรังสรรค์นวัตกรรม การให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรโดยสนับสนุนการทำงานเป็นทีมหรือจัดทีมข้ามสายงาน การสื่อสารแบบเปิดกว้างและมีความไว้วางใจต่อกัน และการให้อิสระภาพและเสรีภาพกับบุคลากร รวมถึงความสามารถขององค์การในการสร้างสรรค์และนำความรู้ใหม่ที่จำเป็นไปดำเนินกิจกรรมด้านนวัตกรรม (Martins and Terblanche, 2003; Bessant and Tidd, 2007; Choi Dong-Kyu, 2011; Boonkiart lewwongcharoen and Sunee Piromprames, 2009 พยัต วุฒิรงค์, 2552; Lam, 2010 และ Ogiwara, 2011)

4) ระบบงานที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร หมายถึง การจัดระบบงานและกระบวนการทำงานเพื่อให้บุคลากรเกิดความคิดใหม่ๆ และมีแรงจูงใจในการสร้างนวัตกรรม ได้แก่ ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ เช่น การสร้างแรงจูงใจที่เน้นการยอมรับทางสังคม การประเมินผลที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรม เป็นต้น ระบบการพัฒนาคุณภาพงาน อาทิ การให้เอกสิทธิ์และโอกาสในการปรับปรุงนวัตกรรม และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านนวัตกรรม และการใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศ เป็นต้น (Martins and Terblanche, 2003; Bessant and Tidd, 2007; พยัต วุฒิรงค์, 2552; และ Ogiwara, 2011)

เป็นที่น่าสังเกตว่า เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างองค์การนวัตกรรมกับบริษัทแห่งวิสัยทัศน์ (Visionary Company) พบว่ามีส่วนที่คล้ายคลึงกันคือ จากแนวคิดบริษัทแห่งวิสัยทัศน์ของ Collins และ Porras (1994) จะเห็นได้ว่าบริษัทแห่งวิสัยทัศน์มุ่งเน้นไปที่ตัวของบริษัทเป็นเป้าประสงค์สุดท้ายในการสร้างสรรค์ โดย Collins และ Porras เห็นว่าบริษัทควรใช้เวลาในการออกแบบองค์การซึ่งหมายถึงการสร้างและบริหารจัดการองค์การมากกว่าที่จะใช้เวลาในการคำนึงถึงผลิตภัณฑ์ที่เฉพาะเจาะจงและกลยุทธ์ทางการตลาด เนื่องจากพวกเขามีความเชื่อว่าผลิตภัณฑ์ที่หลากหลายเป็นผลมาจากการบริหารจัดการที่ดี และตระหนักดีว่าผลิตภัณฑ์และบริการที่ดีในปัจจุบันอาจจะล้าสมัยได้เมื่อเวลาผ่านไป ในทำนองเดียวกัน เมื่อผู้วิจัยได้ทบทวนเรื่ององค์การนวัตกรรมแล้ว พบว่า องค์การนวัตกรรมไม่ได้มุ่งเพียงพิจารณาถึงจำนวนนวัตกรรมที่องค์การสร้างขึ้น แต่มุ่งเน้นไปที่การบริหารจัดการให้องค์การมีคุณลักษณะเป็นองค์การที่มีศักยภาพ มีสมรรถนะสูงและมีความคิดสร้างสรรค์ในการคิดค้นและสร้างนวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่อง เพราะนวัตกรรมที่สร้างขึ้นในวันนี้อาจไม่ดีพอ หรืออาจจะล้าสมัยในวันข้างหน้า การเป็นองค์การนวัตกรรม จะทำให้องค์การมีความสามารถในการสร้างนวัตกรรมอย่างไม่มีที่สิ้นสุด และเป็นองค์การที่มีวงจรชีวิตที่ยืนยาว

2.2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ากรอบแนวคิด ตัวแบบ หรือทฤษฎี เกี่ยวกับองค์การนวัตกรรมยังมีน้อย เมื่อเทียบกับแนวคิดเรื่องนวัตกรรมหรือแนวคิดเรื่ององค์การในมิติอื่นๆ ใน การนี้ ผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจทั้งแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนวัตกรรมและองค์การนวัตกรรม เพราะทั้งสองเรื่องมีความเกี่ยวข้องกัน ซึ่งผู้วิจัยสามารถใช้กรอบแนวคิด ตัวแบบ หรือทฤษฎี เกี่ยวกับนวัตกรรมและความสามารถในการสร้างสรรค์มาบูรณาการกับแนวคิดและตัวแบบ องค์การนวัตกรรม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการวิจัย โดยได้ ทำความเข้าใจแนวคิดหลัก 6 คือ 1) ทฤษฎีพื้นฐานของนวัตกรรม 2) ทฤษฎีการแพร่กระจาย นวัตกรรม 3) กรอบแนวคิดปัญหาจรรยาของนวัตกรรม 4) ทฤษฎีองค์ประกอบความสามารถใน การสร้างสรรค์ 5) ตัวแบบองค์ประกอบ 4 ประการของนวัตกรรม และ 6) ทฤษฎีวิสาหกิจ นวัตกรรม ดังนี้

2.2.2.1 ทฤษฎีพื้นฐานของนวัตกรรม (Fundamental Theory of Innovation)

เป็นทฤษฎีที่ปรีดา ยังสุขสถาพร (2552ก) สร้างขึ้นมาเพื่อให้สามารถใช้งานได้ ทั้งองค์การที่แสวงหากำไรและองค์การที่ไม่ได้แสวงหากำไร นวัตกรรมในเชิงสังคม และ นวัตกรรมในแง่ของเศรษฐกิจ รวมทั้งใช้ได้กับนวัตกรรมประเภทสินค้า บริการ กระบวนการ การ บริหารจัดการ การปรับปรุงองค์การ การตลาด และเงื่อนไขการทำงานใหม่ ตามทฤษฎีนี้ นวัตกรรมประกอบด้วยเงื่อนไขสามประการ คือ 1) ความใหม่ 2) ขั้นตอนทางความคิด สร้างสรรค์ที่สูงขึ้น และ 3) การแก้ไขปัญหาเฉพาะ นอกจากนี้ นวัตกรรมยังเป็นการแก้ไขปัญหา เฉพาะบางอย่างที่บุคคล บริษัท หรือองค์การประสบ ซึ่งเป็นมิติที่นักวิชาการส่วนใหญ่มักจะ มองข้ามไป โดยให้ความสำคัญกับเงื่อนไขสองประการแรกเป็นสำคัญคือ ความใหม่และระดับ ของการพัฒนา ซึ่งในความหมายอย่างแคบ หมายถึง ระดับของการพัฒนาเทคโนโลยี ส่วนใน ความหมายอย่างกว้าง หมายถึง ขั้นตอนทางความคิด โดยเฉพาะความคิดสร้างสรรค์ที่เพิ่ม สูงขึ้นอันเป็นผลเนื่องมาจากการประดิษฐ์ การคิดค้น หรือการค้นพบต่างๆ หากนวัตกรรมใด ประกอบไปด้วยเงื่อนไขเพียงสองประการแรก จะเรียกว่า นวัตกรรมสัมพัทธ์ (Relative Innovation) ยังไม่ใช่นวัตกรรมในความหมายตามทฤษฎีนี้ ซึ่งนวัตกรรมสัมพัทธ์จะมีความหมาย คาบเกี่ยวและใกล้เคียงกับคุณลักษณะของการประดิษฐ์มาก จุดที่จะสร้างความแตกต่างระหว่าง การประดิษฐ์กับนวัตกรรมได้คือ การแก้ไขปัญหาเฉพาะ ตัวอย่างเช่น ในกรณีของนวัตกรรมเชิง สังคม นวัตกรรมนั้นจะมีไปเพื่อแก้ไขปัญหาทางสังคม หรือปรับปรุงสภาวะแวดล้อมต่างๆ ให้ดี ขึ้น ส่วนในกรณีของนวัตกรรมเชิงเศรษฐกิจ นวัตกรรมจะเป็นไปเพื่อผลประโยชน์ตอบสนองทาง พาณิชยเป็นหลักสิ่งใหม่ และมีระดับของการพัฒนาที่สูงขึ้นนั้น การประดิษฐ์จะยังไม่ใช่ นวัตกรรม トラบเท่าที่ยังไม่สามารถตอบสนองต่อโจทย์เฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่งได้ ดังนั้น นวัตกรรมตามทฤษฎีนี้ จึงมีคุณลักษณะ หรือคุณสมบัติของการพัฒนา การต่อยอดจากสิ่งที่มีอยู่ เดิมอย่างมีนัยสำคัญ พร้อมกับการคำนึงถึงปัจจัยสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานในด้านสังคม

เศรษฐกิจ และภาวะแวดล้อมควบคู่กันไป ทั้งนี้ การประเมินค่าความเป็นนวัตกรรม เพื่อประโยชน์ในแง่ของการเปรียบเทียบ การพิจารณาโครงการ การจัดลำดับความสำคัญ การจัดสรรทรัพยากร และการตัดสินใจ ตามทฤษฎีนี้พิจารณาใน 4 มิติ คือ มิติที่ 1 ทิศทางขององค์การ มิติที่ 2 วิธีการ รูปแบบหรือข้อเสนอในการแก้ไขปัญหา มิติที่ 3 ปัญหาที่ได้แก้ไขหรือปรับปรุง และมิติที่ 4 ผลประโยชน์ที่ได้รับ

2.2.2.2 ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Diffusion of Innovation Theory)

Rogers (2003) ได้พิสูจน์ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมตั้งแต่ ปี ค.ศ. 1962 โดยทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงสังคมและวัฒนธรรมเกิดขึ้นจากการแพร่กระจายของสิ่งใหม่ๆ จากสังคมหนึ่งไปยังอีกสังคมหนึ่งและสังคมนั้นได้รับสิ่งนั้นเข้าไปใช้ โดยสิ่งใหม่ๆ นี้ คือนวัตกรรม ซึ่งเป็นทั้งความรู้ ความคิด เทคนิควิธีการ และเทคโนโลยีใหม่ๆ Rogers ให้คำจำกัดความว่า การแพร่กระจายนวัตกรรมเป็นกระบวนการที่นวัตกรรมได้ถูกสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ ของระบบสังคม โดยใช้ระยะเวลาในการเข้าสู่สมาชิกในสังคม โดยกระบวนการแพร่กระจายความคิดใหม่ประกอบด้วยตัวแปรหรือองค์ประกอบหลักสำคัญ 4 ประการ คือ

1) คุณลักษณะของนวัตกรรม โดยทั่วไปนวัตกรรมที่จะแพร่กระจายและเป็นที่ยอมรับของคนในสังคมนั้น ประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ประการ คือ ส่วนที่เป็นความคิดและส่วนที่เป็นวัตถุ นวัตกรรมใดจะได้รับยอมรับหรือไม่นั้น นอกจากจะเกี่ยวข้องกับตัวผู้รับระบบสังคม และการสื่อสารแล้ว ตัวของนวัตกรรมเองก็มีความสำคัญ โดยนวัตกรรมที่ยอมรับได้ง่ายควรมีคุณลักษณะ 5 ประการ ได้แก่ (1) ความเป็นประโยชน์ในเชิงเทียบเคียง หมายถึงระดับของการรับรู้หรือความเชื่อว่ นวัตกรรมนั้นมีคุณสมบัติที่ดีกว่าความคิดหรือสิ่งที่มีอยู่เดิม (2) ความสอดคล้องต้องกัน หมายถึง นวัตกรรมนั้นเข้ากันได้ดีกับสิ่งที่มีอยู่เดิม หรือมีความสอดคล้องกับคุณค่า ประสพการณ์ และความต้องการของบุคคลหรือสังคมที่จะรับนวัตกรรม (3) ความซับซ้อน หมายถึง ความยากต่อการเข้าใจและการนำไปใช้ นวัตกรรมที่จะได้รับการยอมรับได้ง่ายไม่ควรมีความสลับซับซ้อนมากนัก (4) ความสามารถในการตรวจสอบหรือการทดลอง หมายถึง นวัตกรรมนั้นสามารถมองเห็นผลจากการทดลองปฏิบัติเพื่อให้เห็นผลได้จริง และ (5) การเป็นที่ประจักษ์ หมายถึง นวัตกรรมที่ทำให้คนในระบบสังคมของนวัตกรรมนั้นๆ สามารถมองเห็นและเข้าใจกระบวนการปฏิบัติได้อย่างดี

2) ช่องทางการสื่อสาร หมายถึง การสื่อสารผ่านสื่อทางใดทางหนึ่งเพื่อให้คนในสังคมได้รับรู้ระบบการสื่อสาร โดยเป็นการติดต่อระหว่างผู้ส่งข่าวสารกับผู้รับข่าวสาร ผ่านสื่อหรือตัวกลางใดตัวกลางหนึ่งที่นวัตกรรมนั้นแพร่กระจายจากแหล่งกำเนิดไปสู่ผู้รับหรือผู้ใช้ นวัตกรรม ซึ่งเป็นกระบวนการกระทำระหว่างกันของบุคคล ดังนั้นการสื่อสารจึงมีความสำคัญต่อการรับนวัตกรรมมาก

3) ระยะเวลา กระบวนการแพร่กระจายนวัตกรรมต้องอาศัยระยะเวลา และมีลำดับขั้นตอนเพื่อให้คนในสังคมได้รู้จักนวัตกรรมหรือแนวความคิดใหม่ หรือมีการใช้

ประโยชน์จากสิ่งที่มีอยู่แล้วมาใช้ในรูปแบบใหม่ รวมถึงมีการปรับตัวและยอมรับนวัตกรรมหรือแนวความคิดใหม่นั้น เพื่อทำให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจ โดยมีติของระยะเวลาที่เกี่ยวข้องกับการแพร่กระจายนวัตกรรม ได้แก่ (1) กระบวนการตัดสินใจ ของปัจเจกบุคคลในการยอมรับนวัตกรรม (2) ความสามารถด้านนวัตกรรม ของปัจเจกบุคคลหรือหน่วยงานที่ยอมรับไปใช้ และ (3) อัตราการยอมรับไปใช้

4) ระบบสังคม ในการแพร่กระจายนวัตกรรม ระบบสังคมจะมีอิทธิพลต่อการแพร่กระจายและการรับนวัตกรรม กล่าวคือ ในสังคมสมัยใหม่ระบบของสังคมจะเอื้อต่อการรับนวัตกรรม ทั้งความรวดเร็วและอัตราการยอมรับ เพราะมีบรรทัดฐานและค่านิยมของสังคมที่สนับสนุนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม ดังนั้น เมื่อมีการแพร่กระจายสิ่งใหม่เข้ามาสังคมก็จะยอมรับได้ง่าย ส่วนสังคมที่ติดยึดกับความเชื่อต่างๆ จะมีลักษณะตรงกันข้ามกับสังคมสมัยใหม่ ความรวดเร็วของการแพร่กระจายและปริมาณที่จะรับนวัตกรรมจึงเกิดได้ช้ากว่าและน้อยกว่าหรืออาจจะไม่ยอมรับเลยก็ได้

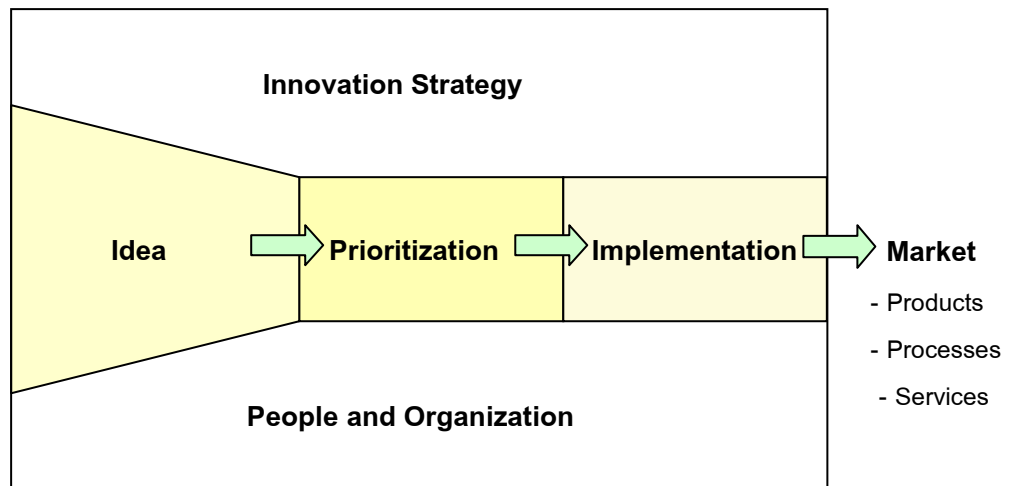
จะเห็นได้ว่า ตามทฤษฎีของ Rogers การยอมรับนวัตกรรมไปใช้ของสังคมเริ่มต้นจากการเกิดขึ้นของสิ่งใหม่หรือนวัตกรรมเมื่อมีคนกลุ่มหนึ่งคิดว่าดีแล้วและยอมรับ จะเกิดการแพร่กระจายตามช่องทางการสื่อสารต่างๆ จากคนกลุ่มหนึ่งไปสู่อีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งการแพร่กระจายจะเกิดขึ้นช้าหรือเร็ว ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของนวัตกรรม ถ้านวัตกรรมมีความดึงดูดใจสูง คือมีคุณลักษณะ 5 ประการตามที่ได้กล่าวมา จะทำให้สังคมใช้ระยะเวลาสั้นในการยอมรับนวัตกรรม

2.2.2.3 กรอบแนวคิดปัญญาภิวัตน์ของนวัตกรรม (The Innovation Pentathlon Framework)

การบริหารจัดการนวัตกรรม เป็นสิ่งที่มีความท้าทายต่อองค์กรในปัจจุบันเป็นอย่างยิ่ง หนังสือด้านบริหารจัดการและบทความวิชาการมากมายได้กล่าวถึงความจำเป็นขององค์กรที่ต้องมีความเป็นนวัตกรรมมากขึ้น การบริหารจัดการนวัตกรรมจึงเป็นการต่อยอดและขยายผลการบริหารจัดการองค์กรให้ครบวงจร เพื่อให้ได้มาซึ่งการรังสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการที่อาศัยองค์ความรู้ แนวปฏิบัติ และกระบวนการใหม่ๆ ที่ดีขึ้นหรือก้าวกระโดดจากที่เป็นอยู่ อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการนวัตกรรมเป็นเรื่องซับซ้อนและไม่ใช่ว่าจะสามารถปรับแก้ได้รวดเร็ว ความท้าทายของการบริหารจัดการนวัตกรรมขึ้นอยู่กับความเป็นจริงทางความคิดอันหลากหลายที่ก่อให้เกิดผลต่อองค์กร ซึ่งไม่สามารถถ่ายโอนได้โดยง่าย ผู้บริหารจำเป็นต้องปรับใช้ความคิดเหล่านี้ให้เข้ากับสถานการณ์ที่องค์กรเผชิญอยู่ ดังนั้น การบริหารจัดการนวัตกรรมขององค์กรหนึ่งอาจจะใช้ได้หรือไม่ดีกับอีกองค์กรหนึ่งก็อาจเป็นไปได้

กรอบแนวคิดที่จะกล่าวต่อไปนี้ คือ กรอบแนวคิดปัญญาภิวัตน์ของนวัตกรรมที่ Goffin และ Mitchell (2005) ได้พัฒนาขึ้นจากการศึกษาวิจัยด้านองค์กรอย่างครอบคลุม โดยผลงานวิจัยของบุคคลทั้งสองได้แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารระดับสูงมีความต้องการกรอบแนวคิดโดยรวมที่จะช่วยให้พวกเขาทำความเข้าใจกับผลการปฏิบัติการด้านนวัตกรรมขององค์กร

รวมทั้งเครื่องมือและเทคนิคที่จะทำให้เกิดผลดังกล่าว ดังนั้น Goffin และ Mitchell จึงได้พัฒนากรอบแนวคิดปรัชญากริทาของนวัตกรรมขึ้นมา เพื่อใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการนวัตกรรม โดยกรอบแนวคิดนี้ได้อธิบายว่าการบริหารจัดการนวัตกรรมมีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการของ ได้แก่ กลยุทธ์นวัตกรรม บุคลากรและองค์กร ความคิด การจัดลำดับความสำคัญ และการนำไปปฏิบัติ แต่ละองค์ประกอบมีรายละเอียด ดังนี้ (ภาพที่ 2.2)



ภาพที่ 2.2 The Innovation Pentathlon Framework

แหล่งที่มา: Goffin และ Mitchell, 2005: 29.

1) กลยุทธ์นวัตกรรม (Innovation Strategy) เนื่องด้วยการพัฒนาและการทำให้เป้าประสงค์ของกลยุทธ์นวัตกรรมบรรลุผลสำเร็จเป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับสูง ดังนั้น การประเมินแนวโน้มของตลาดและการกำหนดวิธีการที่จะขับเคลื่อนนวัตกรรมจึงเป็นขั้นตอนแรกที่ต้องดำเนินการ ต่อมาเป็นการพิจารณาถึงบทบาทของเทคโนโลยี โอกาสที่เปิดกว้างของการใช้เทคโนโลยี และความเชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับความต้องการด้านเทคโนโลยี โดยต้องจัดการสื่อสารบทบาทของนวัตกรรมภายในองค์กร ทั้งนวัตกรรมประเภทผลิตภัณฑ์ บริการ กระบวนการ และกระบวนการธุรกิจ หลังจากนั้นจึงนำสิ่งเหล่านี้ไปกำหนดไว้ในกลยุทธ์

2) บุคลากรและองค์กร (People and Organization) จุดเน้นของนวัตกรรมในหลายประเด็นมีความเกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งรวมถึงนโยบาย การจ้างงานและการฝึกอบรม การออกแบบงาน และการจัดโครงสร้างองค์กรที่มีประสิทธิภาพอันก่อให้เกิดการเพิ่มพูนผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม นอกจากนี้ การสร้างวัฒนธรรมองค์กรเพื่อจูงใจให้บุคลากรเกิดการสร้างสรรค์นวัตกรรมอย่างสม่ำเสมอเป็นความจำเป็นพื้นฐานขององค์กร

เช่นเดียวกัน ซึ่งกระทำได้โดยการสร้างแรงจูงใจด้วยการกำหนดแผนงานและระบบการให้รางวัลที่มีประสิทธิผล

3) ความคิด (Ideas) จัดว่าเป็นวัตถุดิบสำหรับนวัตกรรมและผู้จัดการในการสร้างสิ่งแวดล้อมขององค์กร เพื่อส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์ทั้งระดับปัจเจกบุคคลและทีม ซึ่งความสามารถในการสร้างสรรค์ได้มาจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยพบว่าความคิดดีๆ เกิดจากการผสมผสานของวิธีการทางเทคนิค ข้อกำหนดที่เป็นความต้องการของลูกค้าและตลาด และเนื่องจากนวัตกรรมหมายถึงรวมถึงผลิตภัณฑ์ บริการ และกระบวนการปรับปรุงงานใหม่ๆ ดังนั้นการสร้างความคิดจึงจำเป็นต้องมีขอบเขตที่กว้างด้วยเช่นกัน

4) การจัดลำดับความสำคัญ (Prioritization) การกำหนดกระบวนการที่มีประสิทธิภาพเพื่อทำให้มั่นใจว่าความคิดที่ดีที่สุดได้ถูกคัดสรรไปพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ บริการ และกระบวนการ กล่าวคือ เป็นการกำหนดเครื่องมือที่เหมาะสมในการวิเคราะห์ความเสี่ยงและผลย้อนกลับของแต่ละโครงการ หนึ่ง การพิจารณาโครงการจำเป็นต้องใช้ความระมัดระวังเนื่องจากทรัพยากรที่มีจำกัดสำหรับการนำนวัตกรรมไปปฏิบัติ ผู้จัดการจึงจำเป็นต้องพิจารณาโครงการต่างๆ โดยอาศัยสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อตรวจสอบโครงการที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับกลยุทธ์นวัตกรรมขององค์กร

5) การนำไปปฏิบัติ (Implementation) สิ่งที่ต้องคำนึงถึงเป็นอันดับแรกสำหรับองค์ประกอบนี้ คือความเร็วและความมีประสิทธิภาพของการพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และกระบวนการใหม่ๆ โดยพบว่าความสำเร็จของการพัฒนาจะเกิดขึ้นในระยะเวลาที่รวดเร็วกว่า หากการพัฒนานั้นมาจากทีมข้ามสายงานที่มีประสิทธิผล รวมถึงการทำตัวต้นแบบและการทดสอบ ส่วนการดำเนินการด้านพาณิชย์เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการนำไปปฏิบัติ ทั้งนี้กระบวนการนำไปปฏิบัติเป็นเรื่องที่องค์กรสามารถเรียนรู้ได้จากแต่ละโครงการ เพื่อที่จะทำให้ผลการปฏิบัติในอนาคตมีความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

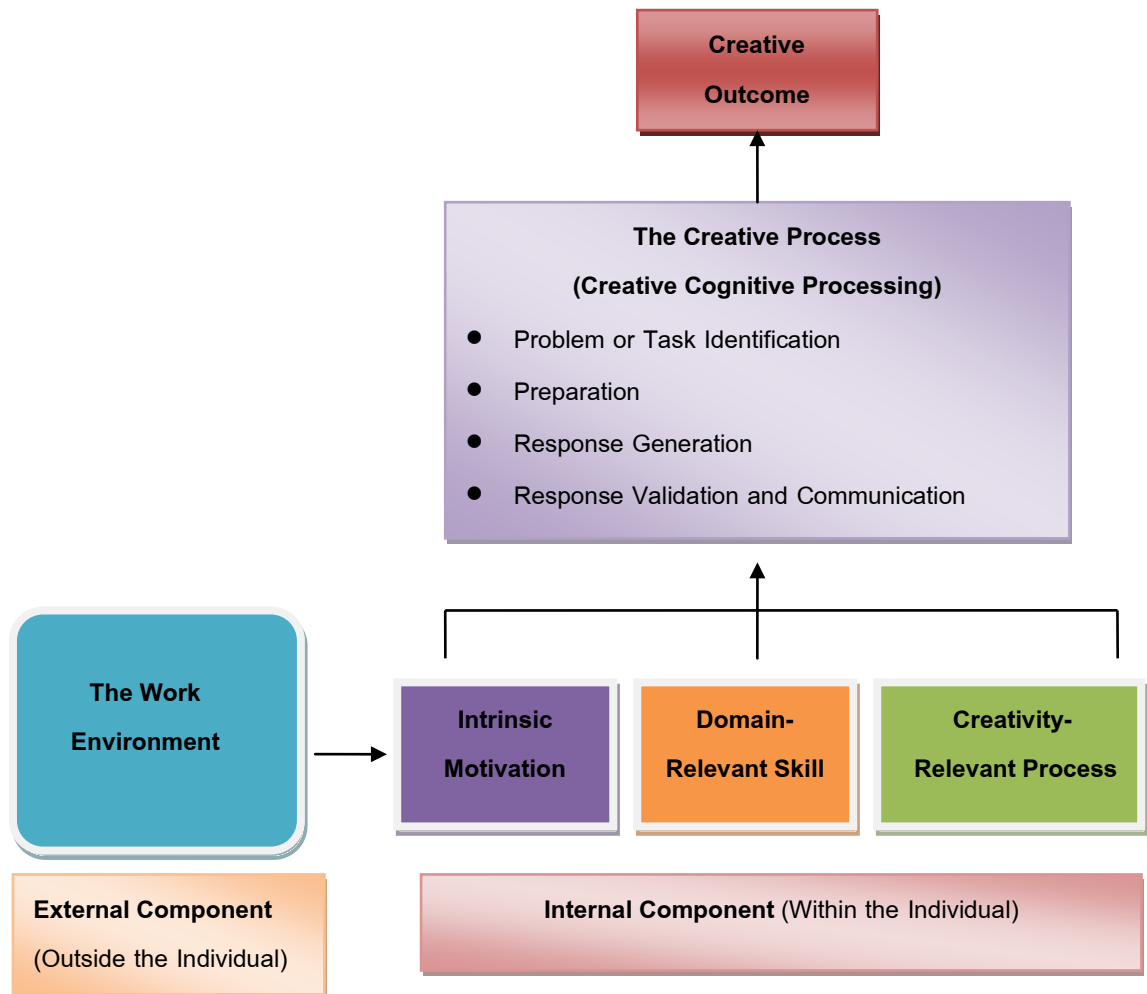
จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า กรอบแนวคิดปัญจกรีฑาของนวัตกรรมที่กล่าวถึงการบริหารจัดการนวัตกรรมในเรื่องความคิด การจัดลำดับความสำคัญ อันนำไปสู่การปฏิบัติ โดยมีกลยุทธ์นวัตกรรม บุคลากรและองค์กรเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม ซึ่งท้ายที่สุดจะส่งผลต่อตลาดทั้งด้านผลิตภัณฑ์ กระบวนการ และการบริการ

2.2.2.4 ทฤษฎีองค์ประกอบความสามารถในการสร้างสรรค์ (Componential Theory of Creativity)

“นวัตกรรม” กับ “ความสามารถในการสร้างสรรค์” เป็นคำที่มักพบควบคู่กันมาเสมอ โดยที่ความสามารถในการสร้างสรรค์จะถูกกล่าวถึงในฐานะองค์ประกอบเชิงการคิดค้นของนวัตกรรม ส่วนนวัตกรรมหมายถึงการคิดค้น และการนำความคิดไปใช้ประโยชน์ (Zhou and Shalley 2008: 6) และนวัตกรรมทั้งหมดมีจุดเริ่มต้นจากความคิดสร้างสรรค์ (Kanchan and Gupta, 2009:503) ทั้งนี้ การสนับสนุนพนักงานให้มีการปฏิบัติงานด้วยความคิดสร้างสรรค์

เป็นงานสำคัญ สำหรับองค์การที่ให้ความสนใจในการส่งเสริมนวัตกรรม (Amabile, 1988; Kanter, 1988; Shalley, 1995; Staw, 1990 อ้างถึงใน Tushman and Anderson, 2004: 235) กล่าวคือ เมื่อพนักงานทำงานอย่างมีความคิดสร้างสรรค์ พวกเขาจะนำเสนอผลิตภัณฑ์ ความคิด หรือวิธีปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่มีประโยชน์ที่ช่วยให้องค์การมีวัดถุดิบในการพัฒนาและนำไปปฏิบัติ

สำหรับทฤษฎีองค์ประกอบความสามารถในการสร้างสรรค์ของ Amabile ที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้เป็นตัวแบบเชิงทฤษฎีที่สำคัญในการศึกษาความสามารถในการสร้างสรรค์ขององค์การ โดยทฤษฎีนี้อธิบายถึงปฏิกริยาของปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม กับคุณลักษณะส่วนบุคคล ความสามารถในการรู้คิด (Cognitive Abilities) และผลกระทบของปัจจัยเหล่านี้ภายใต้ความคิดสร้างสรรค์ที่ปรากฏ โดย Amabile (1996 อ้างถึงใน Amabile and Mueller, 2008: 36-38) พบว่า องค์ประกอบหลักภายใน 3 ประการ ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่ในตัวปัจเจกบุคคล ได้แก่ 1) ทักษะที่เกี่ยวข้องกับขอบข่ายของงาน 2) กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการสร้างสรรค์ และ 3) แรงจูงใจในงานที่อยู่ภายใน กอปรกับองค์ประกอบหลักภายนอก ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่นอกตัวปัจเจกบุคคล ซึ่งองค์ประกอบทั้งหมดเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดกระบวนการเชิงสร้างสรรค์ และท้ายที่สุดจะเกิดผลลัพธ์เชิงสร้างสรรค์ ทั้งนี้ ทักษะที่อยู่ในตัวปัจเจกบุคคล หมายถึง ความรู้ ความเชี่ยวชาญ ทักษะเชิงเทคนิค สถิติปัญญา และความสามารถพิเศษ ในเรื่องเฉพาะทางที่ผู้แก้ไขปัญหากำลังดำเนินการ ส่วนกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการสร้างสรรค์ ซึ่งเดิม Amabile เรียกว่าทักษะที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการสร้างสรรค์ หมายถึงแบบแผนของการรู้คิด และลักษณะส่วนบุคคล ที่แสดงถึงความเป็นตัวของตัวเอง การเผชิญความเสี่ยง และการมีทัศนะใหม่ๆ ต่อปัญหา รวมทั้งแบบแผนการทำงานที่มีวินัย และทักษะในการสร้างความคิด ในขณะที่แรงจูงใจในงานที่อยู่ภายใน คือ แรงจูงใจในการทำหน้าที่ในงานหรือแก้ไขปัญหานั้นเนื่องมาจากความสนใจ และการมีส่วนเกี่ยวข้องของปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นความท้าทายหรือความพึงพอใจส่วนตนมากกว่าการทำหน้าที่ในงานด้วยแรงจูงใจภายนอก อันได้แก่ รางวัลการควบคุมดูแล การแข่งขัน การประเมิน หรือข้อกำหนดให้กระทำบางสิ่งในวิถีบางประการ สำหรับองค์ประกอบภายนอกคือ สิ่งแวดล้อมในงาน หรือสิ่งแวดล้อมทางสังคม ซึ่งรวมถึงแรงจูงใจภายนอกต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้ว เช่น การถูกคาดหวังจากการประเมินภายนอก เป็นต้น (ภาพที่ 2.3)



ภาพที่ 2.3 Componential Theory of Creativity

แหล่งที่มา: Amabile และ Mueller (2008:36) ปรับปรุงจาก Amabile and Boudier, 1996:

113.

ตามทฤษฎีนี้ชี้ให้เห็นว่าองค์ประกอบทั้งหมดมีความจำเป็นต่อความสามารถในการสร้างสรรค์ โดยที่แต่ละองค์ประกอบยังมีระดับสูงเท่าไร จะทำให้ความสามารถในการสร้างสรรค์สุดท้ายมีระดับสูงมากเท่านั้น กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ความสามารถในการสร้างสรรค์จะเกิดได้สูงที่สุด ก็ต่อเมื่อบุคคลมีแรงจูงใจภายในกับทักษะที่เกี่ยวข้องกับขอบข่ายของงานในระดับสูง และมีทักษะในการคิดเชิงสร้างสรรค์งานสูง รวมถึงอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมเป็นอย่างมากให้เกิดความสามารถในการสร้างสรรค์ โดยองค์ประกอบทั้ง 4 ประการมีส่วนทำให้เกิดกระบวนการสร้างสรรค์ความคิด ซึ่งในที่นี้หมายถึง กระบวนการรู้คิดเชิงสร้างสรรค์งานหรือแก้ไขปัญหา ซึ่งกระบวนการรู้คิดเชิงสร้างสรรค์เป็นกระบวนการที่สร้างผลผลิตของงานในเชิง

สร้างสรรค์ที่ประกอบด้วยกระบวนการย่อยมากมาย อาทิ การวิเคราะห์ที่ทำให้ธรรมชาติของปัญหามีความชัดเจนพอที่จะแก้ไข การเตรียมการแก้ไขปัญหาโดยการรวบรวมและปรับปรุงทักษะที่จำเป็น สร้างความคิดเพื่อแก้ไขปัญหา การทดสอบหรือทำให้วิธีการแก้ไขปัญหามีความเที่ยงตรง และสื่อสารวิธีการเหล่านั้นไปยังบุคคลอื่น ซึ่งการดำเนินตามกระบวนการนี้ในบางขั้นตอนอาจจะเกิดซ้ำ จนกระทั่งผลลัพธ์ที่สำเร็จได้บังเกิดขึ้น ดังนั้น หากองค์กรสามารถบริหารจัดการให้กระบวนการเชิงสร้างสรรค์มีการพัฒนาต่อยอด และเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากองค์การจะได้ผลลัพธ์เชิงสร้างสรรค์แล้ว อาจจะมีผลด้านอื่นให้แก่องค์การได้อีก อาทิ ทำให้เกิดการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล การเรียนรู้ของทีม และการเรียนรู้ขององค์การ ทำให้องค์การมีความสามารถด้านนวัตกรรม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้และองค์การนวัตกรรม

2.2.2.5 ตัวแบบองค์ประกอบ 4 ประการของนวัตกรรม (Four Components of Innovation Model: FCI Model)

เป็นต้นแบบที่ Smith (2010) ได้ออกแบบขึ้นมาเพื่อแสดงถึงองค์ประกอบนวัตกรรม 4 ประการ ที่นำไปสู่การสร้างสรรค์และการดำรงอยู่ขององค์การนวัตกรรม Smith ได้สร้างตัวแบบองค์ประกอบ 4 ประการของนวัตกรรม ซึ่งเป็นต้นแบบเชิงทฤษฎีเพื่อใช้วิเคราะห์และอธิบายองค์การที่เธอได้ทำการศึกษา หลังจากนั้นได้มีการปรับรายละเอียดขององค์ประกอบในต้นแบบ โดยองค์ประกอบสำคัญของการเป็นองค์การนวัตกรรม ได้แก่ บริบทขององค์การนวัตกรรม (Innovative Organization Context) การบริหารจัดการนวัตกรรม (Innovative Management) การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ด้านนวัตกรรม (Innovative Visionary Leadership) และการยอมรับความเสี่ยงด้านนวัตกรรม (Innovative Risk Tolerance) โดยแต่ละองค์ประกอบมีปัจจัยที่แสดงถึงคุณลักษณะขององค์ประกอบ มีรายละเอียด ดังนี้ (ภาพที่ 2.4)



ภาพที่ 2.4 Four Components of Innovation (FCI) Model with Summary of Components and Associated factors that Describe Innovative Organization

แหล่งที่มา: Smith, 2010: 237.

1) บริบทองค์การนวัตกรรม หมายถึง องค์การมีบรรยากาศเปิดกว้าง มีความเป็นทางการน้อย ยกย่องให้เกียรติ มีส่วนร่วมในการทำงาน มีการทดสอบความเชิงคุณค่า และขจัดความกลัวหรือความล้มเหลว มีความหลากหลายของปัจจัยนำเข้า มีแรงจูงใจในการทำหายสถานภาพปัจจุบัน มีระบบการให้รางวัลที่ส่งเสริมความคิดเชิงสร้างสรรค์และความกล้าเสี่ยง มีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น มีบรรยากาศที่ส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้

2) การบริหารจัดการนวัตกรรม หมายถึง การปรับปรุงผลิตภัณฑ์ บริการ แผนงาน กระบวนการและตัวแบบธุรกิจ การสร้างคุณค่าใหม่แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การสร้างนวัตกรรมแผ่ขยายทั่วทั้งองค์การ และการแพร่กระจายของการสั่งสมความรู้อย่างรวดเร็ว

3) การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์เชิงนวัตกรรม หมายถึง ผู้นำมีการดำเนินการในเรื่อง ความตื่นตัวต่อโอกาสในการเกิดนวัตกรรม ความรับผิดชอบต่อผู้ตามและกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมนวัตกรรม การสร้างแรงจูงใจผ่านการมีวิสัยทัศน์ร่วม การกระตุ้นให้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การให้คุณค่าต่อผลป้อนกลับของลูกค้า การสนับสนุนทรัพยากรในกิจกรรมที่สร้างนวัตกรรม การให้ความสำคัญกับการสื่อสารอย่างจริงจังเพื่อนวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์ การเป็นแบบอย่างของความโปร่งใสและสร้างความสัมพันธ์ภาพที่น่าไว้วางใจต่อกัน และการกระตุ้นให้เกิดความกล้าเสี่ยงโดยยอมรับความผิดพลาดเพื่อโอกาสในการเรียนรู้

4) การยอมรับความเสี่ยงของนวัตกรรม หมายถึง การสร้างสมดุลของความไม่มั่นใจด้วยความต้องการที่จะสร้างสรรค์และประดิษฐ์คิดค้น การประเมินผลลัพธ์ที่อาจจะเกิดขึ้นและค้นหาโอกาสด้วยสารสนเทศที่มีอยู่อย่างจำกัด การตั้งคำถามเกี่ยวกับฐานคติและค้นหาจุดบอด และการส่งเสริมการค้นคว้าทดลอง

ทั้งนี้ องค์ประกอบ 4 ประการและปัจจัยต่างๆ ของแต่ละองค์ประกอบตามที่กล่าวมา สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินเพื่อช่วยให้มองเห็นความเหมือนและความแตกต่างขององค์การชัดเจนขึ้น และหากนำไปใช้ในองค์การที่หลากหลายจะทำให้เข้าใจถึงการดำเนินการในองค์การนวัตกรรมที่มีพันธกิจที่แตกต่างกัน โดยผลการศึกษาของ Smith จะนำมากล่าวถึงต่อไปในหัวข้อ 2.2.3.2 ผลงานวิจัยเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรม

2.2.2.6 ทฤษฎีวิสาหกิจนวัตกรรม (Theory of Innovative Enterprise)

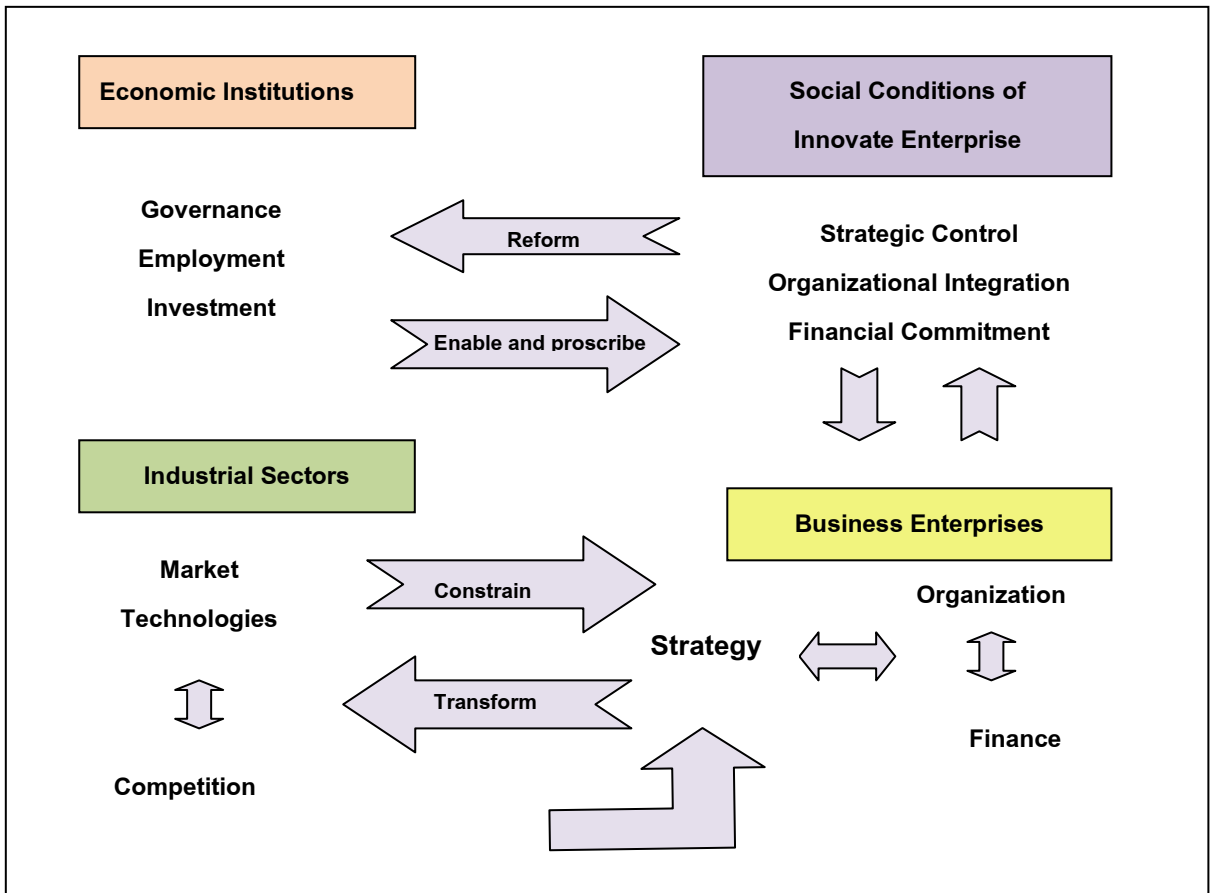
เป็นทฤษฎีที่ Lazonick (2010) ได้สร้างขึ้นโดยมีพื้นฐานมาจากผลงานที่ยิ่งใหญ่ของ Chandler คือ Strategy and Structure (1962) และ Scale and Scope (1990) โดย Lazonick ได้สร้างทฤษฎีวิสาหกิจนวัตกรรมเพื่อเป็นกรอบแนวคิดเชิงวิเคราะห์ ที่อาศัยเงื่อนไขทางสังคมของวิสาหกิจนวัตกรรม ซึ่งเขาคาดหวังว่าจะสามารถใช้เป็นแนวทางที่แม่นยำในการศึกษาข้ามสาขาวิชา ระหว่างสถาบันทางด้านเศรษฐศาสตร์ วิสาหกิจทางด้านธุรกิจ และภาคอุตสาหกรรม Lazonick มีความเห็นว่าองค์การที่หวังประโยชน์ ซึ่งถือกฎแห่งผลกำไร ไม่ใช่องค์การที่สร้างนวัตกรรม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า แท้จริงแล้วองค์การประเภทนี้เป็นองค์การที่

ไม่สร้างนวัตกรรม โดย Lazonick ได้นำเสนอเงื่อนไขทางสังคม 3 ประการ ที่สามารถเปลี่ยนถ่ายองค์การไปสู่นวัตกรรมได้แก่ การควบคุมเชิงกลยุทธ์ (Strategic Control) การบูรณาการขององค์การ (Organizational Integration) พันธะสัญญาทางการเงิน (Financial Commitment) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ (ภาพที่ 2.5)

1) การควบคุมเชิงกลยุทธ์หรือเงื่อนไขทางสังคมที่สามารถเปลี่ยนถ่ายกลยุทธ์ไปสู่นวัตกรรม หมายถึง ชุดของความสัมพันธ์ที่ให้อำนาจแก่ผู้มีหน้าที่ตัดสินใจในการจัดสรรทรัพยากรขององค์การเพื่อที่จะเผชิญหน้ากับความไม่แน่นอนของเทคโนโลยี ตลาด และการแข่งขัน ซึ่งบุคคลผู้อยู่ในตำแหน่งที่ต้องใช้กระบวนการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ต้องมีทั้งความสามารถและมีสิ่งกระตุ้นในการจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้เกิดกลยุทธ์การลงทุนด้านนวัตกรรม โดยความสามารถนี้จะขึ้นอยู่กับความรู้ของบุคคลเหล่านี้ที่ต้องทันต่อความสามารถในการสร้างนวัตกรรมขององค์การ ส่วนสิ่งกระตุ้นจะขึ้นอยู่กับการจัดสรรผลประโยชน์ส่วนบุคคลและผลประโยชน์ขององค์การในการบรรลุเป้าหมายและมีความยั่งยืนในเรื่องความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน

2) การบูรณาการขององค์การ หรือเงื่อนไขทางสังคมที่สามารถเปลี่ยนถ่ายองค์การไปสู่นวัตกรรม หมายถึง ชุดของความสัมพันธ์ที่สร้างแรงกระตุ้นต่อบุคลากรให้ประยุกต์ใช้ทักษะและความพยายามที่มุ่งสู่วัตถุประสงค์ขององค์การ ความต้องการขององค์การด้านบูรณาการได้มาจากความซับซ้อนในการพัฒนากระบวนการนวัตกรรม กล่าวคือ ความต้องการขององค์การเรียนรู้ร่วมกับความมั่นคงระดับสูงในการใช้ประโยชน์จากการลงทุนด้านนวัตกรรม โดยรูปแบบของการจ่ายผลตอบแทน เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะบูรณาการปัจเจกบุคคลให้อยู่ในองค์การเพื่อให้อำนาจสร้างนวัตกรรม รูปแบบของการจ่ายผลตอบแทนต้องเป็นส่วนหนึ่งของระบบการให้รางวัลที่จัดการกระบวนการเรียนรู้ให้เป็นแก่นสารของนวัตกรรม นั่นคือ ระบบการจ่ายผลตอบแทนต้องจูงใจให้ปัจเจกบุคคลมีความผูกพันที่จะเกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่ม

3) พันธะสัญญาทางการเงิน หรือเงื่อนไขทางสังคมที่สามารถเปลี่ยนถ่ายการเงินไปสู่นวัตกรรม หมายถึง ชุดของความสัมพันธ์ที่สร้างความมั่นใจให้ว่า การจัดสรรงบประมาณนำไปสู่การคงอยู่ของกระบวนการนวัตกรรมที่สั่งสม จนท้ายที่สุดได้ให้ผลตอบแทนทางการเงิน หรือเรียกว่า “ความอดทน” คือการที่ผู้ลงทุนส่งเสริมให้เกิดความสามารถต่างๆ เพื่อที่จะได้รับจากการเรียนรู้แบบกลุ่มที่สั่งสมมาตลอดระยะเวลา ทั้งๆ ที่ไม่มั่นใจว่ากระบวนการนวัตกรรมจะเกิดขึ้นในท้ายที่สุด



ภาพที่ 2.5 เงื่อนไขทางสังคมของวิสาหกิจนวัตกรรม

แหล่งที่มา: Social Condition of Innovation Enterprise, Lazonick, 2010: 334.

ทั้งนี้ แนวคิดเงื่อนไขทางสังคมของวิสาหกิจนวัตกรรมต้องการค้นหาว่าวิธีการใดและภายใต้เงื่อนไขใดที่เป็นการสร้างเสริมกลยุทธ์นวัตกรรมที่ทำให้มั่นใจว่า วิสาหกิจได้คิดค้นมาปรับใช้ในกระบวนการแบบกลุ่ม และสอดคล้องกับเส้นทางสังคมที่เป็นพื้นฐานของความสำเร็จเชิงการแข่งขันที่โดดเด่น ซึ่งองค์ประกอบสำคัญที่เป็นหลักในการสังคมและถ่ายทอดความสามารถในอุตสาหกรรมที่ขับเคลื่อนความรู้ คือ พื้นฐานด้านทักษะที่องค์กรลงทุนในการดำเนินการตามกลยุทธ์นวัตกรรม และเมื่อไรก็ตามที่นวัตกรรมในองค์กรหนึ่งบังเกิดความสำเร็จเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน รูปแบบของการควบคุมกลยุทธ์ การบูรณาการขององค์กร และพันธะสัญญาทางการเงินที่มีคุณลักษณะขององค์กรที่สร้างนวัตกรรมให้ประเทศชาติจะสร้างเงื่อนไขทางสังคมของวิสาหกิจให้โดดเด่นขึ้นมา

2.2.3 การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม

การศึกษาเรื่ององค์การนวัตกรรมนับว่ายังมีน้อยมากเมื่อเทียบกับการศึกษาองค์การในด้านอื่นๆ ทั้งๆ ที่นวัตกรรมเป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของกลุ่มบุคคล ทั้งภาคธุรกิจ ภาครัฐ และนักวิชาการมาโดยตลอด ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม และองค์การนวัตกรรม พบว่า ผลงานวิจัยเกี่ยวกับนวัตกรรมเริ่มมีจำนวนมากขึ้น แต่ผลงานวิจัยเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรมยังมีน้อยมาก ในหัวข้อนี้ ผู้วิจัยจะขอเสนอผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยจำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผลงานวิจัยเกี่ยวกับนวัตกรรม และผลงานวิจัยเกี่ยวกับองค์การ ดังนี้

2.2.3.1 ผลงานวิจัยเกี่ยวกับนวัตกรรม

ผลงานวิจัยในต่างประเทศ ที่จะกล่าวถึงเรื่องแรกเป็นของ Shah, Zegveld และ Orit (2008) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบสำคัญที่มีต่อความสำเร็จในการบ่มเพาะนวัตกรรมแบบก้าวกระโดด ซึ่งทำให้การประกอบธุรกิจของบริษัทมีประสิทธิผล โดยได้ทำการคัดเลือกบริษัทที่มีความสามารถในการประกอบธุรกิจ จำนวน 3 บริษัท ได้แก่ Shell, Nokia และ IBM จากการศึกษาถึงองค์ประกอบสำคัญในการออกแบบความสามารถในการประกอบธุรกิจของบริษัทดังกล่าว และได้ข้อสรุปว่าองค์ประกอบที่ทำให้บริษัทประสบความสำเร็จมี 3 องค์ประกอบ คือ 1) สิ่งที่เป็นได้แก่ การตรวจสอบความต้องการ การวิเคราะห์จังหวะเวลาที่เหมาะสม 2) วัตถุประสงค์ หมายถึงความชัดเจนของวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ การดำเนินการของหน่วยงานภายในบริษัทจะเกิดขึ้นได้เมื่อกำหนดวัตถุประสงค์ที่ไม่คลุมเครือ และสามารถคาดการณ์ผลที่ได้รับโดยวัตถุประสงค์แสดงถึงการให้ความสำคัญแก่องค์การเป็นอันดับแรก และวัตถุประสงค์เหล่านั้นผูกมัดด้วยการเกิดผลที่ได้รับ เช่น ผลตอบแทนด้านการเงิน ผลประโยชน์เชิงกลยุทธ์ หรือการพัฒนาการประกอบการ เป็นต้น และ 3) สภาพแวดล้อม หมายถึงการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม อันได้แก่ 1) การดำเนินการอย่างมีวิสัยทัศน์ของผู้บริหารระดับสูง 2) การมีทรัพยากรที่มั่นคง อาทิ เงินทุนสนับสนุน เวลาในการดำเนินการ เป็นต้น 3) กลไกการบริหารที่ เช่น เกณฑ์การประเมินที่แตกต่างสำหรับหน่วยงานที่เสี่ยงต่อธุรกิจ การเน้นคุณภาพของโครงการที่ให้ผลตอบแทนทางการเงินมากกว่าการเน้นปริมาณ เป็นต้น 4) กระบวนการการถ่ายโอนโครงการ ซึ่งกระทำได้โดย การไม่สร้างกำแพงระหว่างหน่วยงานที่เป็นธุรกิจกระแสหลักกับหน่วยงานที่เสี่ยงต่อธุรกิจ การกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกในการเป็นเจ้าของให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และประยุกต์ใช้แนวทางนวัตกรรมอย่างเปิดกว้าง และ 5) ความสำคัญของทุนมนุษย์ ซึ่งหมายถึงกลุ่มบุคคล อันได้แก่ ผู้จัดการ ผู้รับผิดชอบหลัก และสมาชิกในทีมผู้ดำเนินโครงการนวัตกรรมแบบก้าวกระโดด ทั้งนี้ จากการศึกษาสรุปได้ว่า บริษัทที่ประกอบธุรกิจจะประสบความสำเร็จและสามารถอยู่รอดได้ หากนำองค์ประกอบ 3 ประการตามที่กล่าวมาไปประยุกต์ใช้ในทำนองกลับกัน ความอ่อนด้อยหรือการขาดซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวแม้เพียงองค์ประกอบเดียวจะส่งผลต่อความมีประสิทธิภาพของบริษัทในระยะยาว

ในส่วนของการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมนวัตกรรม ได้แก่ การศึกษาของ Pundt, Martins, Nerdinger (2010) ที่ได้ติดตามสืบค้นว่า พฤติกรรมนวัตกรรมของบุคลากรสามารถนำมาอธิบายในเงื่อนไขของการแลกเปลี่ยนทางสังคมระหว่างบุคลากรและองค์กรได้หรือไม่ โดยคณะผู้วิจัยได้พัฒนาตัวแบบการวิจัยที่มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการสนับสนุนขององค์กร ของ Eisenberger et al. (1986) โดยตัวแบบได้อธิบายถึงการมีพฤติกรรมนวัตกรรมของกลุ่มบุคลากรที่เกิดจากความรู้สึกในการเป็นเจ้าของขององค์กร รวมถึงการจัดการหาสิ่งส่งเสริมนวัตกรรมขององค์กร ภายใต้ฐานคติที่ว่า ทฤษฎีการที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมที่องค์กรจัดทำให้บุคลากรนั้นยังมีมากเท่าใด ยิ่งเป็นการสนับสนุนให้บุคลากรรับรู้ได้มากเท่านั้น ซึ่งเป็นการนำไปสู่ความรู้สึกของการเป็นเจ้าของในกลุ่มบุคลากรที่มีความเกี่ยวข้องกับการสร้างนวัตกรรมให้แก่องค์กร วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรขององค์กรจากสาขาและอุตสาหกรรมที่หลากหลายในประเทศเยอรมนี จำนวน 461 ราย ผลการศึกษาสรุปได้ว่าการแลกเปลี่ยนต่างตอบแทน ระหว่างองค์กรและบุคลากรที่อธิบายด้วยทฤษฎีการสนับสนุนขององค์กรมีความเกี่ยวข้องกับการอธิบายพฤติกรรมนวัตกรรมของบุคลากร และยังช่วยให้องค์กรได้ประโยชน์จากศักยภาพด้านนวัตกรรมของบุคลากร ซึ่งตัวแบบเชิงทฤษฎีและสมมติฐานที่ได้จากทฤษฎีการสนับสนุนขององค์กรสามารถยืนยันได้ด้วยข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากการศึกษา นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า ความเป็นไปได้ของพฤติกรรมการสนับสนุนนวัตกรรมโดยการให้ของขวัญที่ไม่ได้คาดหวังผลตอบแทนอย่างทันทีทันใด เป็นการโน้มน้าวให้เกิดความรู้สึกในการเป็นเจ้าของในระยะยาว และมีความเป็นไปได้ที่ความคิดเชิงนวัตกรรมสามารถเกิดจากความรู้สึกในการเป็นเจ้าของที่อยู่บนพื้นฐานของความผูกพันต่างตอบแทน (Reciprocal Engagement) ของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

สำหรับการศึกษาพฤติกรรมนวัตกรรมของบุคลากรสุขภาพ ได้แก่ การศึกษาของ Knol และ Linge (2009) ที่ได้ติดตามสืบค้นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมพลังอำนาจด้านโครงสร้าง/การเสริมพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมนวัตกรรม โดยใช้แนวทางเชิงทฤษฎีที่นำไปสู่การเสริมพลังอำนาจ ของ Kuokkanen และ Leino-Kilpi มาเป็นกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีในการศึกษา ซึ่งแนวทางการเสริมพลังอำนาจด้านโครงสร้างมาจากทฤษฎีองค์กร และมีส่วนสัมพันธ์กับการมอบหมายอำนาจ และการมอบหมายอำนาจหน้าที่อันชอบธรรม โดยให้ความสำคัญกับโครงสร้างองค์กรไม่ใช่คุณภาพเชิงปัจเจกของบุคลากร ส่วนการเสริมพลังอำนาจด้านด้านจิตใจมีรากฐานมาจากทฤษฎีจิตวิทยาสังคม และเป็นพื้นฐานของการพัฒนาเฉพาะบุคคล ซึ่งมีฐานคติว่า การเสริมพลังอำนาจมีอยู่โดยพื้นฐานในตัวของปัจเจกบุคคล ปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ (โครงสร้าง) เป็นแนวทางที่เกิดจากการรับรู้ของปัจเจกบุคคล โดยวิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งใช้การสำรวจเชิงสหสัมพันธ์แบบตัดขวาง ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง ในประเทศเนเธอร์แลนด์ จำนวน 847 ราย ผลการศึกษารูปได้ว่าการเสริมพลังอำนาจด้านโครงสร้างและการเสริมพลังอำนาจด้านจิตใจเป็นตัวทำนายที่

มีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมนวัตกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเสริมพลังอำนาจด้านจิตใจ ทำหน้าที่เป็นตัวประสานระหว่างการเสริมพลังอำนาจด้านโครงสร้างและพฤติกรรมนวัตกรรม พลังอำนาจอย่างไม่เป็นทางการและผลกระทบ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมนวัตกรรมมากที่สุด

สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้นวัตกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การศึกษา ของ Adams, Tranfield และ Denyer (2011) ที่ศึกษาองค์การสุขภาพที่ประสบความสำเร็จด้าน นวัตกรรม จำนวน 4 แห่ง โดยการศึกษาที่ใช้ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมของ Rogers เป็น แนวคิดเริ่มต้นในการศึกษาเพื่อพัฒนารอบแนวคิดคุณลักษณะนวัตกรรม ผลการศึกษา คือ กรอบแนวคิดคุณลักษณะนวัตกรรมที่ประกอบด้วย 13 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความแปลกใหม่ หมายถึง สิ่งที่ทำให้เกิดระดับของความเปลี่ยนแปลงจากสถานะเดิมที่เป็นอยู่ 2) ความแตกต่าง นวัตกรรมแบบก้าวกระโดด ส่วนใหญ่สร้างมาจากการปฏิบัติที่แตกต่างจากการปฏิบัติเดิมที่ เป็นอยู่ 3) สภาวะความแตกต่าง นวัตกรรมแบบก้าวกระโดดมีความเกี่ยวข้องกับระดับของ สภาวะความแตกต่าง หรือวิถีของพฤติกรรม 4) ความเสี่ยง เป็นการพิจารณาถึงความเสี่ยงเป็น องค์ประกอบสำคัญในการตัดสินใจนำนวัตกรรมไปใช้ ซึ่งพบความเสี่ยงหลายเรื่องในกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ความต้องการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงของผู้ป่วย ความเสี่ยงด้านอาชีพของ บุคลากรในการสร้างชื่อเสียงขององค์การ การคิดค้นวิธีการทำงาน การสร้างความน่าเชื่อถือให้แก่ ตนเอง และความเสี่ยงในสถานะภาพขององค์การ 5) การมีความคิด การมีความคิดแตกต่างจาก ความใหม่ตรงที่แหล่งของความคิดและความรู้ที่ทำให้เกิดความใหม่ ซึ่งตรงข้ามกับการวัดเชิง เปรียบเทียบในเรื่องความแปลกใหม่ของนวัตกรรม 6) ความไม่แน่นอน ซึ่งความไม่แน่นอนยังมิ ความสัมพันธ์ที่คลุมเครือต่อนวัตกรรม ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การบริการรักษาพยาบาล อากาศปวดแบบเฉียบพลันมีความเหมาะสมกับตัวแบบการดูแลที่มีอยู่ ในขณะที่ผลการวิจัยที่ ผ่านมาระบุว่า นวัตกรรมมีความสัมพันธ์กับความไม่แน่นอน เช่น ความไม่แน่นอนด้านการเมือง ตลาด และทรัพยากร เป็นต้น 7) ขอบข่าย ซึ่งหมายถึงธรรมชาติของการเชื่อมโยงระหว่าง นวัตกรรมและสิ่งแวดล้อม โดยนวัตกรรมอาจมีผลกระทบต่อหน่วยปฏิบัติงานเพียงแห่งเดียว หรืออาจจะมีผลต่อการทำงานในวงกว้าง 8) ความซับซ้อน หมายถึงความซับซ้อนที่มีต่อ สังคม องค์การ และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยความซับซ้อนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการนำ นวัตกรรมไปใช้ 9) การนำไปประยุกต์ใช้ หมายถึง ระดับของการปรับเปลี่ยนนวัตกรรมให้ เหมาะสมกับความต้องการของพื้นที่ โดยนวัตกรรมที่ปรับเปลี่ยนได้ตามเงื่อนไขของพื้นที่ มี โอกาสที่จะนำไปปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จได้สูง 10) การปฏิบัติได้จริง มีความเกี่ยวข้องกับการแผ่ ขยายของการยอมรับนวัตกรรม โดยนวัตกรรมที่นำไปปฏิบัติได้จริงนั้น ย่อมทำให้เกิดความพึง พอใจต่อวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ 11) ความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบ หมายถึง การยอมรับว่า นวัตกรรมนั้นดีกว่าและสามารถนำมาแทนที่ความคิดต่างๆที่ใกล้เคียงกัน 12) รูปลักษณ์ ซึ่งมิ ความสัมพันธ์เชิงบวกกับการนำนวัตกรรมไปใช้ โดยนวัตกรรมอาจถูกนำไปใช้เพื่อประโยชน์ใน การเสริมสร้างสถานะทางสังคมของบรรดาผู้นำไปใช้ และ 13) การเป็นที่ประจักษ์ หมายถึง การ

แผ่ขยายซึ่งเป็นผลจากนวัตกรรม โดยการเป็นที่ประจักษ์มีความแตกต่างกับรูปลักษณะตรงที่ การเป็นที่ประจักษ์มีความเกี่ยวข้องกับตัวของนวัตกรรมเองที่สามารถทำให้ผู้อื่นมองเห็นหรือเข้าใจ ได้ ในขณะที่รูปลักษณะมีความเกี่ยวข้องกับปัจเจกบุคคล กลุ่ม หรือองค์การ

ในส่วนของการบริหารนวัตกรรมในองค์การสุขภาพ ได้แก่ การศึกษาของ Young, Charns และ Shortell (2001) ที่ศึกษาแนวคิดเชิงทฤษฎีใน 2 ทศนะ คือ ผู้บริหาร ระดับสูงและเครือข่าย/สถาบัน สำหรับทัศนะผู้บริหารระดับสูงมีจุดเน้นไปที่ผู้บริหารระดับสูงของ องค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลิกภาพส่วนบุคคลของผู้บริหารเหล่านั้น ในขณะที่ทัศนะ เครือข่าย/สถาบันให้ความสำคัญกับบริบททางสังคมขององค์การในรูปแบบของการจัดการ เครือข่าย ทั้งนี้ในการศึกษามุ่งเน้นไปที่การนำการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Total Quality Management :TQM) มาประยุกต์ใช้ โดยอาศัยทฤษฎีการแพร่กระจายของ Rogers เป็นหลัก วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงปริมาณ โดยศึกษากรณีขององค์การ Veterans Health Administration (VHA) ซึ่งเป็นหน่วยงานองค์ประกอบของ The U.S. Department of Veterans Affairs กลุ่มตัวอย่าง คือ โรงพยาบาลที่อยู่ในเครือข่ายของ VHA จำนวน 150 แห่ง ที่มีการ ดำเนินการตามแนวคิดของ TQM ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทั้ง 2 ด้าน คือ ผู้บริหารระดับสูง และเครือข่าย/สถาบันล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการนำ TQM มาใช้ในโรงพยาบาล โดยปัจจัย ดังกล่าวมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางในช่วงกระบวนการแพร่กระจาย และเมื่อเปรียบเทียบ ระหว่างปัจจัยทั้งสองด้าน พบว่า ในระยะแรกของกระบวนการแพร่กระจายปัจจัยด้านผู้บริหาร ระดับสูงในการนำ TQM มาใช้ มีความสำคัญมากกว่าปัจจัยด้านเครือข่าย/สถาบัน แต่เมื่อ ระยะเวลายาวผ่านไป พบว่า ในระยะสุดท้ายของกระบวนการแพร่กระจายปัจจัยด้านเครือข่าย/ สถาบันมีความสำคัญมากกว่าปัจจัยด้านผู้บริหารระดับสูง นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า นวัตกรรมมีการแพร่กระจายโดยการเปลี่ยนผ่านของผู้บริหาร และแรงกดดันเชิงบรรทัดฐาน (Normative Pressures) เป็นกำลังสำคัญที่ทำให้เกิดการนำนวัตกรรมมาใช้ในองค์การ กล่าวโดย สรุปลือ คือ การดำรงอยู่ของการสื่อสารทางตรงระหว่างผู้นำนวัตกรรมไปใช้ กับผู้ที่มีแนวโน้มจะนำ นวัตกรรมไปใช้ ส่งเสริมให้เกิดการนำ TQM มาใช้ในโรงพยาบาล

ส่วนผลงานวิจัยด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อนวัตกรรมคือผลงานของ Donate and Guadamillas (2011) ที่ได้วิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ ค่านิยมเชิงวัฒนธรรม ภาวะผู้นำ การปฏิบัติด้านทรัพยากรมนุษย์ ที่มีต่อการปฏิบัติด้านการจัดการความรู้และ นวัตกรรม วิธีการศึกษาใช้วิธีการเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ บริษัทที่เป็นองค์การนวัตกรรม (Innovative Industries) ในประเทศสเปน จำนวน 111 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมแบบ ความรู้เป็นศูนย์กลาง (Knowledge-centered Culture) การนำองค์การที่ให้ความสำคัญกับ ความรู้ และการปฏิบัติด้านทรัพยากรมนุษย์แบบความรู้เป็นศูนย์กลาง(Knowledge-centered HR Practices) เป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติการสำรวจและใช้ ความรู้ และผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม โดยที่การปฏิบัติการสำรวจและใช้ความรู้มีผลกระทบด้าน

บวกต่อผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม ข้อค้นพบจากการวิจัยให้ข้อมูลที่สำคัญสำหรับการปฏิบัติเชิงบริหารจัดการว่า ความสำเร็จของการนำการจัดการความรู้ที่มุ่งเน้นนวัตกรรมไปปฏิบัติกำหนดให้องค์กรต้องมีเครื่องมือที่เฉพาะเจาะจงด้านการปฏิบัติการสำรวจและใช้ความรู้ โดยมีปัจจัยด้านองค์กรทั้ง 3 ปัจจัยตามที่กล่าวมาเป็นตัวสร้างและส่งเสริมการปฏิบัติการสำรวจและใช้ความรู้

สำหรับประเทศไทย เริ่มมีการศึกษาเกี่ยวกับนวัตกรรมมากขึ้น โดยผลงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับนวัตกรรมองค์กร เริ่มจากการศึกษาของ พัทธมน อันโต (2546) ที่ใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 380 คน ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของการสร้างนวัตกรรมขององค์กรอยู่ในระดับปานกลาง และระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยปัจจัยที่มีผลต่อระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร คือ 1) กลยุทธ์ขององค์กร ได้แก่ การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดนวัตกรรม 2) โครงสร้างองค์กรที่มีความยืดหยุ่น และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 3) ระบบขององค์กร ได้แก่ ระบบข้อมูลข่าวสาร ระบบการเงิน กระบวนการผลิต การควบคุมคุณภาพ และการประเมินผลเพื่อสร้างนวัตกรรม 4) รูปแบบของผู้นำองค์กรที่มีวิสัยทัศน์ชัดเจน 5) บุคลากรโดยองค์กรต้องให้ความสำคัญกับการคัดเลือกและการฝึกอบรมบุคลากร 6) การสร้างค่านิยมร่วมกันในองค์กร และ 7) ทักษะขององค์กร ต่อมาคือการศึกษาเรื่อง ของวันทนีย์ ซ็อสต์ย (2548) ที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร และสัมภาษณ์บุคลากรฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ และฝ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า บริษัท แอดวานซ์ อินโฟ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน) มีแนวคิดที่มุ่งเน้นการพัฒนา นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์ที่ยึดมั่นในความเป็นเลิศตามวิสัยทัศน์และวัฒนธรรมองค์กร โดยนวัตกรรมที่ต้องการพัฒนามี 4 ประเภท ได้แก่ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมกระบวนการ นวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ และนวัตกรรมการจัดการองค์กร ในขณะที่บริษัท ป.ต.ท. จำกัด (มหาชน) มุ่งส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมองค์กร เพราะมีแนวคิดที่จะดำเนินการตามแนวทางองค์กรแห่งความเป็นเลิศ โดยนวัตกรรมที่ต้องการพัฒนา ได้แก่ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมกระบวนการ นวัตกรรมทางความคิด

ในระยะเวลาต่อมาได้มีการศึกษาเกี่ยวกับองค์กรเรียนรู้และนวัตกรรมองค์กร อาทิ การศึกษาของ พยัต วุฒิรงค์ (2552) ที่ได้ศึกษาระดับความสามารถในการสร้างสรรค์ นวัตกรรมขององค์กร และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรมขององค์กร โดยใช้วิธีการเชิงปริมาณและเสริมด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างคือองค์กรที่จดทะเบียนหลักทรัพย์ในประเทศไทย จำนวน 270 แห่ง พบผลการศึกษาน่าสนใจคือ 1) ปัจจัยที่มีผลทางตรงหรือทางอ้อมต่อความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรม 10 ปัจจัย คือ การรับรู้และการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงของผู้นำ โครงสร้างองค์กร การมีทรัพยากรที่เพียงพอ การมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการลูกค้า การสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

การให้คำมั่นสัญญาในการเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์กร กระบวนการก้าวสู่ตำแหน่งของบุคลากร การประเมินผลและการให้รางวัลตามสถานการณ์ 2) ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรมมี 3 ปัจจัย คือ การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน การเปิดใจรับสิ่งใหม่ และการอบรมและการพัฒนา 3) การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ส่งผลทางตรงหรือทางอ้อมต่อความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยสภาพแวดล้อมที่ส่งผลทางตรงต่อองค์กร ได้แก่ พฤติกรรมของลูกค้าหรือการเปลี่ยนแปลงของคู่แข่ง ส่วนสภาพแวดล้อมที่ส่งผลทางอ้อม สภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ส่งผลทางตรงหรือทางอ้อม ได้แก่ สภาพเศรษฐกิจ การเมืองและเทคโนโลยี กล่าวโดยสรุป คือ สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้นส่งผลต่อความจำเป็นในการพัฒนานวัตกรรมมากขึ้น และจากการศึกษาทำให้ได้ตัวแบบการสร้างความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรมองค์กร ที่อธิบายว่าการสร้างสรรค์นวัตกรรมองค์กร เกิดจากการมีลักษณะสภาพแวดล้อมภายในองค์กรที่เหมาะสม โดยเริ่มจากการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงจากผู้นำหรือผู้บริหารขององค์กรเพื่อสนับสนุนการมีทรัพยากรที่เพียงพอ การมีโครงสร้างองค์กรแบบมีชีวิตที่สนับสนุนให้พนักงานสร้างสรรค์นวัตกรรม รวมทั้งการสร้างความร่วมมือระหว่างพนักงานและหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของลูกค้า สำหรับปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการสร้างความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรมองค์กร คือ จากการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงจากผู้นำและการมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของลูกค้า นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า แม้ว่าองค์กรและประเทศไทยจะพบแรงกดดันจากสภาพแวดล้อมภายนอก ประเทศไทยยังไม่สามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสามารถในการสร้างนวัตกรรมเพื่อสร้างความได้เปรียบในเชิงแข่งขันอย่างยั่งยืน โดยข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ หากประเทศไทยต้องการก้าวสู่ “ประเทศแห่งนวัตกรรม” จำเป็นต้องปรับกระบวนการทัศนคติโดยให้ความสำคัญกับการรับรู้และการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงของผู้นำ การปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์โดยอาศัยความถนัดของคนในประเทศ และการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างภาครัฐ ภาคการศึกษา และภาคเอกชน

ต่อจากนั้น เป็นการศึกษาของ นิตี รัตนปรีชาเวช (2553) ที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ในลักษณะของการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Exploratory and Cross Sectional Study) และเป็นการศึกษาปรากฏการณ์จริง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ วิชากิจขนาดกลางและขนาดย่อม ประเภทอุตสาหกรรม 4 สาขาหลักที่ได้จัดแบ่งตามประเภทมาตรฐานอุตสาหกรรม ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า 1) องค์กรแห่งการเรียนรู้มีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมองค์กร 2) เครื่องข่ายองค์กรไม่มีอิทธิพลต่อการเกิดนวัตกรรมองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ โดยนวัตกรรมองค์กรของแต่ละองค์กรนั้นไม่สามารถที่จะลอกเลียนแบบหรือถ่ายทอดกันได้โดยตรงด้วยเครือข่ายองค์กร ทว่าเครือข่ายองค์กรจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญยิ่งต่อวิชากิจขนาดกลางและขนาดย่อมในการมุ่งสร้างพื้นฐานของการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อนำเอาความรู้ ทรัพยากรที่มีมาประยุกต์ใช้ในการสร้างนวัตกรรมองค์กรของแต่ละ

องค์การซึ่งต้องอาศัยพื้นฐาน ประสบการณ์ตลอดจนเงื่อนไขต่าง ๆ ที่แตกต่างกันในการสร้างให้เกิดนวัตกรรมองค์การที่เป็นขององค์การตนเองอย่างแท้จริง พบว่า ในความเป็นจริงแล้ว วิสาหกิจโดยส่วนมากเลือกที่จะนำข้อมูล ความรู้ หรือทรัพยากรที่ได้มาจากเครือข่ายองค์การในแง่ของการเก็บไว้เป็นความรู้ และเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้มากกว่าที่จะนำข้อมูลความรู้และทรัพยากรเหล่านั้นมาประยุกต์พัฒนาเป็นนวัตกรรมองค์การในทันที กล่าวคือ องค์การแห่งการเรียนรู้มีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมองค์การ ในขณะที่เครือข่ายองค์การมีอิทธิพลทางอ้อมต่อนวัตกรรมองค์การ และ 3) นวัตกรรมองค์การมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานขององค์การ โดยพบว่าการพัฒนาปรับปรุงการสร้างกระบวนการใหม่ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนา เปลี่ยนแปลงเล็กน้อยหรือที่เป็นโครงการใหญ่ ล้วนแล้วแต่สร้างให้องค์การเกิดการพัฒนาระดับผลการดำเนินงานทั้งสิ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวงการอุตสาหกรรมแรงงานที่อาศัยแรงงานเป็นต้นทุนหลัก และอาศัยการผลิตสินค้าจำนวนมากในการลดต้นทุน (Economy of Scale)

สำหรับผลงานวิจัยด้านนวัตกรรมองค์การเรื่องล่าสุดที่จะกล่าวถึงเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการนวัตกรรมของ Phanu Limmanont (2010) ที่ได้พัฒนาและทดสอบแนวคิดเชิงทฤษฎีเพื่ออธิบายถึงปัจจัยที่กำหนดประสิทธิผลการบริหารจัดการนวัตกรรมองค์การ โดยศึกษาปัจจัยตัวทำนายเชิงสถานการณ์ จำนวน 7 ปัจจัย ที่อยู่เบื้องหลังประสิทธิผลการบริหารจัดการนวัตกรรมองค์การ คือ กลยุทธ์นวัตกรรม โครงสร้าง วัฒนธรรมองค์การ การบริหารจัดการโครงการ ความเหนียวแน่นของทีม ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การประสานงานและการสื่อสาร ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำทฤษฎีเชิงสถานการณ์ขององค์การ (Organizational Contingency Theory) มาใช้อธิบายปัจจัยที่กำหนดประสิทธิผลการบริหารจัดการนวัตกรรมองค์การทั้ง 7 ปัจจัย เพื่อตรวจสอบว่าปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อความสามารถด้านนวัตกรรมหรือไม่ และเพื่อทดสอบตัวแบบปัจจัยตัวทำนายเชิงสถานการณ์การบริหารจัดการนวัตกรรมองค์การทั้ง 7 ปัจจัย วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเสริมด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างคือพนักงานของธนาคารพาณิชย์ 2 แห่ง และธนาคารของรัฐ 2 แห่ง จำนวนรวมทั้งสิ้น 397 ราย ซึ่งการศึกษานี้ได้พัฒนาตัวแบบเชิงทฤษฎีเพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดในการติดตามตรวจสอบปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการนวัตกรรมองค์การ ตัวแบบด้านการบริหารจัดการ เพื่อใช้ในการตีความผลการศึกษา และตัวแบบนโยบาย เพื่อใช้ทดสอบความมีนัยสัมพันธ์ของธนาคารทั้งสอง ผลการศึกษา พบว่า กลยุทธ์นวัตกรรมและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลเป็นอย่างมากต่อแนวคิดการบริหารจัดการนวัตกรรม ในขณะที่วัฒนธรรมองค์การ ความเหนียวแน่นของทีม และการบริหารจัดการโครงการมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม รวมถึงไม่พบความมีนัยสำคัญของการบริหารจัดการนวัตกรรมระหว่างธนาคารทั้งสองประเภท

ในปัจจุบันเริ่มมีการศึกษานวัตกรรมสังคม ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของอลงกรณ์ คูตระกูล (2553) ที่ได้ศึกษากระบวนการนวัตกรรมทางสังคม พลวัตของนวัตกรรมทางสังคม รวมทั้งเงื่อนไขที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของกระบวนการนวัตกรรมทางสังคม ด้วย

ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยกรณีศึกษา คือ โครงการของท้องถิ่นในเขตภาคเหนือของประเทศไทยที่มีนวัตกรรมสังคม จำนวน 3 โครงการ และการขยายผลของนวัตกรรมสังคมเป็นกรณีศึกษาย่อยเพิ่มเติม 3 กรณี ผลการศึกษาทำให้ได้กรอบนวัตกรรมสังคม ซึ่งหมายถึงแนวคิดที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการนวัตกรรมสังคมกับพลวัตนวัตกรรมทางสังคม รวมถึงเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกรอบนวัตกรรมสังคม ได้แก่ 1) กระบวนการระดับปัจเจกที่มีผลต่อพลวัตนวัตกรรมสังคม 2) กระบวนการระดับทีมงานที่มีผลต่อพลวัตนวัตกรรมสังคม และ 3) เงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการปรากฏของนวัตกรรมสังคมแบบเต็มรูปแบบ รวมถึงปัจจัยภายนอกชุมชนที่มีผลต่อกระบวนการนวัตกรรมทางสังคม โดยกระบวนการนวัตกรรมสังคมแบ่งออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่ 1) ช่วงการสร้างนวัตกรรมสังคม ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ คือการตระหนักถึงปัญหาและการเปิดรับความรู้ใหม่ รวมถึงการขยายแนวร่วม การตั้งทีมงาน และการลงมือปฏิบัติ 2) ช่วงการบูรณาการนวัตกรรมสังคม หมายถึง การพยายามทำให้นวัตกรรมสังคมมีความเป็นทางการ โดยอาจจะอยู่ในรูปของการออกกฎระเบียบที่เป็นทางการเพื่อกำกับพฤติกรรม นอกจากนี้ ช่วงการบูรณาการยังรวมถึงการปรับปรุงกิจกรรมที่ได้ทำไปแล้ว และการเผยแพร่ผลสำเร็จ 3) ช่วงขยายผลนวัตกรรมสังคม หมายถึง การประเมินผลการปฏิบัติ และการคิดค้นกิจกรรมใหม่ๆ รวมถึงการวิเคราะห์แนวทางในการจัดการปัญหาอื่นในชุมชน และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับชุมชนอื่น ส่วนพลวัตนวัตกรรมสังคมมี 6 รูปแบบ คือ 1) ความคิดดี ๆ 2) นวัตกรรมสังคมแบบไม่เต็มรูปแบบ 3) นวัตกรรมสังคมแบบเต็มรูปแบบ 4) ส่วนขยายของนวัตกรรมสังคมเต็มรูปแบบ 5) ความคิดดีใหม่ และ 6) นวัตกรรมสังคมที่แพร่กระจายออกไป กล่าวคือ พลวัตนวัตกรรมสังคมเป็นขั้นตอนที่มีจุดเริ่มต้นจากความคิดดี ๆ ซึ่งหมายถึงความคิดในการแก้ปัญหาหรือพัฒนาชุมชน แล้วจึงนำความคิดดี ๆ ที่มีองค์ประกอบตามความมุ่งหมายครบถ้วนไปปฏิบัติอย่างทั่วถึง (มากกว่าร้อยละ 50 ของคนในชุมชน) มีการขยายผลนวัตกรรมสังคมนั้น ซึ่งอาจทำให้เกิดความคิดดี ๆ ที่เป็นเรื่องใหม่ ตลอดจนมีการแพร่กระจายนวัตกรรมสังคมเรื่องใหม่นั้นออกไป

นอกจากนี้ ได้มีการศึกษาความสามารถสร้างสรรค์ในองค์กรที่มีผลงานด้านนวัตกรรมคือการศึกษาของ ศิวพร โปทยานนท์ (2554) ด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรของบริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด(มหาชน) และบริษัท ทู คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) จำนวนรวม 452 ราย ผลการศึกษาพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานขององค์กรที่มีนวัตกรรมยอดเยี่ยมทั้ง 2 แห่ง มีลักษณะที่ส่งเสริมความสร้างสรรค์ทั้ง 3 ด้าน คือ สภาพแวดล้อมในการทำงานด้านกายภาพ สภาพแวดล้อมในการทำงานด้านสังคม และสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านจิตใจ อยู่ในระดับสูง โดยมีสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านสังคมสูงสุด นอกจากนี้ ยังพบว่าระดับความสร้างสรรค์ในงานของบุคลากรขององค์กรที่มีนวัตกรรมยอดเยี่ยมปี 2552 อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

2.2.3.2 ผลงานวิจัยเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรม

การศึกษาองค์การนวัตกรรมในต่างประเทศยังมีน้อยเมื่อเทียบกับการศึกษาในมิติอื่นๆ ขององค์การ ผลงานวิจัยของต่างประเทศที่น่าสนใจเรื่องหนึ่งเป็นของ Smith (2010) ที่ได้พัฒนาตัวแบบองค์ประกอบ 4 ประการของนวัตกรรมจากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อใช้ในการศึกษาองค์การที่ได้รับรางวัล MBNQA วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาจากเอกสารที่ปรากฏในเว็บไซต์ กลุ่มตัวอย่าง คือ องค์การที่ได้รับรางวัล MBNQA ระหว่างปี ค.ศ. 2000- 2007 จำนวนทั้งสิ้น 12 แห่ง ซึ่งจำแนกออกเป็น 3 กลุ่มๆ ละ 4 แห่ง ได้แก่ อุตสาหกรรมบริการ ธุรกิจขนาดเล็ก และอุตสาหกรรมการผลิต โดยใช้องค์ประกอบ 4 ประการของนวัตกรรม ได้แก่ บริบทองค์การนวัตกรรม การบริหารจัดการนวัตกรรม การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ดำเนินนวัตกรรม และการยอมรับความเสี่ยงของนวัตกรรม ในการวิเคราะห์และอธิบายการเป็นองค์การนวัตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง ข้อค้นพบจากการศึกษา คือ การปฏิบัติและการดำเนินการต่างๆ ที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานปรับปรุงนวัตกรรมภายในองค์การ โดยพบว่าในการสร้างสิ่งแวดล้อมเชิงความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมนั้น องค์การมีความมุ่งมั่นในการฝึกอบรมพนักงานเพื่อช่วยให้พวกเขามีความคิดใหม่ๆ โดยใช้ Metrics-based Process รวมถึงใช้ Benchmarking และ Scorecard ในการชี้เฉพาะถึงเส้นทางความสำเร็จของนวัตกรรม ทั้งนี้ องค์การได้เรียนเชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาร่วมแสดงความคิดเห็นในการออกแบบนวัตกรรม โดยข้อความพันธกิจและวิสัยทัศน์มีส่วนช่วยให้องค์การมุ่งประเด็นไปที่ความสำคัญของนวัตกรรมต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์การ และทำให้เกิดทิศทางและความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันของผู้นำและบุคลากร ทั้งนี้ องค์การได้กำหนดนโยบายอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของพนักงาน โดยพบว่าองค์การจำนวน 5 แห่ง ได้ใช้นโยบายในการสนับสนุน และเสริมพลังอำนาจ ให้แก่พนักงานเพื่อที่จะท้าทายต่อสถานภาพที่เป็นอยู่ด้วยการให้รางวัลสูงใจ การฝึกอบรม การเข้าร่วมงานแสดงสินค้า และการใช้ทีมข้ามสายงานในการส่งเสริมการรังสรรค์ผลิตภัณฑ์และกระบวนการใหม่ๆ ในด้านความแตกต่างของอุตสาหกรรมบริการ ธุรกิจขนาดเล็ก และอุตสาหกรรมการผลิต พบว่า องค์การภาคบริการมีการกล่าวถึงการจัดหาค่าลงทะเลเบียนและค่าธรรมเนียมในการศึกษาอบรมของพนักงาน โดยองค์การสามในสี่แห่งของกลุ่มนี้มุ่งเน้นส่งเสริมด้านนวัตกรรม ส่วนองค์การธุรกิจขนาดเล็กอธิบายถึงการจัดโครงสร้างแบบแนวราบซึ่งผู้นำมีส่วนเกี่ยวข้องกับการชี้แนะให้เกิดความคิดใหม่ในองค์การ สำหรับองค์การภาคอุตสาหกรรมมีความแตกต่างจากองค์การ 2 กลุ่มที่กล่าวมาในเรื่องของการจัดสรรผลกำไร อย่างไรก็ตาม องค์การภาคอุตสาหกรรมสามในสี่แห่งได้มีการส่งเสริมให้เกิดการยอมรับนวัตกรรม นอกจากนี้ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยต่างๆ ภายในองค์ประกอบ 4 ประการของนวัตกรรม อันได้แก่ บริบทองค์การนวัตกรรม การบริหารจัดการนวัตกรรม การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ดำเนินนวัตกรรม และการยอมรับความเสี่ยงของนวัตกรรมล้วนมีความเชื่อมโยงกับความสำเร็จด้านนวัตกรรมผ่านการดำเนินการอย่างจริงจังขององค์การ

ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรมก่อนหน้านั้น ได้แก่ การศึกษาของ Huhtala, Ketola และ Parzefall (2006) ที่ได้ตรวจสอบการเป็นระบบราชการ ของบริษัทในประเทศฟินแลนด์ที่ออกแบบ ผลิต จำหน่ายผลิตภัณฑ์และให้บริการเกี่ยวกับอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เคลื่อนที่ต่างๆ จำนวน 10 บริษัท การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์บริษัทที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ความโน้มเอียงของการเป็นระบบราชการ 15 ประการ ที่ Weber และ Clegg ได้กำหนดขึ้น ประกอบด้วย 1) ระบบการจัดลำดับชั้นการบังคับบัญชาที่ชัดเจน 2) การให้อำนาจในการสั่งการแก่ผู้บังคับบัญชา 3) การใช้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่แตกต่างกัน 4) การรับรองคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน 5) การรวมอำนาจการบริหาร 6) อำนาจในการดำเนินการขององค์การ 7) ความชอบธรรมในการดำเนินการขององค์การ 8) ความมีวินัยในการดำเนินการขององค์การ 9) ความเป็นทางการในการดำเนินการขององค์การ 10) การดำเนินการขององค์การที่ไม่ให้อำนาจเฉพาะบุคคล 11) รูปแบบด้านสายอาชีพในการเป็นระบบราชการ 12) กระบวนการที่ใช้จำแนกความแตกต่างของตำแหน่งหรือลำดับชั้น 13) ข้อกำหนดของสัมพันธภาพในองค์การ 14) การกำหนดกฎเกณฑ์เป็นลายลักษณ์อักษร และ 15) การทำให้เป็นมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า บริษัทส่วนใหญ่ไม่มีลักษณะขององค์การแบบราชการ ส่วนปัจจัยด้านองค์การที่ทำให้เกิดการเป็นนวัตกรรม มีความซับซ้อน และมักจะขึ้นอยู่กับแรงกดดันภายนอก โดยกลยุทธ์องค์การที่ชัดเจนเป็นสิ่งส่งเสริมความเป็นนวัตกรรม รวมถึงโครงสร้างองค์การที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ บริบทและขนาดขององค์การ และวัฒนธรรมที่สร้างเสริมบรรยากาศแห่งนวัตกรรม เป็นองค์ประกอบสำคัญที่เป็นพื้นฐานสำหรับความสามารถขององค์การในการสร้างนวัตกรรม ดังนั้น ในการพิจารณาถึงการเป็นนวัตกรรมขององค์การจึงจำเป็นต้องมองไปที่ปัจจัยระดับองค์การที่ส่งเสริมการเป็นนวัตกรรม จากผลการศึกษานี้ก็กล่าวโดยสรุปได้ว่า องค์การนวัตกรรมไม่ได้มีการจัดองค์การในรูปแบบขององค์การแบบราชการ

สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถด้านนวัตกรรมขององค์การ มีผลงานของ Panayedes (2006) ที่ได้ทำการตรวจสอบเชิงประจักษ์ในปัจจัยดั้งเดิมและผลสืบเนื่องของความเป็นนวัตกรรมหรือความสามารถด้านนวัตกรรมของผู้ประกอบการ โดยการศึกษาครั้งนี้ให้ความสนใจกับปัจจัยด้านการมุ่งเน้นความสัมพันธ์ ซึ่งเป็นตัวแปรที่เกิดขึ้นก่อนนวัตกรรม และผลการดำเนินการขององค์การซึ่งเป็นตัวแปรที่สืบเนื่องจากนวัตกรรม วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ องค์การผู้ให้บริการด้านการขนส่งในฮ่องกง จำนวน 251 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า การมุ่งเน้นความสัมพันธ์ซึ่งเป็นสัมพันธภาพระหว่างองค์การและลูกค้า และความเป็นนวัตกรรม เป็นความสามารถหลักขององค์การที่มีอิทธิพลต่อความได้เปรียบเชิงสถานภาพหรือคุณภาพการบริการ และผลการดำเนินการขององค์การ นอกจากนี้ ผลการศึกษา ยังได้บ่งชี้คุณค่าของความสามารถด้านนวัตกรรมในส่วนของการปรับปรุงคุณภาพการบริการผลการดำเนินการที่สืบเนื่องขององค์การ ทั้งนี้ ความสามารถด้านนวัตกรรมประเมินได้จากความถี่

ในการนำเสนอกระบวนการภายในและผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ๆ สู่ตลาด และความสามารถในการค้นหาความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ จากวิธีการปฏิบัติต่างๆ

ในส่วนของการศึกษาเรื่ององค์การนวัตกรรมในประเทศไทยขณะนี้ยังมีน้อย เช่นเดียวกับการศึกษาในต่างประเทศ ผลงานวิจัยเรื่องแรก ๆ ที่พบ คือ การศึกษาตัวชี้วัดความเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อินทร์เรืองศรี (2549) ที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งขั้นตอนดำเนินการวิจัยมี 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารเพื่อนำสาระที่ได้มากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย และขั้นตอนที่ 2 ศึกษาตัวชี้วัดความเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 16 ราย ผลการศึกษาสรุปได้ว่า องค์ประกอบของความเป็นองค์กรนวัตกรรมของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ด้านการจัดองค์การ หรือโครงสร้างที่มีความเหมาะสมของกลุ่มการพยาบาล 2) ด้านบุคลากร หรือการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มการพยาบาล 3) ด้านการตลาด หรือกระบวนการบริหารและกลยุทธ์ทางการตลาดของกลุ่มการพยาบาล 4) ด้านผู้รับบริการ 5) ด้านกระบวนการทำงาน หรือภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และรูปแบบการบริหารของกลุ่มการพยาบาล และ 6) ด้านสินค้า/บริการ

ระยะเวลาต่อมา 5 ปี พบผลงานของ Boonkiart lewwongcharoen และ Sunee Piromprames (2010) ซึ่งจัดเป็นการศึกษาเพื่อบุกเบิกแนวคิดองค์การนวัตกรรม วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาองค์การภาคธุรกิจเอกชนขนาดใหญ่ที่มีผลประกอบการและส่วนแบ่งทางการตลาด ในระดับสูง จำนวน 3 องค์การ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จของการเป็นองค์กรนวัตกรรมใน 8 มิติ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาได้แก่ 1) โครงสร้างองค์การ 2) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ 3) วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม 4) การบริหารการเปลี่ยนแปลง 5) แหล่งของนวัตกรรม 6) กระบวนการนวัตกรรม 7) การวัดผลการปฏิบัติงาน และ 8) การบริหารจัดการนวัตกรรม ผลการศึกษาโดยสรุปพบว่า องค์การทั้งสามแห่งมีคุณลักษณะร่วมบางประการ เกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้และสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ ภาวะผู้นำ ความร่วมมือและความหลากหลาย ความมุ่งมั่นในการวิจัยและพัฒนา การยึดลูกค้าเป็นศูนย์กลาง (Customer-centric) การจัดการความรู้ ความสามารถในการ แรงจูงใจทั้งภายในและภายนอก และภายใน ความผูกพันของบุคลากรและความสามารถในการปรับเปลี่ยน ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จทั้ง 8 มิติ พบผลที่น่าสนใจ ดังนี้ 1) ปัจจัยที่พบในองค์การทั้ง 3 แห่งและมีการปฏิบัติที่เหมือนกัน ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงที่เป็นขั้นเป็นตอน การใช้ปัจจัยภายนอกและความต้องการของลูกค้ามาเป็นแหล่งกำเนิดของนวัตกรรม การกำหนดเป้าประสงค์ในการผลิตสินค้าและบริการใหม่ การเปิดกว้างทางความคิดใหม่ตลอดเวลา การกำหนดตัวชี้วัดการปฏิบัติงานที่สำคัญในทุกกิจกรรม ความร่วมมือกับหุ้นส่วนทางธุรกิจ และความสามารถในการบริหารจัดการ 2) ปัจจัยที่พบในองค์การทั้ง 3 แห่งโดยมีการปฏิบัติที่เหมือนกันในบางส่วน

ได้แก่ ประสิทธิภาพในการสื่อสาร แรงจูงใจทั้งภายนอกและภายในของพนักงาน การสื่อสารที่แสดงถึงความก้าวหน้าในการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงเป็นแบบบูรณาการในทุกกระบวนการ และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง 3) ปัจจัยที่พบในองค์การทั้ง 3 แห่งโดยมีการปฏิบัติที่แตกต่างกัน ได้แก่ การทำหน้าที่ข้ามสายงานเพื่อวัตถุประสงค์นวัตกรรม สิ่งแวดล้อมที่มีความสร้างสรรค์ การที่ทุก ๆ คนมีส่วนร่วมในกระบวนการนวัตกรรม การกระตุ้นพนักงานให้พูด คิด เสนอความคิด และทดลองสิ่งใหม่ๆ การทดลองและประเมินความคิดใหม่ๆ ก่อนที่จะพัฒนา รวมถึงกระบวนการ โครงสร้าง และการบริหารทรัพยากรมนุษย์แบบบูรณาการ

ในส่วนของการศึกษาคุณลักษณะขององค์การที่ส่งเสริมให้มีการสร้างนวัตกรรม ได้แก่ การศึกษาของ จารุวรรณ นุตะศรีนทร์ (2550) ที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญมีจำนวนทั้งสิ้น 7 ราย เป็นผู้บริหารระดับสูง จำนวน 3 ราย และตัวแทนพนักงาน จำนวน 4 ราย ผลการศึกษาพบว่า สิ่งที่เป็นตัวกำหนดวัฒนธรรมองค์การที่กระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม มีดังนี้ 1) กลยุทธ์ องค์การใช้นวัตกรรมเป็นหนึ่งในเครื่องมือสำคัญในการดำเนินกลยุทธ์ และสร้างความได้เปรียบในการดำเนินธุรกิจ โดยระบุในพันธกิจอย่างชัดเจนถึงการให้ความสำคัญกับนวัตกรรม 2) โครงสร้าง การจัดโครงสร้างที่มีความสอดคล้องกับเป้าหมายและกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ มีการปรับเปลี่ยนไปตามความเหมาะสม การบริหารมีความยืดหยุ่นสูง ระบบการทำงานต่างๆ ภายในองค์การมีความสอดคล้องกับเป้าหมายและกลยุทธ์ และมีการกระจายอำนาจในการบริหารงาน 3) เครื่องมือสนับสนุน หมายถึงระบบการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นเครื่องมือพื้นฐานสำคัญที่สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาด้านความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม จากระดับบุคคลไปสู่ระดับองค์การ โดยมีระบบการคัดเลือกบุคลากรที่เหมาะสม ระบบการจ่ายค่าตอบแทน และการให้รางวัลที่จูงใจ มีการส่งเสริมด้านการเรียนรู้และความคิดสร้างสรรค์ มีการเปิดกว้างด้านข้อมูลข่าวสาร มีการใช้ระบบ Internet และ Intranet รวมถึงมีการพัฒนาระบบ E-learning ที่มีประสิทธิภาพ 4) พฤติกรรมที่กระตุ้นให้เกิดนวัตกรรม โดยการกำหนดขีดความสามารถหลักของพนักงาน 5 ข้อ ได้แก่ (1) ความพึงพอใจของลูกค้ายิ่งภายในและภายนอก (2) การกระทำที่ดีที่สุด (3) การทำงานร่วมกันเป็นทีม (4) จิตวิญญาณแห่งความท้าทาย และ (5) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่เชื่อมโยงไปสู่ความสัมฤทธิ์ผลของเป้าหมายขององค์กร และท้ายที่สุด 5) การสื่อสาร หมายถึง การสื่อสารภายในองค์การที่มีทิศทางในการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสารหลายทิศทาง ซึ่งเป็นลักษณะของการสื่อสารที่สามารถกระตุ้นระดับของความคิดสร้างสรรค์ และนวัตกรรม ทั้งนี้ นวัตกรรมของบริษัทไทยยามาฮ่ามอเตอร์ จำกัด สามารถสรุปได้เป็น 3 ประเภท คือ นวัตกรรมด้านสินค้า นวัตกรรมด้านการบริการ และนวัตกรรมด้านกลยุทธ์ ในระยะเวลาต่อมา วุฒิพงษ์ ภักดีเหล่า (2554) ได้ศึกษาคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมในองค์การที่ได้รับรางวัลด้านนวัตกรรม ด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการศึกษาจากบริษัทที่ได้รับ รางวัลสุดยอดบริษัทนวัตกรรม (Thailand Most Innovative Company) จำนวน 5 องค์การ คือ บริษัท บำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตในชั้นแนล จำกัด

(มหาชน) บริษัท แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน) บริษัท พกศึกษาเรียลเอสเตท จำกัด (มหาชน) บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) และบริษัท เซ็นทรัลพัฒนา จำกัด (มหาชน) ผลการศึกษา พบว่า คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมประกอบด้วย 1) การมีวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ และเป้าหมายด้านนวัตกรรมที่ชัดเจน 2) โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อการทำงานด้านนวัตกรรม คือ มีการจัดตั้งหน่วยธุรกิจเชิงกลยุทธ์ มีการทำงานแบบทีมข้ามสายงาน 3) ระบบ ได้แก่ โครงสร้างองค์การ การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ การให้รางวัลและการยอมรับ การสื่อสารที่เอื้อต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรมในองค์การ การให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้และข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทรัพยากรที่ส่งเสริมการสร้างสรรค์นวัตกรรม และการประเมินและการลำเลียงความคิด โดยรับข้อเสนอแนะของพนักงานต่อองค์การ 4) รูปแบบของผู้นำ ด้านการมีวิสัยทัศน์ รับฟังความคิดเห็น กล้าเสี่ยง มีความเป็นกันเอง เอาใจใส่ลูกน้อง กระตุ้นให้พนักงานคิดและสร้างนวัตกรรม และเป็นตัวแบบด้านนวัตกรรม 5) บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ทำงาน 6) ทักษะขององค์การในการมีเครือข่ายหรือพันธมิตร วัฒนธรรม และ 7) ค่านิยมร่วมและวัฒนธรรมที่สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม นอกจากนี้ ยังมีข้อเสนอแนะว่าองค์การที่อยู่ในช่วงของการเริ่มต้นสร้างองค์การนวัตกรรมให้มุ่งเน้นที่การสร้างวัฒนธรรม องค์การที่ส่งเสริมนวัตกรรม และผู้นำที่เป็นผู้บริหารสูงสุดขององค์การควรให้ความสำคัญกับนวัตกรรมและมุ่งมั่นในการสร้างองค์การนวัตกรรมอย่างจริงจัง

สำหรับผลงานวิจัยเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรมและองค์การเรียนรู้ ได้แก่ การศึกษาของ กุศล ทองวัน (2553) ที่ต้องการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดองค์การเรียนรู้ต่อระดับการเป็นองค์การเรียนรู้ และระดับการเป็นองค์การนวัตกรรม รวมถึงความสัมพันธ์ของระดับการเป็นองค์การเรียนรู้ ต่อระดับการเป็นองค์การนวัตกรรม โดยกำหนดปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดองค์การเรียนรู้ 7 ปัจจัย ได้แก่ 1) โครงสร้างที่เหมาะสม 2) วัฒนธรรมการเรียนรู้ขององค์การ 3) การเพิ่มอำนาจและความรับผิดชอบในงาน 4) การสร้างและถ่ายโอนความรู้ 5) เทคโนโลยีการเรียนรู้ 6) บรรยากาศที่สนับสนุน และ 7) การทำงานเป็นทีม สำหรับวิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานที่จำแนกออกเป็น 3 กลุ่มตามตำแหน่ง ของสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ได้แก่ กลุ่มบริหาร กลุ่มวิจัยวิชาการ และกลุ่มปฏิบัติการ จำนวนทั้งสิ้น 461 ราย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดองค์การเรียนรู้และระดับการเป็นองค์การเรียนรู้ 6 ปัจจัย ได้แก่ โครงสร้างที่เหมาะสม วัฒนธรรมการเรียนรู้ขององค์การ การสร้างและถ่ายโอนความรู้ เทคโนโลยีการเรียนรู้ บรรยากาศที่สนับสนุน และการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์กับระดับของการเป็นองค์การนวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดองค์การเรียนรู้ด้านการเพิ่มอำนาจและความรับผิดชอบในงานมีความสัมพันธ์กับระดับของการเป็นองค์การนวัตกรรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาขนาดความสัมพันธ์เรียงลำดับจากมากไปน้อย 3 อันดับ พบว่า อันดับแรกคือ ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการเป็นองค์การเรียนรู้ต่อ

ระดับของการเป็นองค์กรนวัตกรรม รองลงมาคือความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดองค์การเรียนรู้ด้านการทำงานเป็นทีมต่อระดับของการเป็นองค์การเรียนรู้ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดองค์การเรียนรู้ด้านการทำงานเป็นทีมต่อระดับของการเป็นองค์กรนวัตกรรม ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีมมีอิทธิพลต่อระดับการเป็นองค์การเรียนรู้สูงสุด

ส่วนการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์กรนวัตกรรม ได้แก่ การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมในประเทศไทย ของนรวัฒน์ ชุตินวงศ์ (นรวัฒน์ ชุตินวงศ์ และณัฐสิทธิ์ เกิดศรี, 2554) โดยใช้วิธีการเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารระดับกลาง และพนักงานระดับปฏิบัติการ ขององค์การภาคธุรกิจ 93 แห่ง ในโครงการ Thailand's Most Innovative Companies 2009 ประกอบกับการสัมภาษณ์ผู้บริหาร 4 องค์กร ผลการศึกษาพบปัจจัยที่องค์กรต้องคำนึงถึงมี 4 ประการ คือ 1) การสื่อสารภายในองค์กรอย่างเปิดกว้าง 2) การให้ความสำคัญกับบุคลากรในองค์กร 3) การสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร และ 4) การค้นหาข้อมูลเพื่อพัฒนากระบวนการนวัตกรรม โดยพบว่า ปัจจัยด้านการศึกษาให้ความสำคัญกับบุคลากรในองค์กร เป็นปัจจัยเดียวที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม ซึ่งบุคลากรถือเป็นปัจจัยรากฐานขององค์การด้านการบริหารธุรกิจให้ประสบความสำเร็จ ดังนั้น องค์กรจึงควรพัฒนาบุคลากรภายในองค์กรเป็นอันดับแรก โดยให้ความสำคัญทั้งการพัฒนาด้านขีดความสามารถ และการพัฒนาด้านความคิด

2.2.4 สรุปแนวคิดองค์กรนวัตกรรม

การศึกษาเพื่อสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรมและองค์กรนวัตกรรม เริ่มจากการนิยามคำว่า “นวัตกรรม” ซึ่งพบว่ามีความหลากหลายและสะท้อนถึงตัวตนและความเชี่ยวชาญของนักวิชาการผู้ให้คำจำกัดความ โดยสรุปได้ว่านวัตกรรมหมายถึง สิ่งหนึ่งสิ่งใดที่เกิดจากความคิดใหม่ ความเชื่อใหม่ รูปแบบพฤติกรรมใหม่ กระบวนการหรือวิธีการใหม่ ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการสร้างคุณค่า สำหรับการจำแนกประเภทของนวัตกรรมก็ใช้หลักการจำแนกที่หลากหลายเช่นเดียวกัน โดยพบว่านักวิชาการส่วนใหญ่มักจะจำแนกนวัตกรรมตามรูปลักษณะหรือลักษณะของนวัตกรรม อาทิ ผลิตภัณฑ์หรือบริการ กระบวนการ และการบริหารจัดการ ในส่วนของการทบทวนเกี่ยวกับองค์กรนวัตกรรม พบว่า นิยามขององค์กรนวัตกรรมมีความซับซ้อนยิ่งไปกว่านิยามของนวัตกรรม เหตุเพราะบรรดานักวิชาการที่กล่าวถึงความสำคัญขององค์กรนวัตกรรม กลับไม่ได้ให้นิยามของ “องค์กรนวัตกรรม” นักวิชาการเกือบทั้งหมดมุ่งประเด็นไปที่คุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรม อย่างไรก็ตาม จากการประมวลเอกสารสรุปได้ว่า องค์กรนวัตกรรม คือ องค์กรที่มีระบบการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการปรับปรุงหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ แผนงาน และกระบวนการ รวมถึงการบริหารจัดการ หรือกล่าวสั้นๆ คือ องค์กรที่มีการบริหาร

จัดการนวัตกรรมนั่นเอง โดยที่ผู้วิจัยได้สรุปคุณลักษณะสำคัญขององค์การนวัตกรรมใน 4 ประการ คือ 1) การนำองค์การเพื่อนวัตกรรม 2) โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม 3) บรรยากาศองค์การที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม และ 4) ระบบงานที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร

สำหรับการทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทบทวนทั้งแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนวัตกรรมและองค์การนวัตกรรม โดยเริ่มจากทฤษฎีพื้นฐานของนวัตกรรม ของปรีดา ยังสุขสถาพร ที่เสนอว่านวัตกรรมประกอบด้วยเงื่อนไขสามประการ คือ ความใหม่ ขั้นตอนทางความคิดสร้างสรรค์ที่สูงขึ้น และการแก้ไขปัญหาเฉพาะ ซึ่งความแตกต่างระหว่างการประดิษฐ์กับนวัตกรรมคือการแก้ไขปัญหาเฉพาะนั่นเอง ลำดับต่อมาเป็นทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมของ Rogers ที่อธิบายถึงกระบวนการแพร่กระจายความคิดใหม่ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ คือ 1) คุณลักษณะของนวัตกรรม 2) ช่องทางการสื่อสาร 3) ระยะเวลา และ 4) ระบบสังคม จากนั้นจึงได้ทบทวนกรอบแนวคิดปัญญาจริททาของนวัตกรรม ของ Goffin และ Mitchell ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการนวัตกรรม ที่กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญของการจัดการนวัตกรรม 5 ประการ ได้แก่ 1) กลยุทธ์นวัตกรรม 2) บุคลากรและองค์การ 3) ความคิด 4) การจัดลำดับความสำคัญ และ 5) การนำไปปฏิบัติ และยังได้ทบทวนทฤษฎีองค์ประกอบความสามารถในการสร้างสรรค์ของ Amabile ที่กล่าวว่าความสามารถในการสร้างสรรค์เกิดจากองค์ประกอบหลักภายใน 3 ประการ ได้แก่ 1) ทักษะที่เกี่ยวข้องกับขอบข่ายของงาน 2) กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการสร้างสรรค์ และ 3) แรงจูงใจในงานที่อยู่ภายใน รวมทั้งองค์ประกอบหลักภายนอก ซึ่งเป็นสิ่งที่ยอยู่นอกตัวปัจเจกบุคคล ในส่วนของทฤษฎีเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรมได้ทบทวนตัวแบบองค์ประกอบ 4 ประการของนวัตกรรมของ Smith (2010) ที่กล่าวถึงคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมใน 4 มิติ คือ 1) บริบทองค์การนวัตกรรม 2) การบริหารจัดการนวัตกรรม 3) การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ด้านนวัตกรรม และ 3) การยอมรับความเสี่ยงของนวัตกรรม และสุดท้ายคือ ทฤษฎีวิสาหกิจนวัตกรรมของ Lazonick ที่ได้นำเสนอเงื่อนไขทางสังคม 3 ประการ ของวิสาหกิจนวัตกรรม ได้แก่ การควบคุมเชิงกลยุทธ์ การบูรณาการขององค์การ และพันธะสัญญาทางการเงิน

ในการนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนผลการศึกษาวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับนวัตกรรมและองค์การนวัตกรรม ซึ่งทำให้ทราบถึงตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการจัดการนวัตกรรม อาทิ กลยุทธ์นวัตกรรมและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ วัฒนธรรมองค์การ ความเหนียวแน่นของทีม และการบริหารจัดการโครงการ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม ได้แก่ การจัดการความรู้ในมิติของการสำรวจและการใช้ความรู้ รวมถึงองค์การเรียนรู้ที่มีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมองค์การ นอกจากนี้ การทบทวนผลงานวิจัยทำให้พบคุณลักษณะร่วมขององค์การนวัตกรรม เช่น การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ ความสามารถในการ

บริหารจัดการ การกำหนดเป้าประสงค์ในการผลิตสินค้าและบริการใหม่ การเปิดกว้างทางความคิดใหม่ การบริหารจัดการนวัตกรรม เป็นต้น โดยที่กลยุทธ์องค์การที่ชัดเจน โครงสร้างองค์การที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ บริบทและขนาดขององค์การ และวัฒนธรรมที่สร้างเสริมบรรยากาศแห่งนวัตกรรม เป็นองค์ประกอบสำคัญที่เป็นพื้นฐานสำหรับความสามารถขององค์การในการสร้างนวัตกรรม

จากการประมวลเอกสารตามทีกล่าวนั้น เป็นสิ่งยืนยันว่านวัตกรรมได้กลายเป็นเรื่องสำคัญมากขึ้นในฐานะกระบวนการหลักที่องค์การต้องใส่ใจเพื่อที่จะสามารถดำรงอยู่ต่อไปได้ เพราะนวัตกรรมในองค์การไม่ได้เป็นเพียงการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลง แต่นวัตกรรมสามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่ทำให้้องค์การอื่นๆ จำเป็นต้องตอบสนอง ในส่วนขององค์การนวัตกรรม ไม่ได้เป็นเพียงองค์การที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับคุณลักษณะร่วมของการเป็นองค์การนวัตกรรม และมีความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรมเท่านั้น แต่ยังเป็นองค์การที่มีการบริหารจัดการในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องการสร้างสรรค์นวัตกรรม และสามารถสร้างสรรค์นวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุนี้ องค์การนวัตกรรมจึงเป็นองค์การที่สามารถนำพาความเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมและสิ่งแวดล้อม และสร้างรายได้เปรียบเชิงการแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

2.3 แนวคิดขององค์การเรียนรู้

การเรียนรู้ เป็นคุณลักษณะที่สำคัญประการหนึ่งสำหรับองค์การระดับโลก แนวโน้มของการเรียนรู้จะขยายวงกว้างอย่างต่อเนื่องไม่ที่สิ้นสุด การเรียนรู้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการติดตามกำกับทั้งการศึกษาในชั้นเรียนและการศึกษาทางไกล และเสมือนว่าการเรียนรู้จะบริหารจัดการได้ด้วยการส่งเสริมโครงสร้างพื้นฐานที่แข็งแกร่ง (Bennet and Bennet, 2005 อ้างถึงใน Filstad and Petter Gottschalk, 2010: 409) ความสำคัญของการเรียนรู้ที่มีต่อองค์การ คือ การเรียนรู้เป็นตัวเร่งให้บุคลากรมีความพร้อมที่จะทำงานใหม่และกระทำได้เหมาะสมตามบทบาทของงาน เป็นการส่งเสริมการพัฒนาทุนมนุษย์ให้ดีขึ้น รวมถึงเป็นรากฐานของการพัฒนาความเชี่ยวชาญ การเติบโตอย่างต่อเนื่องของทุนมนุษย์ที่มาพร้อมกับการขับเคลื่อนนวัตกรรมที่เพิ่มขึ้นขององค์การ ระดับของการบริการที่ดีขึ้น และผลกำไรส่วนต่าง (Margin) ที่มากกว่าเดิม นอกจากนี้ การเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญที่นำไปสู่การปรับตัวและการอยู่รอดในสภาพการณ์ที่ตลาดมีความผันผวนเป็นอย่างมาก และในสภาพแวดล้อมที่มีการแข่งขัน (Manvill, 2001 อ้างถึงใน Marquardt, 2002: 21) ดังนั้น การจัดการกระทำต่างๆ เกี่ยวกับความรู้ อาทิ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์จึงได้ถูกกำหนดและพัฒนาขึ้นในองค์การ เพื่อที่ว่าสิ่งเหล่านี้จะกลับกลายเป็นทรัพยากรขององค์การที่สร้างความพึงพอใจแก่ลูกค้า รวมถึงสร้างความสามารถเชิงการแข่งขันและสร้างโอกาสต่างๆ ด้านสิ่งแวดล้อมขององค์การ

ส่วนองค์การเรียนรู้ (Learning Organization) เป็นแนวคิดองค์การเชิงอุดมคติเกี่ยวกับความสามารถของตัวองค์การเองด้านการเรียนรู้และด้านความสามารถในการเปลี่ยนแปลงแนวคิดนี้ตั้งอยู่บนฐานคติเชิงบรรทัดฐานที่ว่า การเรียนรู้คือวิธีการที่นำไปสู่เป้าประสงค์ (Filstad and Gottschalk, 2010: 409) โดยแนวคิดองค์การเรียนรู้ได้กลายเป็นแนวคิดใหญ่ที่รวบรวมหัวข้อมากมายในการศึกษาองค์การ ซึ่งนักวิชาการส่วนใหญ่ อาทิ Drucker, Porter, Ouchi และ Hamel มีทัศนะตรงกันว่าแนวคิดองค์การเรียนรู้จะมาแทนที่แนวคิดเก่าๆ ดังเช่น การบริหารโดยใช้วัตถุประสงค์ (Management by Objective) หรือการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Yeung, Ulrich, Nason และ Glinow, 1999: 22- 23) เห็นได้จากในช่วงต้นทศวรรษที่ 1990 องค์การต่างๆ ได้เริ่มปรับเปลี่ยนกระบวนการสู่การเป็นองค์การเรียนรู้ ตัวอย่างเช่น Ford, General Electric และ Motorola ในสหรัฐอเมริกา หรือ Rover และ Sheerness Steel ในยุโรป รวมถึง Samsung และ Singapore Airline ในเอเชีย องค์การเหล่านี้เล็งเห็นการแผ่ขยายขององค์การ การเรียนรู้ที่ขยายวงกว้างอย่างเป็นระบบที่มาพร้อมกับผลลัพธ์ในการปรับปรุงผลิตภัณฑ์และบริการ ซึ่งเป็นหนทางที่ดีที่สุดอันนำไปสู่ทั้งความอยู่รอดและความสำเร็จขององค์การ (Marquardt, 2002: 21) อย่างไรก็ตาม พบว่าองค์การบางแห่งได้เริ่มกระบวนการปรับตัวและกระบวนการเรียนรู้ แต่ยังไม่บรรลุผลเพียงพอที่จะทำให้เกิดการดำรงอยู่ของการเปลี่ยนแปลงที่ยาวนาน ซึ่งอาจจะเกิดจากสาเหตุที่หลากหลาย โดย Marquardt สันนิษฐานว่า องค์การเหล่านั้นไม่ได้เตรียมความพร้อมอย่างเต็มที่ในการหลุดพ้นจากความมั่นคงจากสถานะที่เป็นอยู่ เพื่อที่จะปรับเปลี่ยนสภาพไปสู่รูปแบบใหม่ที่เรียกว่าองค์การเรียนรู้ การสืบค้นคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้และสาเหตุที่สภาวะการณ์ขององค์การเรียนรู้ไม่ได้สถิตยและเสถียรในทุกองค์การที่ต้องการจะเป็น แม้ว่าได้นำวิธีการขององค์การที่ประสบความสำเร็จมาใช้ นี่คือเหตุผลและความจำเป็นที่นักวิชาการต่างให้ความสนใจและศึกษาเรื่ององค์การเรียนรู้

2.3.1 ความสำคัญของการเรียนรู้ที่มีต่อองค์การเรียนรู้

จุดกำเนิดของแนวคิดองค์การเรียนรู้มาจากแนวคิดเรื่องระบบการเรียนรู้ (Revans, 1969 และ Schon, 1970 quoted in Pedler, 1995) โดย Schon (1973: 28) ได้ระบุว่า การเป็นผู้เชี่ยวชาญในการเรียนรู้ต้องเปลี่ยนแปลงสถาบันให้ตอบสนองต่อสถานการณ์และความต้องการที่เปลี่ยนแปลง กอปรกับการสร้างและพัฒนาสถาบันให้เป็นระบบการเรียนรู้ เพราะความสามารถเชิงระบบนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของ Revans (1980 quoted in Marquardt, 1996: xvi) ที่ว่า การเรียนรู้ภายในต้องเท่าหรือมากกว่า การเปลี่ยนแปลงภายนอกองค์การ มิฉะนั้นองค์การอาจเสื่อมถอยและไม่อาจจะอยู่รอดได้ เช่นเดียวกับ (Garratt, 1987 quoted in Pedler, 1995: 22) ที่ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ โดยเห็นว่าการเรียนรู้ได้กลายเป็นโมดัลลิตี้ที่สำคัญด้านการพัฒนาและการค้าขององค์การ

อย่างไรก็ตาม แนวคิดองค์การการเรียนรู้ได้เริ่มต้นอย่างจริงจังเมื่อ Argyris และ Schon ได้ นำเสนอตัวแบบที่สนับสนุนให้เกิดองค์การการเรียนรู้ ทั้งสองได้ตั้งคำถามว่าองค์การแบบใดที่ อาจจะเรียนรู้ได้ ซึ่งต่อมา Pedler (1995) ได้อธิบายว่าเมื่อก้าวถึงองค์การ ให้อุปมาถึงอินทรีย์ (Organic) มากกว่าเครื่องยนต์กลไก (Machine) โดยให้คิดถึงองค์การในฐานะระบบอินทรีย์ที่มี ชีวิต (Living Organisms) จะทำให้การเรียนรู้มีความเป็นไปได้ เพราะระบบอินทรีย์เป็นสิ่งที่มี ชีวิตและสามารถเรียนรู้ได้ ขณะที่เครื่องยนต์กลไก เป็นสิ่งไม่มีชีวิตอยู่ได้โดยการตั้งโปรแกรม ในกรณีนี้ Argyris และ Schon (1978) ได้นิยามการเรียนรู้ที่มีความสำคัญต่อการสร้างองค์การ เรียนรู้ 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) การเรียนรู้แบบวงจรถัดเดียว (Single Loop Learning: First Order/Corrective Learning) เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นแก่องค์การเมื่อการทำงานบรรลุผลที่ ต้องการ การเรียนรู้ในลักษณะนี้เป็นการเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาโดยอาศัยผลย้อนกลับ (Feed Back) มาเป็นแนวทางในการเรียนรู้ และ 2) การเรียนรู้แบบวงจรถัดสองระดับ (Double Loop Learning: Second Order/Generative Learning) เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อสิ่งที่ต้องการให้ บรรลุผลหรือเป้าหมายไม่สอดคล้องกับผลการกระทำ โดยบุคคลากรจะตั้งคำถามและท้าทาย แนวคิดที่องค์การถือว่าเป็นคัมภีร์แห่งความสำเร็จ ซึ่งนำไปสู่ความเข้าใจรวมของกลุ่มทำให้เกิด ค่านิยมและฐานคติในระดับที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น การเรียนรู้ลักษณะนี้จึงเป็นการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลง ฐานคติระดับบุคคลและวัฒนธรรมมอค์การ การเรียนรู้ตามทัศนะของ Argyris (1999 อ้างถึงใน Marquadt, 2002:43) ประกอบด้วยการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล การเรียนรู้ของทีม และการ เรียนรู้ขององค์การที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน แต่องค์การเรียนรู้มีความหมายมากกว่าผลรวม ของการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลกับการเรียนรู้ของทีม โดยปัจเจกบุคคลและทีมเป็นตัวแทนที่ทำให้ เกิดการเรียนรู้ขององค์การ แต่กระบวนการดังกล่าวนี้ได้รับอิทธิพลจากตัวแปรต่างๆ ที่เกิดขึ้น ในวงกว้างทั้งด้านสังคม การเมือง และโครงสร้าง ดังนั้น การเรียนรู้ขององค์การจึงเกี่ยวข้องกับ การแบ่งปันความรู้ ความเชื่อ หรือฐานคติระหว่างปัจเจกบุคคลและกลุ่ม นอกจากนี้ Argyris (1990 อ้างถึงใน Seng, 2006: 25) ยังให้ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการที่ทีมว่า ทีมอาจจะ ทำหน้าที่ได้ดีในสภาวะการณ์ปกติ แต่เมื่อทีมต้องประสบกับสภาวะการณ์ที่ซับซ้อน ซึ่งอาจจะสร้าง ความลำบากหรือเป็นการคุกคามทีม เมื่อนั้นความเป็นทีมดูจะมลายหายไป การที่ทีมปกป้อง ตนเองจากความเจ็บปวดในการเผชิญกับความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้นหรือการเพิกเฉย ต่อสิ่งเหล่านี้ เป็นกระบวนการที่ปิดกั้นความเข้าใจใหม่ๆ ผลที่ตามมาคือการไร้สมรรถนะเชิงทักษะของทีม ในส่วนของ Westover (2006) มีความเห็นว่าองค์การเรียนรู้จะผลักดันให้เกิดการเรียนรู้ทั้งแบบ วงจรถัดเดียวและวงจรถัดสองระดับ ซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยด้านการสนับสนุนความคิดเชิงบวก การ เผชิญความเสี่ยง การคิดที่รัดกุม การคิดอย่างเป็นระบบและการได้แสดงความคิดเห็น การที่ บุคลากรเป็นแหล่งของความรู้ การกำหนดวิสัยทัศน์ ความไว้วางใจ และความสนิทชิดเชื้อ และ นอกจากการเรียนรู้แบบวงจรถัดเดียวและวงจรถัดสองระดับแล้ว Swieringa and Wierdsma (1992 อ้างถึงใน พิชาย รัตนดิลก ญ ภูเก็ต, 2552: 356) ได้นำเสนอการเรียนรู้แบบวงจรถัดสามระดับ

(Triple Loop Learning) ซึ่งเป็นการตั้งคำถามต่อหลักการพื้นฐานที่เป็นรากฐานสำคัญขององค์กร และการท้าทายพันธกิจ วิสัยทัศน์ ตำแหน่งในการแข่งขัน และวัฒนธรรม

ในเวลาต่อมาแนวคิดองค์การการเรียนรู้ได้รับความสนใจมากขึ้นเมื่อ Senge (1990: 13-14) ให้ทัศนะว่า ปัญหาที่พบเกี่ยวกับองค์การการเรียนรู้คือ ความเข้าใจถึงความหมายที่สำคัญของการเรียนรู้ได้สูญหายไป เพราะมนุษย์ทั่วไปคิดว่าการได้รับข้อมูลสารสนเทศหรือการได้อ่านหนังสือดีๆ เล่มหนึ่งจบเป็นการเรียนรู้ แต่สำหรับองค์การ สิ่งเหล่านี้ไม่เพียงพอต่ออยู่รอด การเรียนรู้เพื่อจะอยู่รอดมีความหมายมากกว่านั้น เพราะองค์การการเรียนรู้คือ องค์การที่เพิ่มพูนความสามารถในการสร้างสรรค์อนาคตของตนเองอย่างต่อเนื่อง ในการนี้ Senge ได้จำแนกการเรียนรู้เป็น 2 ประเภท คือ 1) การเรียนรู้แบบปรับตัว (Adaptive Learning) เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะในการจัดการกับสถานการณ์หรือปัญหาใหม่โดยการปรับปรุงและแก้ไข และ 2) การเรียนรู้แบบสร้างสรรค์ (Generative Learning) เป็นการเน้นถึงการพัฒนาทัศนะใหม่ทางเลือกใหม่ และความเป็นไปได้ใหม่ขององค์การ รวมถึงการนิยามหรือสร้างความหมายใหม่ให้องค์การ โดย Senge เห็นว่า องค์การจะต้องผนวกรวมการเรียนรู้แบบปรับตัวให้เข้ากับการเรียนรู้แบบสร้างสรรค์จึงจะเป็นการเรียนรู้ที่ยกระดับความสามารถในการสร้างสรรค์ขององค์การ

ในส่วนของ Schien ได้กล่าวถึงการเรียนรู้ว่ามี 2 ลักษณะ (Schien, 1985: 52- 56) คือ 1) การเรียนรู้เพื่อการปรับตัวและการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นหลังจากที่ได้จัดการแก้ปัญหาให้สำเร็จลุล่วง และ 2) การเรียนรู้เพื่อก่อกำเนิดสิ่งใหม่ๆ เป็นการเรียนรู้ถึงวิธีการเรียนรู้ ซึ่งหมายถึง การเรียนรู้ว่าเราจะเรียนรู้ได้อย่างไร ทั้งนี้ Schien (2010: 366- 367) เห็นว่า การเรียนรู้ไม่ได้เพียงต้องเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อมภายนอก แต่ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการมีสัมพันธภาพภายใน และเรียนรู้ว่าองค์การได้ปรับตัวอย่างไรต่อการเปลี่ยนแปลงภายนอก นอกจากนี้ Schien (1993 quoted in Marquardt, 2011: 43) ได้ชี้ให้เห็นว่าก่อนที่จะปัจเจกบุคคลหรือองค์การจะเรียนรู้ได้อย่างเต็มความสามารถ จะต้องเข้าใจความแตกต่างของประเภทการเรียนรู้ที่จำแนกตามขั้นตอนการเรียนรู้ หรือกระบวนการเปลี่ยนแปลง ซึ่ง Schien จำแนกออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) การเรียนรู้อุปนิสัยและทักษะ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นซ้ำเพราะเป็นการปฏิบัติ แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วบุคคลจะจดจำสิ่งที่เรียนรู้ได้โดยไม่ลืม 2) สภาวะการณ์ด้านอารมณ์และความกังวลจากการเรียนรู้ ซึ่ง Schien อุปมากับผลงานของ Pavlov ในการสร้างเงื่อนไขให้กับสุนัข โดยการเรียนรู้ประเภทนี้เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะดำเนินต่อไป แม้ว่าจะหยุดการกระทำอันเป็นสิ่งเร้าและ 3) การได้มาซึ่งความรู้ โดยการเรียนรู้จะเกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนตระหนักถึงปัญหาและมีแรงจูงใจที่จะเรียนรู้ แต่ผู้เรียนที่ประจักษ์แจ้งในความรู้ไม่สามารถแสดงรูปแบบของพฤติกรรมที่เหมาะสมหรือทักษะที่อันแสนคงวาที่เพียงพอต่อการแก้ไขปัญหา และการประจักษ์แจ้งในความรู้ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เพราะเราไม่อาจทราบได้ว่าการเรียนรู้เชิงปัญญาของเราถูกต้องหรือไม่ จนกว่าจะสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและผลลัพธ์ใหม่ๆ ในส่วนของ Marquardt (2010: 48) เห็นว่า การเรียนรู้เป็นทั้งการซึมซับ

สารสนเทศที่มีอยู่และการสร้างสรรค์วิธีการแก้ปัญหาใหม่ๆ ที่สมาชิกอื่นในองค์กรยังคงยังไม่เข้าใจกันมากนัก การเรียนรู้อาจจะเกิดจากการมีผู้สอนหรือไม่มีผู้สอนก็ได้ เพราะการเรียนรู้เป็นความสามารถของบุคคล กลุ่ม และองค์กร ตามทัศนะของ Marquardt (2010: 44) การเรียนรู้เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่สำคัญ ความสามารถในการเรียนรู้และธรรมชาติของความรู้ของบุคคลกำหนดขึ้นจากคุณลักษณะและการเปิดกว้างในสัมพันธภาพของบุคคล ตัวแบบความคิดของบุคคลเกี่ยวกับโลกพัฒนาขึ้นจากสัมพันธภาพของบุคคลที่มีต่อผู้อื่นโดยสุนทรียสนทนา ที่รวมถึงการประเมินซ้ำในมุมมองของบุคคลอย่างจริงจังและต่อเนื่องเป็นการเพิ่มโอกาสสำหรับการเรียนรู้ โดยการเรียนรู้และสุนทรียสนทนาไม่อำนาจดำเนินไปได้พร้อมกับความเห็นแก่ตัว นอกจากนี้ Marquardt ยังเห็นว่าความสามารถในการเรียนรู้ขององค์กรเป็นปัจจัยที่สำคัญในการนำพาร่องการสู่ความเป็นองค์กรการเรียนรู้ และการส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ขององค์กรสามารถกระทำได้ โดยองค์กรจะต้องเรียนรู้และปรับตัวให้เร็วกว่าการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมเพื่อความอยู่รอด และให้ความสำคัญกับบุคคลและบริบทต่างๆ ที่อยู่รอบตัวบุคคล ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กร โครงสร้างองค์กร โดยมีการนำเทคโนโลยีมาอำนวยความสะดวกในการแสวงหาความรู้และการจัดเก็บความรู้

นอกจากนี้ Nevis, DiBella และ Gould (1995) เห็นว่า การสร้างองค์กรเรียนรู้จะขึ้นอยู่กับสมรรถนะขององค์กร ซึ่งเรียกว่าทัศนะด้านความสามารถ (Capability Perspective) โดยได้นำเสนอพื้นฐานที่สำคัญ 4 ประการต่อการเป็นองค์กรการเรียนรู้ ได้แก่ 1) องค์กรทุกแห่งคือระบบการเรียนรู้ 2) การเรียนรู้มีความสอดคล้องกับวัฒนธรรม 3) รูปแบบการเรียนรู้ผันแปรตามระบบการเรียนรู้ และ 4) กระบวนการโดยทั่วไปเป็นสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ในทำนองเดียวกัน Pedler, Burgoyne and Boydell (1991:1) เห็นว่า องค์กรการเรียนรู้ (Learning Company) คือ วิสัยทัศน์ของสิ่งที่เป็นไปได้ องค์กรเรียนรู้ไม่ได้นำไปสู่การฝึกรบระดับปัจเจกบุคคล แต่สามารถทำให้เกิดผลลัพธ์ทั่วทั้งองค์กร ในการนี้ Pedler, Burgoyne and Boydell (1991: 18-25) ได้นำเสนอตัวแบบคุณลักษณะขององค์กรเรียนรู้ที่จำแนกเป็น 5 กลุ่ม 11 องค์ประกอบ ได้แก่ กลุ่มที่ 1 กลยุทธ์ องค์กรประกอบคือ การเรียนรู้แนวทางสู่กลยุทธ์ และการจัดทำนโยบายเชิงการมีส่วนร่วม กลุ่มที่ 2 การมองภายในองค์กร องค์กรประกอบคือ การจัดทำสารสนเทศ การกำหนดรูปแบบการบัญชีและการ การแลกเปลี่ยนภายใน และความยืดหยุ่นของระบบรางวัล กลุ่มที่ 3 โครงสร้าง องค์กรประกอบคือ การจัดโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสม กลุ่มที่ 4) การมองออกไปภายนอก องค์กรประกอบคือ ขอบข่ายงานของบุคลากรด้านการตรวจสอบสภาพแวดล้อมและการเรียนรู้ระหว่างองค์กร และกลุ่มที่ 5 โอกาสในการเรียนรู้ องค์กรประกอบคือ บรรยากาศการเรียนรู้ และโอกาสในการพัฒนาตนเองของบุคลากรทั้งหมด สำหรับเป้าประสงค์ขององค์กรเรียนรู้ ตามทัศนะของ Hargreaves and Jarvis (1998: 31-32) คือ การสร้างให้สมาชิกในองค์กรเข้าใจและวิเคราะห์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นอย่างแท้จริง การพัฒนาความคิด นวัตกรรมใหม่

ทั้งผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการทำงาน โดยใช้สุนทรียสนทนาในประเด็นต่าง ๆ ที่มีความยากและซับซ้อน และการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของบุคคลอื่น

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า องค์การการเรียนรู้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเรียนรู้ และเมื่ออธิบายถึงองค์การการเรียนรู้ นักวิชาการต่าง ๆ จะกล่าวถึงประเภทหรือรูปแบบของการเรียนรู้ควบคู่ไปด้วยเสมอ โดยแนวคิดขององค์การการเรียนรู้ของ Argyris, Schon, Pedler และ Senge มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงขององค์การที่นำไปสู่การเรียนรู้ ในขณะที่ Marquardt มุ่งเน้นที่สมรรถนะหรือความสามารถขององค์การ และการใช้เทคโนโลยีในการจัดสรรสนเทศด้านความรู้ โดยทั้ง Argyris, Senge และ Marquardt ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเรียนรู้ของทีม ส่วนแนวคิดการเรียนรู้ของ Schien ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเรียนรู้ในฐานะที่เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลง โดยมุ่งเน้นที่ลักษณะของอุปนิสัยและจิตใจ ในขณะที่ Westover เห็นว่าองค์การเรียนรู้จะผลักดันให้เกิดการเรียนรู้

2.3.2 องค์การเรียนรู้กับการเรียนรู้ขององค์การ

คำถามที่มักพบอยู่เสมอในการศึกษาเรื่ององค์การเรียนรู้คือ องค์การเรียนรู้มีความเหมือนหรือต่างจากการเรียนรู้ขององค์การอย่างไร ซึ่งการจะตอบคำถามนี้ให้กระจ่าง อันดับแรกจำเป็นต้องทราบนิยามขององค์การการเรียนรู้และการเรียนรู้ขององค์การก่อน เพื่อจะได้เข้าใจความหมายและคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้กับการเรียนรู้ขององค์การ และสามารถจำแนกความแตกต่างและความเชื่อมโยงระหว่างแนวคิดทั้งสองได้ ในส่วนขององค์การเรียนรู้ มีผู้ให้นิยามไว้อย่างน่าสนใจ ดังนี้ Senge (1990: 3) ระบุว่าองค์การเรียนรู้ คือ สถานที่ซึ่งบุคคลมีการเพิ่มพูนความสามารถในการสร้างผลลัพธ์ที่พวกเขาปรารถนาอย่างแท้จริงได้อย่างต่อเนื่อง เป็นที่ซึ่งสนับสนุนความใหม่และการขยายรูปแบบของการคิด และเป็นທີ່ซึ่งแรงบันดาลใจร่วมของบุคลากรได้เกิดขึ้นอย่างเป็นอิสระ รวมทั้งเป็นที่ซึ่งบุคลากรต่างเรียนรู้วิธีที่จะเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ในทำนองเดียวกัน Pedler, Burgoyne และ Boydell (1991: 1) เสนอว่า องค์การเรียนรู้เป็นวิสัยทัศน์เรื่องหนึ่งเกี่ยวกับสิ่งที่เป็นไปได้ ซึ่งเกิดขึ้นในฐานะที่เป็นผลลัพธ์ในการเรียนรู้ทุกระดับขององค์การ องค์การเรียนรู้เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ของสมาชิกทั้งหมด และองค์การเปลี่ยนแปลงตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ และกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนเรียนรู้ รวมทั้งสร้างและค้ำประกันถึงความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของบุคลากรด้วย ในส่วนของ Marquardt (1996: 2) องค์การเรียนรู้ คือ องค์การที่มีการเปลี่ยนแปลงตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อที่จะจัดการความรู้ ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยี เสริมพลังอำนาจให้แก่บุคลากร และขยายการเรียนรู้เพื่อให้เกิดการปรับตัวที่ดีขึ้น และประสบความสำเร็จภายใต้สิ่งแวดล้อมที่กำลังเปลี่ยนแปลง ในขณะที่ Garvin (2000:11) เห็นว่าองค์การเรียนรู้ คือ องค์การที่มีทักษะในการสร้างสรรค์ การแสวงหา การตีความ การถ่ายทอด และการเก็บรักษาความรู้ รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมขององค์การโดยมีเจตนาเพื่อสนองตอบต่อความรู้ใหม่และความเข้าใจอย่าง

ลึกซึ้ง แต่สำหรับ Yeung, Ulrich, Nason และ Glinow (1999: 26) มีความเห็นว่า องค์การเรียนรู้ คือ การปรับปรุงความสามารถในการแข่งขันผ่านนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมกระบวนการ และการปรับตัวอย่างต่อเนื่องต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ในทำนองเดียวกัน Nattrass and Altmore (1999 อ้างถึงใน Velazquez, Esquer, Munguia and Eraso, 2011: 40) เห็นว่า องค์การเรียนรู้ เป็นองค์การที่มีความสามารถในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม โดยการพัฒนา ค่านิยมขององค์การให้สอดคล้องไปกับค่านิยมของทรัพยากรมนุษย์ รวมถึงการใช้เครื่องมือและ หลักการที่จะบูรณาการวิถีเชิงปฏิบัติด้านสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมโยงกับกรอบแนวคิดทางธุรกิจ ส่วน เจษฎา นกน้อย (2553: 7) องค์การเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการจัดการองค์การที่ระดมสรรพ กำลังจากบุคลากรทุกคนในองค์การ ในการวิเคราะห์ความต้องการ การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และแสวงหาวิธีดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สำหรับการเรียนรู้ขององค์การ (Organizational Learning) มีผู้ให้นิยามไว้ใกล้เคียงกัน เริ่มจาก Argyris (1977: 116) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ขององค์การ คือ กระบวนการตรวจสอบและ แก้ไขความผิดพลาดที่เกิดขึ้น โดยเป็นความผิดพลาดที่มีต่อเจตจำนงขององค์การ ซึ่งมีลักษณะ เป็นความรู้หรือการรู้ใดๆ ก็ตามที่ขัดขวางการเรียนรู้ในทำนองเดียวกัน Fiol และ Lyles (1985: 803) ระบุว่า การเรียนรู้ขององค์การ คือ กระบวนการปรับปรุงการกระทำต่างๆ ที่เกิดจากการมี ความรู้และความเข้าใจที่ดีขึ้น ต่อมา Ross, Smith, Roberts และ Kleiner (1994: 49) ให้ ความเห็นเพิ่มเติมในด้านการเข้าถึงความรู้และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับองค์การว่า การ เรียนรู้ในองค์การ (Learning in Organization) คือ การทดสอบประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง และ เปลี่ยนถ่ายประสบการณ์นั้นให้เป็นความรู้ที่สามารถเข้าถึงได้ทั้งองค์การ และมีความเกี่ยวข้องกับ เจตจำนงหลักขององค์การ สำหรับ Pedler (1995: 22) การเรียนรู้ขององค์การ เป็นแนวคิดที่ ค่อนข้างใหม่ ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลและการเรียนรู้ขององค์การได้รับความ สนใจมากขึ้น และองค์การจำเป็นต้องเรียนรู้เพื่อความอยู่รอดและการเติบโต ขณะที่ Yeung, Ulrich, Nason และ Glinow (1999: 9) การเรียนรู้ขององค์การ คือ การสร้างระบบหรือ วิธีปฏิบัติที่มั่นคงเพียงพอที่จะทำให้เกิดเปลี่ยนแปลงอย่างคงทนถาวรในระดับปัจเจกบุคคล ซึ่ง เกิดจากระบบและวัฒนธรรมในการเรียนรู้ขององค์การเก็บสะสมความรู้และเปลี่ยนถ่ายความรู้ ดังกล่าวมาจากปัจเจกบุคคล สำหรับ Stata (1989: 64-65) เห็นว่า การเรียนรู้ขององค์การ เกิดขึ้นจากการแลกเปลี่ยนความรู้ที่ประจักษ์แจ้ง และตัวแบบความคิด (Mental Model) โดยการ เรียนรู้ขององค์การสร้างขึ้นจากความรู้และประสบการณ์ในอดีตขององค์การ หรือเรียกอีกอย่าง หนึ่งว่าความทรงจำขององค์การ (Organizational Memory) ที่ต้องอาศัยกลไกต่างๆ ได้แก่ นโยบาย กลยุทธ์ และตัวแบบที่ชัดเจน ในการจัดเก็บความรู้ โดยการเรียนรู้ขององค์การเป็น กระบวนการที่สำคัญที่สุดในการสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ให้เกิดขึ้น ซึ่งใกล้เคียงกับ Addleson (1996) ที่เห็นว่าการเรียนรู้ขององค์การ คือ กลุ่มของกระบวนการที่มาจากการปฏิบัติการด้าน การบริหารจัดการ และการฝึกฝนที่จะช่วยสร้างสรรค์องค์การเรียนรู้ สำหรับ DiBella และ

Nevis (1998: 4-12) ได้ให้นิยามการเรียนรู้ขององค์การจำแนกตามทัศนะการเรียนรู้ใน 2 ทัศนะกว้างๆ คือ 1) ทัศนะเชิงบรรทัดฐาน การเรียนรู้ขององค์การหมายถึง ระบบและความพยายามที่เติมไปด้วยเจตจำนงที่จะเปลี่ยนแปลงองค์การอย่างต่อเนื่อง และ 2) ทัศนะด้านความสามารถ การเรียนรู้ขององค์การหมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติจากการมีส่วนร่วมในการทำงานทุกๆ วันหรือจากการปฏิบัติ ในส่วนของทิววรรณ หล่อสุวรรณรัตน์ (2548: 93) ได้ให้ทัศนะว่าการเรียนรู้ขององค์การเป็นกระบวนการพื้นฐานที่จะนำไปสู่การจัดการความรู้ เนื่องจากการเรียนรู้ขององค์การเกี่ยวข้องกับสารสนเทศที่จะนำไปสู่ความรู้ โดยทั้งการเรียนรู้ขององค์การ และการจัดการความรู้เป็นสิ่งที่ทำให้องค์การพัฒนาไปสู่องค์การเรียนรู้ได้ในที่สุด

ความแตกต่างระหว่างองค์การเรียนรู้กับการเรียนรู้ขององค์การในทัศนะของ Ortenblad (2001 อ้างถึงใน พิชาย รัตนติลก ณ ภูเก็ต, 2552: 356-357) มี 3 มิติ คือ 1) ด้านลักษณะเนื้อหา การเรียนรู้ขององค์การเน้นกระบวนการหรือกิจกรรมการเรียนรู้ภายในองค์การ ขณะที่องค์การเรียนรู้เป็นรูปแบบขององค์การที่กระบวนการเรียนรู้มีความสำคัญ 2) ด้านบรรทัดฐาน การเรียนรู้ขององค์การเป็นแนวคิดเชิงพรรณนา ที่ศึกษาถึงลักษณะความเป็นจริงขององค์การที่ดำรงอยู่ ขณะที่องค์การเรียนรู้เป็นแนวคิดเชิงบรรทัดฐานที่ศึกษาถึงสิ่งที่ควรจะเป็น ซึ่งต้องการกิจกรรมในการขับเคลื่อนไปสู่เป้าประสงค์ที่ต้องการ และ 3) ด้านกลุ่มเป้าหมาย สำหรับการเรียนรู้ขององค์การกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาคือนักวิชาการ ขณะที่องค์การเรียนรู้กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นนักปฏิบัติและที่ปรึกษา สำหรับความแตกต่างระหว่างองค์การเรียนรู้กับการเรียนรู้ขององค์การของ Marquadt (2002: 56; 2011: 49) คือ เมื่อกล่าวถึงองค์การเรียนรู้ จะมุ่งความสนใจไปที่สิ่งต่างๆ ในองค์การ อาทิ ระบบ หลักการและคุณลักษณะขององค์การที่เรียนรู้ และสร้างผลผลิตร่วมกัน ในขณะที่การเรียนรู้ขององค์การจะมุ่งเน้นว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นได้อย่างไร ด้วยการพิจารณาถึงทักษะ กระบวนการสร้างความรู้และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ โดย Marquadt เห็นว่า การเรียนรู้ขององค์การเป็นเพียงมิติหนึ่งขององค์การเรียนรู้

จากที่กล่าวมาทั้งหมด สามารถสรุปได้ว่า องค์การเรียนรู้ เป็นองค์การที่มีความสามารถในการสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้และมีระบบที่ส่งเสริมให้สมาชิกในองค์การเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งการเรียนรู้ในระดับบุคคล ระดับกลุ่มบุคคล และระดับองค์การ โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้และสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อที่จะใช้ประโยชน์จากผลของการเรียนรู้ทุกระดับเพื่อต่อยอดความรู้และความเชี่ยวชาญขององค์การ ส่วนการเรียนรู้ขององค์การ หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ภายในองค์การ อาทิ การแบ่งปันความคิด ความรู้ ความเข้าใจของสมาชิกในองค์การที่เกิดจากประสบการณ์ของปัจเจกบุคคลหรือทีมที่มีต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา โดยผลที่ได้จากกระบวนการหรือกิจกรรมดังกล่าวคือความรู้ องค์ความรู้ และนวัตกรรมที่จำเป็นต่อการเติบโตและความอยู่รอดขององค์การ โดยการเรียนรู้ขององค์การเป็นกระบวนการหนึ่งที่สำคัญในการนำพาองค์การไปสู่ความเป็นองค์การเรียนรู้

2.3.3 การสร้างองค์การเรียนรู้

ในปัจจุบันองค์การส่วนใหญ่ต่างตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นของการเป็นองค์การเรียนรู้ ด้วยเชื่อว่าการเป็นองค์การเรียนรู้จะทำให้องค์การสามารถยืดหยุ่นและปรับตัวเพื่อเผชิญต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ทั้งนี้ องค์การหลายแห่งพยายามศึกษาและเรียนรู้วิธีการก้าวสู่องค์การเรียนรู้จากการปฏิบัติที่เป็นเลิศขององค์การที่ประสบความสำเร็จโดยมุ่งหวังที่จะนำวิธีการดังกล่าวมาประยุกต์ใช้เพื่อช่วยให้องค์การบรรลุผลสำเร็จเช่นเดียวกัน ในขณะที่องค์การบางแห่งศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่ทำให้องค์การที่ประสบความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเป็นองค์การการเรียนรู้ วิธีการดังกล่าวเป็นการเรียนรู้แบบก้าวกระโดดซึ่งอาจจะใช้ได้ผลในองค์การหนึ่งแต่อาจจะไม่ได้ผลในอีกองค์การหนึ่ง เนื่องจากองค์การแต่ละประเภทมีความแตกต่างกัน ดังนั้น ในการสร้างองค์การการเรียนรู้ องค์การต้องคำนึงถึงบริบทขององค์การว่ามีความเหมือนหรือต่างจากองค์การต้นแบบอย่างไร วิธีการใดที่องค์การของเราสามารถนำมาปรับใช้ได้ และวิธีใดที่องค์การของเราควรที่จะสร้างหรือพัฒนาขึ้นมาใหม่ให้สอดคล้องกับครรลองขององค์การ ซึ่งการดำเนินการสร้างองค์การเรียนรู้จะสำเร็จได้ยาก หากสมาชิกขององค์การยังไม่เข้าถึงหลักการอันเป็นแก่นขององค์การการเรียนรู้ ด้วยเหตุนี้ องค์การจึงควรศึกษาแนวคิดของนักวิชาการที่กล่าวถึงองค์การเรียนรู้ในลักษณะองค์ประกอบหรือคุณสมบัติขององค์การเรียนรู้เพื่อที่จะได้นำหลักการที่สำคัญเหล่านี้มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมสำหรับกับสภาพความเป็นจริงขององค์การ โดยในที่นี้ จะขอเสนอเฉพาะแนวคิดสำคัญของนักวิชาการที่ได้รับความนิยมในฐานะผลงานที่เป็นต้นแบบด้านองค์การการเรียนรู้ คือ Senge, Marquadt และ Garvin รวมถึงรูปแบบการเรียนรู้ของ Argyris และ Schon ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าแนวคิดเหล่านี้สามารถนำมาใช้ศึกษาวิเคราะห์การสร้างองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลได้ โดยจะขอเสนอตามลำดับ ต่อไปนี้

2.3.3.1 การสร้างองค์การเรียนรู้ตามแนวคิดของ Senge

Senge (1990) ให้ทัศนะว่าการเรียนรู้ในองค์การคือ การทดสอบประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง และการเปลี่ยนถ่ายประสบการณ์ให้เป็นความรู้ ทำให้สามารถเข้าใจองค์การในภาพรวมและมีความเกี่ยวข้องกับเจตจำนงหลักขององค์การ ผลงานของ Senge ได้ทำให้เกิดปรากฏการณ์ตอบสนองต่อการขับเคลื่อนขององค์การไปสู่การเป็นองค์การการเรียนรู้ ผลที่ตามมาคือ การที่นักวิชาการด้านองค์การส่วนใหญ่ต่างยอมรับว่าน่าสู่การปฏิบัติได้ยาก โดย Senge ได้ระบุถึงหลักการที่สำคัญขององค์การการเรียนรู้ 5 ประการ ได้แก่ 1) การคิดเชิงระบบ 2) ความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล 3) ตัวแบบความคิด 4) วิสัยทัศน์ร่วม และ 5) การเรียนรู้ของทีม โดยหลักการดังกล่าวเกื้อกูลและสนับสนุนซึ่งกันและกัน ดังรายละเอียด ต่อไปนี้ (Senge, 1990; Senge, 2006; Senge et al., 1994 และพิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต, 2552)

1) การคิดเชิงระบบ (Systems Thinking) ตามทัศนะของ Senge การคิดเชิงระบบเป็นหลักการที่สำคัญที่สุด ดังนั้น Senge จึงเรียกว่า หลักการที่ห้า (The Fifth Discipline) ตามชื่อหนังสือของเขา การคิดเชิงระบบเป็นสิ่งสำคัญพื้นฐานขององค์การการเรียนรู้ ที่

บูรณาการหลักการทั้งหมดไว้ด้วยกันโดยรวมให้เป็นทฤษฎีหรือการปฏิบัติที่เชื่อมต่อกัน แต่ Senge ได้กล่าวถึงหลักการนี้เป็นอันดับแรกว่า การคิดเชิงระบบเป็นกรอบแนวคิด องค์ความรู้ และเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อให้แบบแผนโดยรวม มีความชัดเจนขึ้น และช่วยให้มองเห็น วิธีการที่จะเปลี่ยนแปลงแบบแผนเหล่านั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ การคิดเชิงระบบเป็นการ เปลี่ยนวิธีคิดจากการมองแบบแยกส่วนมาเป็นการมองภาพโดยรวม ซึ่ง Senge อุปมาการมอง ภาพรวมขององค์การกับร่างกายของมนุษย์ว่า หากร่างกายของมนุษย์เป็นดังเช่นสิ่งที่ตนเอง รับประทานเข้าไป ในทำนองเดียวกัน องค์การจะกลายเป็นเรื่องเล่าเกี่ยวกับสิ่งที่องค์การนั้นเป็น เมื่อใดก็ตามที่องค์การสถาปนากการปฏิบัติการคิดเชิงระบบได้ องค์การจะสามารถสรุปการบอก เล่าความเป็นตนเองด้วยชุดของเรื่องเล่าที่แตกต่างกับองค์การอื่น อย่างไรก็ตาม คำตอบของการ ปฏิบัติให้เกิดการคิดเชิงระบบจึงไม่ได้มีเพียงคำตอบเดียว เพราะความเป็นพลวัตของระบบ แสดงให้เห็นถึงความเป็นอิสระภายในระบบ ซึ่งหลักการนี้จะเปิดเผยการกระทำอย่างมีศักยภาพ ที่แตกต่างกันไปขององค์การ ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะก่อให้เกิดทั้งผลลัพธ์ตามที่ปรารถนา หรือ ผลสืบเนื่องโดยไม่เจตนา ศิลปะของการคิดเชิงระบบขึ้นอยู่กับความสามารถในการตระหนักรู้ถึง ความซับซ้อนอันเป็นพลวัตและโครงสร้างที่บอบบาง รวมถึงการเรียนรู้ที่ตระหนักถึงการแตก แฉง และการแลกเปลี่ยน การกระทำที่องค์การได้เลือกไว้ Senge กล่าวว่า เมื่อองค์การเผชิญ กับความซับซ้อน หากขาดการคิดเชิงระบบ ความซับซ้อนนั้นจะกลายเป็นภาวะที่บั่นทอนความ มั่นใจและความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน โดย Senge ได้จำแนกความซับซ้อนออกเป็น 2 แบบ คือ (1) ความซับซ้อนเชิงรายละเอียด (Detail Complexity) หมายถึง จำนวนระบบย่อย หรือตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบของระบบ และ (2) ความซับซ้อนเชิงพลวัต (Dynamic Complexity) หมายถึง ความเป็นไปได้ที่ระบบย่อยหรือตัวแปรจะมีปฏิสัมพันธ์กัน หากโอกาสใน การเกิดปฏิสัมพันธ์กันสูง จะมีความซับซ้อนเชิงพลวัตสูง สาเหตุสำคัญของการคิดเชิงระบบมี 2 ประการ คือ (1) การมองปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบมากกว่าการมองความสัมพันธ์แบบ ห่วงโซ่ของเหตุผลในเชิงเส้นตรง และ (2) การมองแบบกระบวนการของการเปลี่ยนแปลง มากกว่าการมองแบบภาพนิ่ง ส่วนการปฏิบัติของแนวคิดเชิงระบบเริ่มจากการทำความเข้าใจ แนวคิดการย้อนกลับ ที่แสดงถึงวิธีการที่การกระทำสามารถเสริมแรงหรือต่อต้าน (ถ่วงดุลย์) ซึ่ง กันและกัน ซึ่งก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่จะตระหนักถึงรูปแบบของโครงสร้างที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก ในสถานการณ์หนึ่งๆ โดยแนวคิดเชิงระบบจะก่อรูปภาษาที่มีคุณค่าเพื่ออธิบายถึงการจัดลำดับ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ และรูปแบบของการเปลี่ยนแปลงที่ช่วยให้มองเห็น รูปแบบที่ลึกกว่าภายใต้เหตุการณ์และรายละเอียด แนวคิดการย้อนกลับจึงเป็นแนวคิดที่มอง ความเป็นจริงในลักษณะของวัฏจักรของความเป็นเหตุเป็นผลมากกว่าการมองแบบเส้นตรง

กล่าวโดยสรุป การคิดเชิงระบบเป็นการมองภาพโดยรวมที่ช่วยให้้องค์การ สามารถจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่มีความซับซ้อน ซึ่งจะต้องเกิดจากความเข้าใจในภาพรวม ของความคิด สาเหตุและการกระทำขององค์การมากกว่าการมองเพียงบางส่วนของปัญหาหรือ

บางส่วนขององค์การ ทั้งนี้ การมองภาพรวมจะทำให้องค์การสามารถพัฒนาขึ้นไปยังจุดที่ต้องการได้ เนื่องจากการคิดเชิงระบบก่อให้เกิดความสามารถในมิติที่ขอบบางที่สุดขององค์การเรียนรู้ ซึ่งเป็นวิถีใหม่ๆ ที่ปัจเจกบุคคลจะได้รับจากตัวของเขาเองและจากโลกของเขา

2) ความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล (Personal Mastery) เป็นหลักการเกี่ยวกับการทำให้เกิดความกระฉับกระเฉงและความลึกซึ้งของการมีวิสัยทัศน์ส่วนตัวอย่างต่อเนื่อง การให้ความสำคัญกับพลังของตนเอง ความอดสาหะด้านการพัฒนา และการมองความเป็นจริงอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งเป็นสาระสำคัญพื้นฐานขององค์การเรียนรู้ ตามทัศนะของ Senge ความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคลมีความหมายมากกว่าสมรรถนะและทักษะ ความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคลคือ การมีแนวทางชีวิตของบุคคลในแบบการทำงานเชิงสร้างสรรค์เป็นเรื่องเกี่ยวกับการสร้างสรรค์ในสิ่งที่บุคคลต้องการในชีวิตและการทำงาน คำว่าความเชี่ยวชาญในที่นี้ มาจากความสามารถและความตั้งใจ เพื่อที่จะเข้าใจและทำงานไปพร้อมๆ กับแรงผลักดันรอบตัว แม้ว่าการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลไม่ได้เป็นหลักประกันถึงการเรียนรู้ขององค์การ แต่หากปราศจากการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลแล้ว การเรียนรู้ขององค์การจะไม่มีทางเกิดขึ้นได้ เพราะองค์การจะสามารถเรียนรู้ได้จากปัจเจกบุคคลผู้เรียนรู้เท่านั้น ซึ่งการพัฒนาของปัจเจกบุคคลและองค์การจะเกิดขึ้นจากการเรียนรู้ภายในและการเปิดใจรับประสบการณ์ใหม่ๆ จากภายนอก การรู้จักตนเอง ความพร้อมในการเรียนรู้สิ่งใหม่อย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยงสิ่งเหล่านี้สู่การทำงานในองค์การ โดยเริ่มต้นจากการทำความเข้าใจตนเองว่าปัจเจกบุคคลมีทักษะต่อสิ่งต่างๆ อย่างไร รวมทั้งการให้ความสำคัญกับพลังความสามารถของตนเองและการมองภาพต่างๆ ตามความเป็นจริง สิ่งเหล่านี้เป็นพื้นฐานของการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล ทั้งนี้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคลตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักการและวิธีปฏิบัติที่สำคัญ 5 ประการ คือ (1) วิสัยทัศน์ส่วนตัว (Personal Vision) เป็นการสร้างภาพในอนาคตที่พึงปรารถนาอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่ง Senge ได้อธิบายความแตกต่างระหว่างวิสัยทัศน์กับเจตจำนงว่า เจตจำนง (Purpose) เป็นเสมือนทิศทางหรือการกำหนดหัวเรื่องทั่วไป แต่วิสัยทัศน์เป็นจุดหมายปลายทางที่เฉพาะเจาะจงเป็นภาพของอนาคตที่พึงปรารถนา กล่าวคือ เจตจำนงเป็นนามธรรม ขณะที่วิสัยทัศน์เป็นรูปธรรม (2) การควบคุมความเครียดเชิงสร้างสรรค์ (Creative Tension) Senge เห็นว่า ความเครียดเชิงสร้างสรรค์คือ ช่องว่างระหว่างวิสัยทัศน์และความเป็นจริงในปัจจุบัน โดยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญจะมีความอดทนและมีมานะพยายามที่จะหาทางไปสู่วิสัยทัศน์ให้ได้ โดยใช้ความเครียดเชิงสร้างสรรค์เป็นตัวขับเคลื่อนการกระทำไปสู่วิสัยทัศน์ (3) ความขัดแย้งเชิงโครงสร้างหรืออำนาจของการไร้ซึ่งพลัง เป็นความขัดแย้งภายในของมนุษย์เกี่ยวกับความเชื่อในระดับจิตใต้สำนึกที่ว่าตนเองไร้พลังในการสร้างสรรค์สิ่งที่ตนเองปรารถนา กับความเชื่อในระดับจิตสำนึกที่ว่าตนเองสามารถสร้างสรรค์ชีวิตและบริบทชีวิตของตนเอง Senge เรียกสภาวะนี้ว่า ความขัดแย้งเชิงโครงสร้างของจิต ซึ่งมนุษย์สามารถจัดการกับความขัดแย้งดังกล่าวได้โดยปล่อยให้วิสัยทัศน์ที่ตนเองวาดไว้มลายหายไป การใช้ความหวาดกลัวเป็นพลังขับเคลื่อน และ

การสร้างพลังแห่งความตั้งใจ (4) การยอมรับความจริง (Commitment to the Truth) เป็นวิธีที่มีพลังมากกว่าเทคนิคหรือวิธีการใดๆ ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและความเชื่อ โดยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญจะต้องวิเคราะห์ เข้าใจและยอมรับสภาพความจริงของตนเองในเบื้องต้น จากนั้นจึงจะสามารถสร้างความเป็นจริงใหม่ให้กับตนเองได้ โดยอำนาจของความจริง (Truth) ทำให้มองเห็นความเป็นจริง (Reality) มากกว่าที่เคยมองเห็นเป็นอย่างมาก เป็นการทำความสะอาดเลนส์ของการรับรู้ และปลุกให้ตื่นจากการบิดเบือนความเป็นจริง และสุดท้าย (5) การใช้จิตใต้สำนึก (Subconscious) จิตใต้สำนึกเป็นนัยของการปฏิบัติสำหรับความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคลในมิติของจิต ซึ่งมีพลังในการสร้างสรรค์การปฏิบัติเป็นอย่างมาก สิ่งที่สร้างความแตกต่างในระดับของความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคลคือ การที่บุคคลพัฒนาระดับของความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักรู้ปกติกับจิตใต้สำนึก โดยบุคคลจะสร้างจิตสำนึกให้เป็นพลังเชิงบวก เพราะเมื่อจิตสำนึกได้รับการพัฒนาถึงขั้นในระดับจิตใต้สำนึกแล้ว จะทำให้การทำงานใดเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ง่าย ผู้ที่ผ่านการฝึกฝนจิตใต้สำนึกจะมีความเชี่ยวชาญเฉพาะตนโดยที่ตัวเองไม่ได้ตระหนักถึงการมีอยู่ของสิ่งนี้ แต่เมื่อประสบกับสถานการณ์ที่จำเป็นบุคคลจะสามารถใช้จิตใต้สำนึกเป็นพลังในการแก้ไขปัญหา โดย Senge เห็นว่าการใช้จิตใต้สำนึกเป็นเรื่องที่มีความสำคัญที่สุดในหลักการด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล

3) ตัวแบบความคิด (Mental Model) หมายถึง จินตภาพ ฐานคติ และเรื่องราว ที่เกิดขึ้นภายในจิตของมนุษย์ เป็นเรื่องเกี่ยวกับตนเอง บุคคลอื่น สถาบัน และทุกแง่มุมของโลก ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะจำกัดวิถีคิดและวิถีปฏิบัติของมนุษย์ให้อยู่ในรูปแบบที่คุ้นเคย ตัวแบบความคิดกำหนดสิ่งที่มนุษย์ได้พบเห็น การดำเนินชีวิตของมนุษย์ไม่สามารถชี้้นำได้ในสภาพแวดล้อมที่ซับซ้อนหากปราศจากแผนที่ความคิดเชิงการรู้คิด ซึ่งในบางครั้งแผนที่ความคิดเหล่านี้ก็มีจุดบกพร่อง อย่างไรก็ตาม ปัญหาของตัวแบบความคิดไม่ใช่เรื่องความถูกต้องหรือผิดของตัวแบบความคิด แต่เป็นเรื่องความตระหนักรู้ กล่าวคือ หากปัจเจกบุคคลไม่ตระหนักรู้ถึงตัวแบบความคิดของตนเองซึ่งเป็นสิ่งที่กำหนดการกระทำ ผลที่ตามมาคือปัจเจกบุคคลจะไม่ทราบได้ว่าตนเองมีปัญหอะไรหรือกระทำไม่ถูกต้องอย่างไร ทั้งนี้ Senge ได้เสนอวิธีการจัดการตัวแบบความคิดระดับบุคคลและระหว่างบุคคลโดยประยุกต์จากแนวคิดเรื่องทักษะการไตร่ตรอง และทักษะการสืบแสวงของ Argyris โดยทักษะการไตร่ตรอง (Reflection Skills) เป็นการทำให้กระบวนการทางความคิดของตนเองช้าลง เพื่อที่จะสามารถตระหนักรู้ถึงวิธีที่ตัวแบบความคิดของตนเองได้ก่อรูปขึ้นมาและวิธีที่ตัวแบบเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อการกระทำของตนเอง ในขณะที่ทักษะการสืบแสวง (Inquiry Skills) เป็นเรื่องของวิธีการที่บุคคลปฏิบัติเมื่อมีปฏิสัมพันธ์แบบเผชิญหน้ากับผู้อื่น ซึ่งการพัฒนาตัวแบบความคิดมีความจำเป็นและเป็นความท้าทายขององค์กร เพราะตัวแบบความคิดเป็นสิ่งที่มิอิทธิพลต่อทัศนคติและความเข้าใจในเรื่องต่างๆ และทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมตามตัวแบบความคิดนั้น และหากเปลี่ยนความคิดหรือมุมมองของบุคคลที่มีต่อโลกหรือสิ่งต่างๆ ได้ตามที่ต้องการแล้ว ผลที่ตามมาคือ พฤติกรรมการปฏิบัติที่พึง

ปรารถนาต่อองค์กรและสังคม การพัฒนาตัวแบบความคิดเริ่มต้นด้วยการหันกลับมาที่ภาพสะท้อนภายในใจ การเรียนรู้เกี่ยวกับภาพภายในความคิดของบุคคลที่มีต่อโลก นำพาไปสู่รูปลักษณ์ รวมทั้งทำให้บุคคลมีการพินิจพิเคราะห์ และมีความสามารถในการสนทนาที่เต็มเปี่ยมไปด้วยการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการสนทนาที่ทำให้ปัจเจกบุคคลสามารถนำเสนอความคิดของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและความคิดที่เปิดเผยไปนั้นมีอิทธิพลต่อผู้อื่น

4) วิสัยทัศน์ร่วม (Shared Vision) Senge ให้ความหมายว่า วิสัยทัศน์ส่วนบุคคล (Personal Vision) คือ ภาพของอนาคตที่ปัจเจกบุคคลค้นหาเพื่อที่จะสร้างให้เกิดขึ้น ส่วนวิสัยทัศน์ขององค์กร แสดงถึงที่ซึ่งองค์กรต้องการจะไป และสิ่งที่องค์กรต้องการจะเป็น เมื่อไปถึง ณ ที่แห่งนั้น วิสัยทัศน์ช่วยปรับแต่งรูปแบบและกำหนดทิศทางในอนาคตขององค์กร และช่วยให้บุคคลกำหนดเป้าประสงค์ที่สอดคล้องกับองค์กรมากขึ้น ตามทัศนะของ Senge วิสัยทัศน์ร่วมไม่ได้เป็นเพียงความคิดที่สำคัญความคิดหนึ่งอย่างเช่น ความเป็นอิสระ แต่มีความสำคัญมากไปกว่านั้น เพราะวิสัยทัศน์ร่วมเป็นพลังในจิตใจของมนุษย์ เป็นพลังแห่งอำนาจอันน่าทึ่ง ซึ่งอาจจะเกิดจากความคิดหนึ่งเป็นแรงบันดาลใจ โดยความคิดนั้นได้ดำเนินต่อและไม่เป็นนามธรรมอีกต่อไป เป็นความคิดที่สามารถจับต้องได้ มนุษย์เริ่มที่จะสังเกตเห็นถึงความมีอยู่ของความคิดดังกล่าวในฐานะพลังที่เกิดจากความสัมพันธ์ของมนุษย์ ซึ่งเป็นพลังที่เต็มไปด้วยอำนาจ วิสัยทัศน์ร่วมมีความสำคัญสำหรับการเรียนรู้ เพราะก่อให้เกิดการมุ่งมั่นและพลังกำลังในการเรียนรู้ ซึ่งวิสัยทัศน์ร่วมก่อรูปจากวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล ดังนั้น องค์กรควรส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาวิสัยทัศน์ส่วนตัวตนก่อน ในการกระตุ้นให้เกิดวิสัยทัศน์ส่วนตัว องค์กรต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดการละเมิดความเป็นอิสระส่วนบุคคล ทั้งนี้ การมีวิสัยทัศน์ที่แท้จริง ไม่ใช่เพียงการระบุด้วยถ้อยแถลงวิสัยทัศน์ที่เป็นลายลักษณ์อักษร และการเปลี่ยนถ่ายวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลไปสู่วิสัยทัศน์ร่วม อีกทั้งไม่มีสูตรสำเร็จเหมือนตำราการประกอบอาหาร แต่องค์กรต้องกำหนดหลักการและแนวทางการปฏิบัติเป็นเครื่องชี้นำ อย่างไรก็ตาม วิสัยทัศน์ร่วมควรเกิดจากการที่บุคคลสนใจจะเรียนรู้ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากความต้องการที่จะกระทำการเรียนรู้ มิใช่การเรียนรู้ที่ถูกสั่งให้ปฏิบัติ โดยการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมเกี่ยวข้องกับทักษะที่ส่งเสริมความสมัครใจและความมุ่งมั่นอย่างแท้จริง มากกว่าการยอมตาม วิสัยทัศน์ร่วมเป็นวิสัยทัศน์ที่บุคคลให้การยอมรับอย่างจริงจัง เพราะวิสัยทัศน์ร่วมตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลของพวกเขา

5) การเรียนรู้ของทีม (Team Learning) คือกระบวนการสอดประสานและกระบวนการพัฒนา ความสามารถของทีมเพื่อสร้างสรรค์ผลลัพธ์ที่สมาชิกในทีมปรารถนาอย่างจริงจัง กระบวนการนี้เกิดจากหลักการของการพัฒนาวิสัยทัศน์ร่วม รวมทั้งความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล โดยการเรียนรู้ของทีมเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดพลังร่วม และเป็นการใช้พลังให้เกิดประโยชน์สูงสุดเมื่อทีมมีความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่ง Senge เห็นว่า การสอดประสานของทีมเป็นเงื่อนไขที่จำเป็นก่อนที่การเพิ่มพลังของปัจเจกบุคคลจะไปเพิ่มพลังอำนาจของทั้งทีม โดยการเรียนรู้ของทีมภายในองค์กรประกอบด้วยมิติที่สำคัญ 3 ประการ มิติแรกคือ

ความจำเป็นในการคิดแบบประจักษ์แจ้งอย่างเต็มที่เกี่ยวกับสถานการณ์ที่ซับซ้อน ในการนี้ ทีมต้องเรียนรู้วิธีที่จะดึงศักยภาพของความคิดที่หลากหลายเพื่อให้เกิดความสามารถด้านสติปัญญาที่มาจากความคิดเดี่ยว มิติที่สองคือ ความจำเป็นสำหรับการสร้างนวัตกรรมที่ได้จากการประสานงาน โดยพบว่า ทีมที่โดดเด่นพัฒนาความสัมพันธ์ในรูปแบบเดียวกันที่เรียกว่า ความไว้วางใจเชิงปฏิบัติการ (Operational Trust) หมายถึง การที่สมาชิกในทีมให้ความใส่ใจสมาชิกอื่นในทีมและได้ถูกพิจารณาให้กระทำในวิถีที่เป็นการเติมเต็มซึ่งกันและกัน และมิติที่สามคือ บทบาทของสมาชิกในทีมที่มีต่อทีมอื่น ดังเช่นการกระทำของทีมระดับหัวหน้าที่มักจะดำเนินการผ่านทีมอื่นๆ ทั้งนี้ การเรียนรู้ของทีมเกี่ยวข้องกับวิธีที่จะจัดการกับความสามารถในการสร้างสรรค์ด้วยพลังอำนาจในในการทำงานของทีมผ่านสุนทรียสนทนาเชิงผลิตภาพและการอภิปรายเชิงผลิตภาพ ตามทัศนะของ Senge การอภิปรายและสุนทรียสนทนาเป็นรูปแบบของวาทกรรมเบื้องต้นที่มีความสำคัญต่อความสามารถของทีมในการสร้างการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยพลังของทั้งสองสิ่งเสริมแรงซึ่งกันและกัน สำหรับ Bohm ผู้พัฒนาการใช้สุนทรียสนทนาชี้ให้เห็นว่า “การอภิปราย” มีรากฐานของการตีกระทบ และการถูกกระทบกระทบ เช่นเดียวกับ ลูกบิงปองที่เราตีไปแล้วก็ถูกตีกลับมา โดยที่ “สุนทรียสนทนา” หมายถึง การผ่านมาหรือการเคลื่อนผ่าน ซึ่งเป็นความหมายของการเคลื่อนไหวอย่างมีอิสระระหว่างบุคคล เป้าประสงค์ของสุนทรียสนทนาคือการสร้างและการพัฒนาความเข้าใจและความหมายร่วมกันอย่างลึกซึ้งในกลุ่มผู้ร่วมสนทนา โดยกลุ่มผู้ร่วมสนทนาจะเปิดเผยสถานการณ์ที่ยุงยากซับซ้อนจากมุมมองที่หลากหลายผ่านฐานคติของปัจเจกบุคคลอย่างมีอิสระ ผลลัพธ์ของสุนทรียสนทนาคือการสำรวจตรวจค้นอันที่นำไปสู่รูปลักษณะแห่งประสบการณ์และความคิดของบุคคลที่มีความลึกซึ้ง ซึ่งการเรียนรู้ของทีมเริ่มต้นจากสุนทรียสนทนา เนื่องจากสุนทรียสนทนาเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้วิธีที่จะตระหนักถึงรูปแบบของการมีปฏิสัมพันธ์ของทีมในอันที่จะส่งเสริมและกีดกอนการเรียนรู้ การเรียนรู้ของทีมมีความสำคัญในฐานะเป็นหน่วยการเรียนรู้พื้นฐานในองค์การสมัยใหม่ สิ่งสำคัญของหลักการคือ หากปราศจากการเรียนรู้ของทีมแล้ว องค์การจะไม่สามารถเรียนรู้ได้

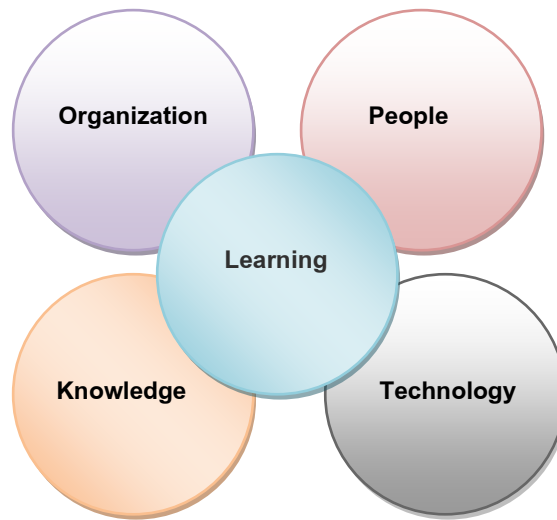
จะเห็นได้ว่า การพัฒนาองค์การเรียนรู้ตามแนวคิดของ Senge ประกอบด้วย หลักการที่สำคัญ 5 ประการตามที่กล่าวมา โดย Senge ให้ความสำคัญกับการพัฒนาในระดับปัจเจกบุคคล ทั้งด้านการเรียนรู้ การพัฒนาวิสัยทัศน์ และการคิดเชิงระบบ รวมถึงการเรียนรู้ของทีมมากกว่าเทคโนโลยีหรือสิ่งแวดล้อม โดยที่การเรียนรู้จะเริ่มจากความต้องการ ความกระตือรือร้น และการใฝ่รู้ของปัจเจกบุคคล กอปรกับการฝึกฝนวิธีคิดอย่างอิสระ กล้าแสดงออกทางความคิด และพร้อมที่เรียนรู้จากการทำงานเป็นทีม ทั้งนี้ หลักการทั้งห้าประการมีความสัมพันธ์กันโดยมีหลักการที่ 5 คือ การคิดเชิงระบบ ที่ Senge ระบุว่าเป็นสิ่งสำคัญพื้นฐานขององค์การเรียนรู้ เป็นตัวบูรณาการหลักการอีก 4 เรื่อง โดยการคิดเชิงระบบจำเป็นต้องใช้การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม ตัวแบบความคิด การเรียนรู้ของทีม และความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคลเพื่อทำให้ศักยภาพของการคิดเชิงระบบเป็นความจริงขึ้นมา โดยการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมหล่อเลี้ยงให้เกิด

ความมุ่งมั่นในระยะยาว ในขณะที่ตัวแบบความคิดให้ความสำคัญกับการเปิดกว้างที่ได้จากการชดเช้นจุดอ่อน ในการนำเสนอวิธีการมองโลกของปัจเจกบุคคล สำหรับการเรียนรู้ของทีมเป็นการพัฒนาทักษะของกลุ่มบุคคลเพื่อค้นหาภาพที่ใหญ่กว่าที่ซ่อนอยู่ภายใต้ทัศนคติของปัจเจกบุคคล ส่วนความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคลก่อให้เกิดแรงจูงใจส่วนบุคคลในการเรียนรู้วิธีที่บุคคลพึงกระทำต่อโลกของเขา หากปราศจากความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล จะเป็นการยากที่มนุษย์จะกระทำการสนองตอบต่อระบบความคิดที่พวกเขาได้รับการปลูกฝังมาอย่างลึกซึ้งด้วยทัศนะเชิงระบบ หากองค์การปฏิบัติได้ตามหลักการทั้งห้า จะนำไปสู่ความเป็นองค์การเรียนรู้

2.3.3.2 การสร้างองค์การเรียนรู้ตามแนวคิดของ Marquardt

Marquardt ระบุว่าในศตวรรษที่ 21 มีพลังขับเคลื่อนที่สามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมด้านเศรษฐกิจ สถานที่ทำงาน รวมถึงบุคลากรและลูกค้า ซึ่งเขาเรียกว่าพลังขับเคลื่อนที่มีนัยสำคัญที่สุด 8 ประการ คือ 1) โลกาภิวัตน์และระบบเศรษฐกิจโลก 2) เทคโนโลยี 3) การเปลี่ยนแปลงโดยสิ้นเชิงในโลกการทำงาน 4) อิทธิพลที่เพิ่มขึ้นของลูกค้า 5) การอุบัติของความรู้และการเรียนรู้ในฐานะสินทรัพย์ที่สำคัญขององค์การ 6) การเปลี่ยนแปลงบทบาทและความคาดหวังของบุคลากร 7) ความหลากหลายของสถานที่ทำงานและการเคลื่อนย้ายที่ทำงาน และ 8) การเปลี่ยนแปลงที่ทวีขึ้นอย่างรวดเร็ว และความสับสนวุ่นวาย ซึ่งการพัฒนาไปสู่องค์การเรียนรู้ องค์การจำเป็นต้องเข้าใจและใช้ประโยชน์จากพลังขับเคลื่อนเหล่านี้ก่อนที่จะแปลงสภาพไปสู่องค์การเรียนรู้ (Marquardt, 2002: 3-4)

ทั้งนี้ Marquardt ได้นำเสนอการสร้างองค์การเรียนรู้ด้วยตัวแบบขององค์การเรียนรู้เชิงระบบ ซึ่งประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบ ได้แก่ การเรียนรู้ องค์การ บุคลากร ความรู้ และเทคโนโลยี โดยระบบย่อยด้านองค์การ บุคลากร ความรู้ และเทคโนโลยีเป็นสิ่งจำเป็นในการส่งเสริมและเพิ่มพูนการเรียนรู้ในทางกลับกัน ระบบย่อยด้านการเรียนรู้จะแทรกซึมผ่านเข้าไปในระบบย่อยทั้งสี่ด้านเช่นเดียวกัน กล่าวได้ว่า ระบบย่อยเหล่านี้เป็นคู่ความร่วมมือที่จะขาดกันไม่ได้ ในการสร้างและธำรงรักษาองค์การเรียนรู้และผลิิตภาพขององค์การโดยระบบย่อยทั้งหมดมีความสัมพันธ์อย่างเป็นพลวัตและเติมเต็มซึ่งกันและกัน หากระบบย่อยใดอ่อนแอหรือขาดหายไป ระบบย่อยอื่นๆ จะอ่อนแรงตามอย่างมีนัยสำคัญ ดังนี้ (Marquardt, 2010) (ภาพที่ 2.6)



ภาพที่ 2.6 ตัวแบบขององค์การเรียนรู้เชิงระบบ (Systems Learning Organization Model)
แหล่งที่มา: Marquardt, 2011: 22.

1) ระบบย่อยด้านการเรียนรู้ (Learning Subsystem) การเรียนรู้เป็นระบบย่อยหลักขององค์การเรียนรู้ โดยการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์การ ซึ่งการเรียนรู้ทั้ง 3 ระดับ มีรายละเอียด ดังนี้

(1) การเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล (Individual Learning) ปัจเจกบุคคลเป็นหน่วยพื้นฐานของกลุ่มและองค์การ การเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลเป็นสาระสำคัญที่นำไปสู่การเปลี่ยนรูปองค์การอย่างต่อเนื่อง การเพิ่มพูนสมรรถนะหลัก (Core Competencies) ขององค์การ และเตรียมความพร้อมสำหรับองค์การในอนาคต ทั้งนี้ การเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นแต่ไม่ใช่เงื่อนไขที่เพียงพอในการเป็นองค์การเรียนรู้

(2) การเรียนรู้ของกลุ่มหรือทีม (Group or Team Learning) ทีมมีความสำคัญมากขึ้นในองค์การ ในการสร้างทีมที่มีความรู้และทักษะ องค์การเรียนรู้ต้องสอนกระบวนการคุณภาพ เทคนิคการแก้ปัญหา และทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ของทีม โดยการเรียนรู้ของทีมในที่นี่แตกต่างโดยสิ้นเชิงจากการฝึกอบรม เพราะการเรียนรู้ของทีมมีความหมายมากกว่าการได้มาซึ่งทักษะของกลุ่ม เพราะเป็นการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการบริหารจัดการตนเอง ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความคิดที่ลื่นไหลโดยอิสระ

(3) การเรียนรู้ขององค์การ (Organizational Learning) เป็นการยกระดับความสามารถด้านสติปัญญา และความสามารถด้านผลิตภาพที่ได้จากความมุ่งมั่น และโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องทั่วทั้งองค์การ ทั้งนี้ การเรียนรู้ขององค์การเกิดขึ้นจากการประจักษ์แจ้งร่วมกัน การที่ได้แลกเปลี่ยนความรู้ และการมีตัวแบบความคิดร่วมกัน ของ

สมาชิกในองค์กร นอกจากนี้ การเรียนรู้ขององค์กรยังถูกสร้างขึ้นจากความรู้ในอดีตและประสบการณ์ขององค์กร อาทิ นโยบาย กลยุทธ์ และตัวแบบที่ชัดเจนในการเก็บรักษาความรู้

2) ระบบย่อยด้านองค์กร (Organization Subsystem) เป็นระบบย่อยหนึ่งขององค์กรเรียนรู้ ระบบย่อยด้านองค์กร หมายถึง ตัวตนขององค์กรเอง กล่าวคือ เป็นการจัดตั้งและกำหนดตัวตนขององค์กรผ่านกระบวนการที่เกิดขึ้น โดยมีมติหรือองค์ประกอบที่สำคัญของระบบย่อยนี้คือ วัฒนธรรม วัฒนธรรม กลยุทธ์ และโครงสร้าง ซึ่งแต่ละมิตินี้มีรายละเอียดดังนี้

(1) วัฒนธรรม หมายถึง ความหวัง เป้าประสงค์และทิศทางสำหรับอนาคตขององค์กร วัฒนธรรมเป็นจินตภาพขององค์กรที่ถูกบ่มเพาะขึ้นภายในองค์กร และได้ถูกส่งผ่านไปภายนอกองค์กร ทั้งนี้ วัฒนธรรมองค์กรเป็นตัวส่งเสริมการพัฒนาวิสัยทัศน์ ร่วมกับการเรียนรู้และการสร้างผู้เรียนรู้ใหม่ขององค์กรอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ

(2) วัฒนธรรม หมายถึง ค่านิยม ความเชื่อ การปฏิบัติ พิธีกรรม และจารีตขององค์กร โดยวัฒนธรรมช่วยปรับแต่งพฤติกรรมและการรับรู้ในสิ่งที่เป็นความนิยมสำหรับองค์กรเรียนรู้ วัฒนธรรมองค์กรเป็นสิ่งหนึ่งในการเรียนรู้ที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างแท้จริงต่อความสำเร็จทางธุรกิจ

(3) กลยุทธ์ มีความเกี่ยวข้องกับแผนการดำเนินงาน วิถีวิทยา กลวิธี และขั้นตอน ที่นำมาใช้เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ขององค์กร สำหรับองค์กรเรียนรู้ กลยุทธ์ให้ประโยชน์สูงสุดต่อการได้มาซึ่งความรู้ การถ่ายทอดความรู้ และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในทุกๆ การดำเนินการและการปฏิบัติการขององค์กร

(3) โครงสร้าง ประกอบด้วยแผนก ระดับ และองค์ประกอบขององค์กร องค์กรเรียนรู้มีโครงสร้างที่ปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพ โครงสร้างที่ไม่จำกัดขอบเขต (และโครงสร้างแบบราบ ซึ่งทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดในเรื่องการติดต่อ การไหลเวียนของข้อมูล ความรับผิดชอบของหน่วยงาน และการประสานความร่วมมือทั้งภายในและภายนอกองค์กร

3). ระบบย่อยด้านคน ในองค์กรเรียนรู้ประกอบด้วย ผู้บริหารและผู้นำ พนักงาน ลูกค้า คู่ความร่วมมือทางธุรกิจและพันธมิตร ผู้ส่งมอบ ผู้ขาย และชุมชนแวดล้อม โดยแต่ละกลุ่มตามทีกล่าวมามีความสำคัญต่อองค์กรเรียนรู้ และต้องได้รับการเพิ่มพลังอำนาจและเอื้อให้เกิดการเรียนรู้เช่นเดียวกัน ทั้งนี้ Marquadt ได้ชี้ให้เห็นบทบาท และความสำคัญของแต่ละกลุ่มว่า ผู้บริหารและผู้นำดำเนินการสอน ติดตามกำกับ และประพฤติเป็นแบบอย่างร่วมกับมีความรับผิดชอบเบื้องต้นในการสร้างและส่งเสริมโอกาสการเรียนรู้สำหรับบุคคลรอบข้าง ส่วนพนักงานได้รับการเสริมพลังอำนาจและถูกคาดหวังให้เรียนรู้ วางแผนเพื่อสมรรถนะในอนาคต ปฏิบัติการและเผชิญความเสี่ยง รวมทั้งแก้ไขปัญหา สำหรับลูกคามีส่วนร่วมในการระบุนความต้องการ การได้รับการฝึกอบรมและการสร้างความเชื่อมโยงต่อองค์กรเรียนรู้ ในส่วนของคู่ความร่วมมือทางธุรกิจและพันธมิตรได้รับประโยชน์จากการแลกเปลี่ยนสมรรถนะและความรู้

ในทำนองเดียวกัน ผู้ส่งมอบและผู้ขายได้รับและมีส่วนทำให้เกิดแผนการเรียนการสอน (Instructional Programs) และทำยที่สุดกลุ่มชุมชนต่างๆ อาทิ กลุ่มตัวแทนทางสังคม การศึกษา และเศรษฐกิจที่มีการแลกเปลี่ยนทั้งในฐานะผู้ให้และผู้รับการเรียนรู้

4) ระบบย่อยด้านความรู้ เป็นระบบย่อยขององค์การเรียนรู้ในการจัดการความรู้ที่ได้มาและความรู้ที่สร้างขึ้น ระบบย่อยด้านความรู้ประกอบด้วย (1) การแสวงหา (2) การสร้างสรรค์ (3) การจัดเก็บ (4) การวิเคราะห์และการทำเหมืองข้อมูล (5) การถ่ายโอนและการเผยแพร่ และสุดท้าย (6) การประยุกต์ใช้และการทดสอบความถูกต้อง ซึ่งเมื่อพิจารณาระบบย่อยด้านความรู้โดยละเอียดแล้วพบว่า Marquadt ต้องการนำเสนอระบบย่อยด้านความรู้ขององค์การเรียนรู้ในฐานะตัวแบบเชิงระบบสำหรับการจัดการความรู้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอตัวแบบดังกล่าวในแนวคิดการจัดการความรู้ หัวข้อตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ ซึ่งเป็นแนวคิดลำดับถัดไปที่จะนำเสนอต่อจากแนวคิดองค์การเรียนรู้

5) ระบบย่อยด้านเทคโนโลยี ประกอบด้วยการสนับสนุนเกี่ยวกับเครือข่ายเทคโนโลยีแบบบูรณาการและเครื่องมือด้านสารสนเทศที่ทำให้สามารถเข้าถึงและถ่ายโอนสารสนเทศและความรู้ ซึ่งหมายรวมถึงกระบวนการเชิงเทคนิค ระบบ และโครงสร้างการประสานความร่วมมือ ตลอดจนการสอนงาน การประสานงาน และทักษะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ นอกจากนี้ ระบบย่อยด้านเทคโนโลยียังครอบคลุมถึงเครื่องมือด้านอิเล็กทรอนิกส์วิธีการเรียนรู้ที่ก้าวหน้า อาทิ การจำลองสถานการณ์ การประชุมทางไกล การทำงานเครื่องมือเหล่านี้ก่อให้เกิดการสร้างทางลัดของความรู้ ซึ่งองค์ประกอบสำคัญของระบบย่อยด้านเทคโนโลยี ได้แก่

- (1) เทคโนโลยีสำหรับจัดการความรู้หมายถึง เทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์ที่รวบรวม กำหนดรหัส จัดเก็บ และถ่ายโอนสารสนเทศไปทั่วองค์การและทั่วโลก
- (2) เทคโนโลยีสำหรับเพิ่มพูนความรู้ เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จาก วิดีทัศน์ โสตทัศน์ และการฝึกอบรมโดยใช้สื่อประสม โดยมีเจตจำนงเพื่อส่งมอบและพัฒนาความรู้ และทักษะ

ตามทัศนะของ Marquardt ทักษะที่จำเป็นในการสร้างองค์การเรียนรู้ได้อย่างดี ได้แก่ 1) การคิดเชิงระบบ หมายถึง กรอบแนวคิดที่ทำให้รูปแบบต่างๆ กระจ่างชัดมากขึ้น และช่วยกำหนดวิธีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบเหล่านั้นให้มีประสิทธิผล 2) ตัวแบบความคิด หมายถึง ฐานคติที่ฝังตรึงในส่วนลึกที่มีอิทธิพลต่อมุมมองและการกระทำของบุคคล อาทิ ตัวแบบความคิดหรือจินตนาการเกี่ยวกับการเรียนรู้ การทำงาน ความรักชาติ มีอิทธิพลต่อการมีปฏิสัมพันธ์และพฤติกรรมในสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงซึ่งเกี่ยวข้องกับแนวคิดเหล่านั้น 3) ความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล หมายถึง ความเชี่ยวชาญระดับสูงในสาขาวิชาหรือทักษะด้านใดด้านหนึ่งที่อาศัยความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ตลอดชีวิตอันจะนำไปสู่ความเชี่ยวชาญหรือความสามารถในการทำงานอย่างมีความสุข ในงานขององค์การหรืองานในความรับผิดชอบ 4) การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง

หมายถึง การที่บุคคลตระหนักและให้การยอมรับเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบในการเป็นผู้เรียนรู้อย่างกระตือรือร้น ซึ่งองค์ประกอบของการเรียนรู้แบบชี้แนะตนเอง ได้แก่ การรู้จักรูปแบบการเรียนรู้ของตนเอง ความสามารถในการประเมินความต้องการและสรรถนะของตนเอง และการเชื่อมโยงวัตถุประสงค์ทางธุรกิจกับความต้องการเรียนรู้ และ 5) สนุกหรือสนทนา หมายถึง การรับฟังและการสื่อสารระดับสูงระหว่างบุคคล โดยสนุกหรือสนทนาต้องอาศัยความเป็นอิสระและการค้นหาเชิงสร้างสรรค์ในประเด็นต่าง ๆ และความสามารถในการรับฟังบุคคลอื่นอย่างตั้งใจ โดยหยุดพิจารณามุมมองของตนเอง

ทั้งนี้ Marquardt เห็นว่า การพัฒนาให้เป็นองค์การเรียนรู้ นั้น ต้องอาศัยความเข้าใจและความมุ่งมั่นในการขับเคลื่อนระบบย่อยทั้ง 5 ระบบตามที่กล่าวมา ประการสำคัญคือ องค์การเรียนรู้ไม่ได้อยู่ในสถานะที่หยุดนิ่ง การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นตลอดเวลา และจำเป็นต้องเรียนรู้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด สมาชิกในองค์การต้องเรียนรู้ร่วมกัน เพราะองค์การเรียนรู้เป็นองค์การที่บุคคลในหน่วยงานมีการเรียนรู้ในด้านต่างๆ อย่างเต็มสมรรถนะ มีการปรับเปลี่ยนหน่วยงานและทีมงาน มีการจัดการและใช้ความรู้เพื่อความสำเร็จของหน่วยงาน มีการเพิ่มอำนาจการเรียนรู้และการทำงานให้แก่บุคลากรโดยสนับสนุนให้มีการเรียนรู้ทั้งจากภายนอกและภายใน และขยายการเรียนรู้เพื่อการปรับตัวที่ดีขึ้น รวมถึงมีการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยี ทั้งนี้ Marquardt (2011: 212) ได้เสนอแนะวิธีการเพื่อสร้างองค์การเรียนรู้ 16 ขั้นตอน ดังนี้ 1) มุ่งมั่นที่จะเป็นองค์การเรียนรู้ 2) ทำให้เกิดการฝึกกำลังเพื่อการเปลี่ยนแปลง 3) เชื่อมโยงการเรียนรู้ให้เข้ากับการดำเนินธุรกิจ 4) ประเมินความสามารถขององค์การตามแต่ละระบบย่อยของตัวแบบองค์การเรียนรู้เชิงระบบ 5) สื่อสารวิสัยทัศน์เกี่ยวกับองค์การเรียนรู้ 6) ตระหนักถึงความสำคัญของการคิดและการกระทำเชิงระบบ 7) ผู้นำแสดงตนและประพฤติเป็นแบบอย่างด้านความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ 8) ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การไปสู่วัฒนธรรมของการเรียนรู้ และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง 9) กำหนดกลยุทธ์โดยรวมขององค์การเพื่อการเรียนรู้ 10) ปรับลดการเป็นองค์การแบบราชการและทำให้โครงสร้างมีความคล่องตัว 11) ขยายการเรียนรู้ไปสู่ห่วงโซ่ธุรกิจทั้งหมด 12) ทำให้เกิดการเรียนรู้และเผยแพร่ความรู้ 13) แสวงหาเทคโนโลยีที่ดีที่สุดเพื่อการเรียนรู้ที่ดีที่สุด 14) สร้างชัยชนะในระยะเวลาอันสั้น 15) วัดผลการเรียนรู้และแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของการเรียนรู้ และสุดท้าย 16) ปรับใช้ ปรับปรุง และเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

2.3.3.3 แนวทางการสร้างองค์การเรียนรู้ของ Garvin

Garvin ระบุว่า ก่อนที่องค์การจะพัฒนาเป็นองค์การเรียนรู้ได้ จะต้องตอบโจทย์ให้ชัดเจนใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ความหมาย หรือการกำหนดนิยามขององค์การการเรียนรู้ที่สมเหตุสมผล 2) การบริหารจัดการ ที่เป็นแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย และ 3) การวัดผล ด้วยเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการประเมินความเร็วและระดับการเรียนรู้ขององค์การ เนื่องจาก Garvin มีความเห็นว่า นักวิชาการที่ศึกษาเรื่ององค์การแห่งการเรียนรู้มักจะอธิบายองค์การเรียนรู้ด้วยความคลุมเครือและไม่ชัดเจนซึ่งทำให้เกิดความสับสน อาทิ แนวคิดขององค์การ

เรียนรู้ตามหลักการที่ 5 ของ Senge ซึ่งเป็นอุดมคติมากเกินไป มีความเป็นนามธรรมสูงทำให้ยากต่อความเข้าใจและการนำไปปฏิบัติ ในการนี้ Garvin ได้นำเสนอแนวทางการสร้างองค์การเรียนรู้เชิงปฏิบัติ ซึ่งได้จากการศึกษาจริงในองค์กรต่างๆ โดยเสนอว่าองค์การเรียนรู้ควรมีทักษะในการดำเนินกิจกรรมหลัก 5 ด้าน ดังนี้ (Garvin, 1993: 80-88; Garvin, 2005: 276-284)

1) การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ เป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยปรัชญาและวิธีการตามแนวคิดการบริหารคุณภาพ ประกอบด้วย (1) การวินิจฉัยปัญหาด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ อาทิ การใช้วงจร PDCA ของ Deming คือ วางแผน (Plan) ปฏิบัติ (Do) ตรวจสอบ (Check) และดำเนินการ (Act) (2) การตัดสินใจด้วยข้อมูล อาทิ การใช้เทคนิคการบริหารจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง (3) การใช้เครื่องมือทางสถิติที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนเพื่อจัดระเบียบข้อมูลและสรุปผลจากข้อมูลนั้น อาทิ การใช้แผนภูมิพาเรนโต การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ โดย Garvin ได้ยกตัวอย่างกระบวนการแก้ปัญหาของบริษัท Xerox ที่ประกอบด้วยขั้นตอนการแก้ปัญหา 6 ขั้นตอน คือ (1) ระบุและเลือกปัญหาที่ต้องการแก้ไข (2) วิเคราะห์ปัญหา (3) คิดค้นวิธีการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ (4) เลือกวิธีการแก้ปัญหาและวางแผนดำเนินการ (5) การปฏิบัติตามวิธีการแก้ปัญหา และ (6) ประเมินวิธีการแก้ปัญหา นอกจากนี้ Garvin เห็นว่าบุคลากรในองค์กรควรมีหลักในการคิดและใส่ใจกับรายละเอียดให้มากขึ้น และควรตระหนักว่าการเรียนรู้ที่แท้จริงจะเกิดขึ้นได้เมื่อสมาชิกในองค์กรรู้จัก โดยการตั้งคำถามว่า “เราจะรู้ได้อย่างไรว่าความรู้ที่มีอยู่ ยังคงเป็นความจริงอยู่” และจะต้องประเมินสาเหตุที่แท้จริงของเรื่องต่างๆ

2) การทดลอง เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการค้นหาและการทดสอบความรู้ใหม่อย่างเป็นระบบ โดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์เช่นเดียวกับการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ แต่การทดลองแตกต่างจากการแก้ปัญหาดตรงที่แรงจูงใจในการทดลองมักเกิดจากโอกาสและความต้องการที่จะขยายขอบเขตของสิ่งที่ได้รู้ ทั้งนี้ Garvin ได้แบ่งการทดลองออกเป็น 2 ลักษณะ คือ (1) โครงการทดลองที่ดำเนินการต่อเนื่อง ได้แก่ กิจกรรมการพัฒนาอย่างต่อเนื่องที่ออกแบบมาเพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ที่ละน้อย โดยใช้หลักการสำคัญของกิจกรรมการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ดังเช่น การเพิ่มผลผลิตภาพและลดต้นทุนของบริษัท Allgheny Ludium ด้วยการการศึกษาริธีการรีดเหล็กแบบใหม่ๆ และการปรับปรุงเทคโนโลยีให้ดีขึ้นอย่างสม่ำเสมอ และ (2) โครงการทดลองที่ไม่ซ้ำแบบใคร มีลักษณะเป็นโครงการสาริต ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ โดยโครงการประเภทนี้เป็นโครงการขนาดใหญ่ที่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาสมรรถนะขององค์กร ดังเช่น โครงการสาริตการใช้แนวคิดการบริหารจัดการทีมด้วยตนเอง ของบริษัท General Food และโครงการสาริตการออกแบบโรงงานที่มุ่งเน้นผลิตสินค้าในรูปแบบเฉพาะ ของบริษัท Copeland Coperation

3) การเรียนรู้จากประสบการณ์ เป็นการกลับมาคิดทบทวนเกี่ยวกับความสำเร็จและความล้มเหลวที่ผ่านมา โดยทำการประเมินสิ่งเหล่านี้อย่างเป็นระบบและบันทึกบทเรียนที่ได้รับอย่างเปิดเผยและง่ายต่อการเข้าถึง เพราะความรู้ที่ได้จากความล้มเหลวมักมี

ส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการได้มาซึ่งความสำเร็จในภายหลัง ดังเช่นบทเรียนของบริษัท Boeing ในครั้งที่ประสบปัญหาเกี่ยวกับโครงการพัฒนาเครื่องบินรุ่น 737 และ 747 จึงได้ทำการเปรียบเทียบกระบวนการพัฒนาเครื่องบินรุ่น 737 และ 747 กับเครื่องบินรุ่น 707 และ 727 ที่ทำกำไรให้กับบริษัทมากที่สุด ซึ่งผลจากการเรียนรู้ครั้งนี้ได้นำไปใช้ในการพัฒนาเครื่องบินรุ่น 757 และ 767

4) การเรียนรู้จากผู้อื่น เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์และวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของบุคคลหรือองค์กรอื่น เนื่องจากการเรียนรู้ไม่ได้มาจากการคิดทบทวนด้วยตนเองทั้งหมด ในบางครั้งการแจ้งประกาศที่ทรงอำนาจที่สุด เกิดจากการมองออกไปที่สภาพแวดล้อมภายนอกอันส่งผลต่อองค์กรทำให้ได้ทัศนะที่แปลกใหม่ ผู้บริหารที่รู้แจ้งเห็นจริงทราบดีว่าแม้แต่องค์กรที่อยู่ในอุตสาหกรรมอื่นก็อาจจะเป็นแหล่งที่มาของความคิดมากมาย และสามารถกระตุ้นให้เกิดการคิดเชิงสร้างสรรค์ได้อีกด้วย การยับยั้งความคิดจากภายนอกมาใช้ในองค์กรอย่างเต็มใจนี้เรียกว่าการเทียบเคียง หรือ Benchmarking ซึ่งเป็นการตรวจสอบที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ที่ทำให้มั่นใจว่าองค์กรจะพบวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุดของอุตสาหกรรม เพื่อนำมาวิเคราะห์ ยอมรับมาใช้ และนำไปปฏิบัติในที่สุด ตัวอย่างเช่น บริษัท Xerox ได้ว่าจ้างนักมานุษยวิทยาให้มาสังเกตผู้ใช้งานผลิตภัณฑ์ใหม่สำหรับงานเอกสารภายในสำนักงานของลูกค้า แล้วจึงนำข้อมูลที่เกิดจากการสังเกตมาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์

6) การถ่ายโอนความรู้ (Transferring Knowledge) การเรียนรู้ไม่ได้เป็นเพียงกิจกรรมเฉพาะพื้นที่ ความรู้ต้องได้รับการถ่ายทอดอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ความคิดต่างๆ ของบุคคลจะส่งผลกระทบมากที่สุดเมื่อมีการเผยแพร่ความคิดนั้นได้อย่างกว้างขวาง สำหรับกลไกที่กระตุ้นให้เกิดกระบวนการเผยแพร่ความคิด ได้แก่ การจัดทำรายงาน เป็นลายลักษณ์อักษร การสื่อสารด้วยคำพูดหรือภาพประกอบ การเยี่ยมชมสถานที่ การหมุนเวียนงานของบุคลากร การให้ความรู้และจัดโครงการฝึกอบรม และกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐานภายในองค์กร ตัวอย่างเช่น การดำเนินการของบริษัท AT&T เกี่ยวกับการคิดค้นวิธีการที่สร้างสรรค์โดยผสมผสานการให้สิ่งจูงใจกับการแบ่งปันข้อมูลภายในองค์กร ในครั้งนี้ บริษัทได้จัดการแข่งขันด้านคุณภาพเป็นการภายในที่เรียกว่า Chairman Quality Award ที่ให้รางวัลทั้งผู้ที่ได้คะแนนสูงสุด และผู้ที่ทำคะแนนได้ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาเพื่อเป็นการจูงใจให้หน่วยงานในการสร้างความเปลี่ยนแปลง

จะเห็นว่าองค์กรเรียนรู้ตามทัศนะของ Garvin ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้เชิงปฏิบัติขององค์กร ที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ในงานเขียนของ Gavin เกือบทุกชิ้น Garvin (2000: 15) ได้เน้นย้ำอยู่เสมอว่า “องค์กรเรียนรู้ไม่สามารถเกิดขึ้นได้ในชั่วข้ามคืน องค์กรที่ประสบความสำเร็จส่วนใหญ่เป็นผลผลิตอันเกิดจากทัศนคติที่ผ่านการบ่มเพาะด้วยความระมัดระวัง ความมุ่งมั่นของสมาชิกในองค์กร และกระบวนการบริหารจัดการที่เกิดขึ้นแบบช้าๆ และมั่นคงมาโดยตลอด” แต่เป็นที่น่าเสียดายที่พบว่า องค์กรหลายแห่งไม่สามารถผ่านบททดสอบของการเป็นองค์กรเรียนรู้ได้ แม้จะพยายามปรับปรุงผลการดำเนินการ

ขององค์กรแล้วก็ตาม ที่เป็นเช่นนั้นเพราะว่า องค์กรบางแห่งที่สามารถสร้างและแสวงหาความรู้ใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่กลับไม่ประสบความสำเร็จในการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินกิจกรรมขององค์กร เมื่อพิจารณาอย่างลึกซึ้ง จะเห็นว่า องค์กรจำเป็นต้องมีเครื่องมือบางชนิดเพื่อบริหารจัดการให้ความรู้ที่จำเป็นได้รับการถ่ายโอนหรือแลกเปลี่ยนเพื่อจรรโลงประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร เป็นการแปลงความรู้ใหม่ให้กลายเป็นแนวทางปฏิบัติได้ด้วยการบริหารกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การดำเนินการในลักษณะนี้เป็นการสร้างความมั่นใจว่าการเรียนรู้ได้เกิดขึ้นตามที่วางแผนไว้ นโยบายและแนวปฏิบัติที่มีลักษณะเฉพาะตัวเป็นสิ่งที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ สิ่งเหล่านี้เป็นรากฐานสำคัญขององค์กรเรียนรู้

นอกจากนี้ Garvin (2000) ได้กล่าวถึงแนวทางที่องค์กรเปลี่ยนแปลงตนเองไปสู่องค์กรเรียนรู้ โดยได้ยกตัวอย่างบริษัทที่พัฒนาไปสู่องค์กรเรียนรู้ด้วยวิธีการที่แตกต่างกันจำแนกตามที่มาของการเรียนรู้ 3 รูปแบบ คือ 1) ความสามารถด้านสติปัญญา เกี่ยวกับการรวบรวมและการตีความ 2) ประสบการณ์ และ 3) การทดลอง ในกรณีนี้ Garvin ได้นำเสนอคำถาม 5 ข้อ เพื่อเป็นการทดสอบเบื้องต้นว่า องค์กรใดองค์กรหนึ่งจะเป็นองค์กรเรียนรู้ได้หรือไม่ โดยเขาเรียกการทดสอบคุณสมบัติขององค์กรนี้ว่า “การทดสอบแบบลิทมัส” (Litmus Test) อย่างไรก็ตาม Garvin ได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าองค์กรที่มีลักษณะทั้ง 5 ประการดังกล่าว ไม่สามารถรับประกันได้ว่าเป็นองค์กรเรียนรู้ เนื่องจากยังมีข้อกำหนดด้านการปฏิบัติและกระบวนการที่เฉพาะเจาะจงขององค์กร ซึ่งข้อคำถามของการทดสอบองค์กร มีดังต่อไปนี้ (Garvin, 2000: 13-15)

1) องค์กรมีการกำหนดวาระเรื่องการเรียนรู้หรือไม่ องค์กรเรียนรู้มีข้อกำหนดด้านความรู้ในอนาคตที่ชัดเจน องค์กรทราบดีว่าตนเองจำเป็นต้องรู้อะไรบ้าง อาทิ เรื่องเกี่ยวกับลูกค้า คู่แข่ง และการติดตามสารสนเทศที่ต้องการอย่างจริงจัง เมื่อใดก็ตามที่องค์กรได้กำหนดวาระการเรียนรู้ องค์กรจะดำเนินการตามหัวข้อเหล่านี้ด้วยแนวทางที่หลากหลาย เช่น การทดลอง การศึกษาวิจัย การจำลองสถานการณ์ เป็นต้น

2) องค์กรเปิดกว้างต่อสารสนเทศที่ไม่สอดคล้องกันหรือไม่ ถ้า องค์กรกำจัดผู้ส่งสารที่นำข่าวที่ไม่เป็นไปตามคาดหวังหรือข่าวร้ายอย่างเป็นทางการเป็นกิจวัตร สิ่งแวดล้อมขององค์กรจะเป็นปรักษ์ต่อการเรียนรู้อย่างชัดเจน ในกรณีที่พบสารสนเทศที่อ่อนไหวง่ายควรพิจารณาให้อยู่ในวงจำกัด ข่าวสารเหล่านั้นควรได้รับการกลั่นกรองและให้เคลื่อนไหวภายใต้ห้วงโชนของการบังคับบัญชา

3) องค์กรหลีกเลี่ยงการทำผิดซ้ำๆ หรือไม่ องค์กรเรียนรู้มีปฏิริยาตอบสนองต่อประสบการณ์ในอดีต โดยการสกัดสิ่งเหล่านั้นให้เป็นบทเรียนที่มีประโยชน์แล้วนำมาแลกเปลี่ยนเป็นความรู้ให้แกกัน รวมถึงสร้างความมั่นใจว่าความผิดพลาดจะไม่เกิดขึ้นซ้ำอีก อย่างไรก็ตาม ความคิดโน้มเอียงที่ว่าปัจจัยเอื้อทำให้องค์กรตระหนักถึงคุณค่าของ ความล้มเหลวเชิงผลิตภาพ (Productive Failure) เป็นความคิดที่ตรงกันข้ามกับความสำเร็จเชิงไร้ผลิต

ภาพ (Unproductive Success) เพราะความล้มเหลวเชิงผลิตภาพเป็นสิ่งที่นำไปสู่ความรู้ที่ประจักษ์แจ้ง ความเข้าใจ และช่วยยึดโยงภูมิปัญญาขององค์กรไว้ด้วยกัน ส่วนความสำเร็จเชิงไร้ผลิตภาพเกิดขึ้นเมื่อมีบางสิ่งบางอย่างที่กระทำได้ดี แต่ไม่มีผู้ใดรู้ว่าสิ่งนั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร

4) องค์กรสูญเสียความรู้ที่จำเป็นหรือไม่ เมื่อบุคลากรคนสำคัญออกจากองค์กร เรื่องปกติที่มักเกิดขึ้นในองค์กร คือ เมื่อบุคลากรที่มีความสามารถพิเศษออกจากบริษัท ทักษะที่จำเป็นได้สูญหายไปด้วย แต่องค์กรเรียนรู้หลีกเลี่ยงปัญหานี้โดยการสถาปนาองค์ความรู้พื้นฐานสำคัญขึ้นมา ด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การกำหนดเป็นนโยบายและระเบียบปฏิบัติ การเก็บรักษาในรูปรายงานหรือเอกสาร การเผยแพร่ไปสู่กลุ่มบุคคลกลุ่มใหญ่ และการสร้างเป็นค่านิยม บรรทัดฐานและการปฏิบัติขององค์กร

5) องค์กรมีการกระทำต่ออะไรก็ตามที่องค์กรได้รู้หรือไม่ องค์กรเรียนรู้ไม่ได้เป็นคลังเก็บความรู้แบบธรรมดา แต่องค์กรใช้ความได้เปรียบของการเรียนรู้ใหม่และปรับพฤติกรรมขององค์กรให้สอดคล้องกับการเรียนรู้นั้น จากการทดสอบของ Garvin พบว่า องค์กรหนึ่งไม่สามารถผ่านคุณสมบัติขององค์กรเรียนรู้ ไม่ใช่เพราะองค์กรไม่สามารถระบุวิธีปฏิบัติการที่เป็นเลิศ แต่เป็นเพราะองค์กรไม่สามารถถ่ายทอดวิธีปฏิบัติการที่เป็นเลิศ

จากประสบการณ์การศึกษาของ Garvin พบว่า กลยุทธ์การเรียนรู้ที่มีประสิทธิผลในแต่ละองค์กรขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของแต่ละแห่ง ไม่มีคำตอบที่จัดเตรียมไว้และไม่มีแนวทางที่ดีที่สุดเพียงแนวทางเดียวเพื่อที่จะตอบคำถามหนึ่งคำถามใด องค์กรเรียนรู้ไม่ใช่องค์กรที่จะใช้คำตอบเก่าๆ มาแก้ไขปัญหาใหม่ๆ แต่องค์กรเรียนรู้ควรกระตุ้นเตือนให้สมาชิกแต่ละรุ่นขององค์กรรวบรวมและตรวจสอบข้อมูลใหม่ และติดตามข้อมูลนั้นด้วยแนวทางใหม่นอกจากนี้ Garvin ได้ให้คำแนะนำสำหรับองค์กรโดยรวมว่า องค์กรควรเฝ้าดูอย่างระมัดระวังในสิ่งที่องค์กรจำเป็นต้องรู้ เพื่อที่จะบรรลุความท้าทายเหล่านั้นและเพิ่มโอกาสขององค์กรให้มากขึ้น รวมถึงกำหนดวิธีการที่จะนำไปสู่การเรียนรู้สิ่งนั้นๆ และเป็นความคิดในเรื่องที่ไม่มีใครคาดคิดมาก่อน ซึ่งเป็นลักษณะนิสัยที่หลุดพ้นจากห้องแคบๆ ไปสู่ทัศนคติที่สดใหม่หรือวิถีนวัตกรรมของความคิด แต่เป็นที่น่าเสียดายว่า ในองค์กรปัจจุบันยังมีผู้บริหารน้อยรายที่ได้ค้นพบช่องทางในการแปลงรูปการคิดเชิงนวัตกรรมที่นำไปสู่การปฏิบัติด้วยความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับบุคลากร ลูกค้า ตลาด การเงิน ข้อมูลเชิงเทคนิค คุณค่าต่อสังคมหรือชุมชน รวมทั้งการแลกเปลี่ยนข้อค้นพบและกลยุทธ์กับสมาชิกอื่นทั้งในและนอกองค์กร ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นผลลัพธ์เชิงประจักษ์ที่แสดงถึงการเป็นองค์กรเรียนรู้

2.3.3.4 รูปแบบการเรียนรู้ของ Argyris และ Schon

Argyris และ Schon (1978) ค้นพบว่าการเรียนรู้ขององค์กรส่วนใหญ่จะเป็นแบบวงจเดี่ยว ซึ่งเป็นเพียงการตรวจสอบและแก้ไขความผิดพลาดที่เกิดขึ้น มีองค์กรน้อยมากที่การเรียนรู้เป็นแบบวงจสองระดับ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตามฐานคติบรรทัดฐานและค่านิยมในปัจจุบันซึ่งเกี่ยวข้องกับการแสวงหาความรู้ การตั้งคำถามที่ลึกกว่าเดิม

รวมถึงการต่อสู้กับความขัดแย้งและอำนาจที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ โดย Argyris และ Schon มีจุดมุ่งหมายที่จะช่วยให้องค์กรดีขึ้นด้วยการเรียนรู้แบบวงจรสองระดับ และช่วยให้รู้ถึงการดำเนินการตามชนิดของการโต้สวนที่สามารถเอาชนะต่อความขัดแย้งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ในหนังสือดังกล่าวทั้งสองได้นำเสนอตัวแบบของการปฏิบัติการแทรกแซงที่สนับสนุนให้เกิดความเชี่ยวชาญพิเศษ ที่เรียกว่าทฤษฎีการกระทำ (Theories of Action) ซึ่ง Argyris และ Schon มุ่งหวังที่จะให้ใช้เป็นแบบอย่างและเป็นการช่วยให้สมาชิกมีตัวแบบที่ดีเกี่ยวกับวิภาววิธีขององค์กร (Organizational Dialectic) ซึ่งเป็นการตรวจสอบและแก้ไขความผิดพลาดโดยใช้เครื่องมือด้านองค์การตามที่ระบุไว้ในทฤษฎี โดยในระยะเวลาต่อมา Argyris ได้มีการพัฒนาทฤษฎีนี้อย่างต่อเนื่อง

การเรียนรู้แบบวงจรสองระดับเป็นการเรียนรู้ที่ทั้ง Argyris และ Schon รวมถึงนักทฤษฎีองค์กรคนอื่นๆ เห็นพ้องต้องกันว่าเป็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิผลต่อองค์การการเรียนรู้ โดยการเรียนรู้ที่มีประสิทธิผล ไม่ได้เกิดจากการมีทัศนคติหรือแรงจูงใจที่ถูกต้อง แต่เป็นผลลัพธ์ของสิ่งที่บุคคลใช้เป็นเหตุผลในการแสดงพฤติกรรมของตนเอง (Argyris อ้างถึงใน ดร.กเกอร์, 2554: 116) ซึ่ง Argyris และ Schon ได้ค้นพบว่า แหล่งกำเนิดของความหมายต่างๆ อยู่ในทฤษฎีการกระทำที่บุคคลนำไปใช้ และระบบการเรียนรู้ของสังคมได้เสริมแรงทฤษฎีเหล่านี้ (Argyris และ Schon, 1999: 67) ทฤษฎีการกระทำประกอบด้วยทฤษฎีในการปฏิบัติ (Theories-in-use) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่บ่งบอกเนื้อหาของสิ่งที่บุคคลกระทำในฐานะผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร และทฤษฎีตามหลักการ (Espoused Theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับสิ่งที่บุคคลกล่าวถึงการกระทำของเขากับผู้อื่นในสิ่งที่ตนเองกระทำ หรือสิ่งที่บุคคลต้องการให้ผู้อื่นคิดว่าเขากระทำ ซึ่ง Argyris ได้ตั้งข้อสังเกตว่าพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกนั้นไม่ได้เหมือนกันทุกครั้ง และบุคคลมักจะไม่รู้ตัวว่าทฤษฎีที่เขาเชื่อและทฤษฎีนำมาใช้จริงนั้นแตกต่างกัน กล่าวคือ สิ่งที่บุคคลคิดว่าควรกระทำกับสิ่งที่กระทำจริงนั้นไม่ใช่สิ่งเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ปรากฏการณ์ดังกล่าวนี้เป็นความแตกต่างที่สำคัญและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งเมื่อพบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติแบบมืออาชีพและการปฏิบัติขององค์กร ทั้งนี้ Argyris และ Schon ได้อธิบายถึงทฤษฎีในการปฏิบัติโดยระบุถึงตัวแบบที่สำคัญ 2 ตัวแบบ คือ ตัวแบบที่ 1 (Model I) และตัวแบบที่ 2 (Model II) โดยได้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแบบทั้งสองใน 5 มิติ ได้แก่ การควบคุมตัวแปรในการกระทำ กลยุทธ์การกระทำ ผลลัพธ์ที่มีต่อผู้กระทำและผู้เกี่ยวข้อง ผลลัพธ์ที่มีต่อการเรียนรู้ และความมีประสิทธิผล ดังนี้ (ตารางที่ 2.1)

ตารางที่ 2.1 แสดงทฤษฎีการกระทำ (Theories in Action) ประเภททฤษฎีการปฏิบัติ (Theory-in-use) จำแนกตามตัวแบบ

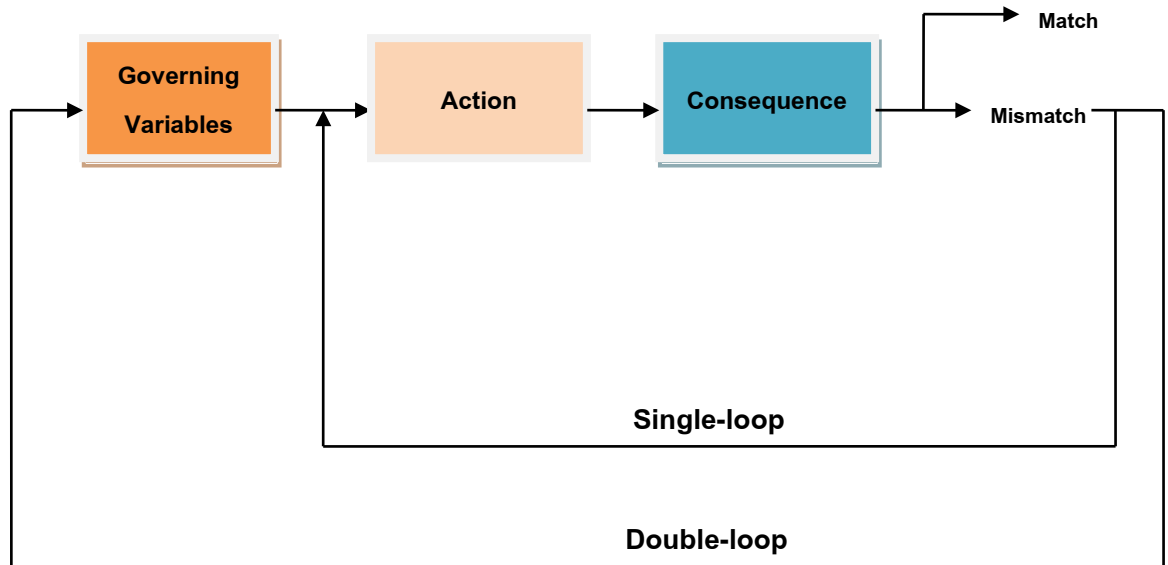
การควบคุมตัวแปร ในการกระทำ	กลยุทธ์การกระทำ	ผลลัพธ์ที่มีต่อผู้กระทำ และผู้เกี่ยวข้อง	ผลลัพธ์ที่มีต่อการ เรียนรู้	ความมี ประสิทธิผล
1	2	3	4	5
ตัวแบบที่ 1				
1. บรรลุเจตจำนง ในขณะที่ตนเอง ได้รับสิ่งเหล่านั้น	1. ออกแบบและจัดการ ให้ผู้กระทำอยู่เหนือ สิ่งแวดล้อม	1. ผู้กระทำเป็นผู้ตั้งรับ	1. การปิดกั้นตนเอง	ลดลง
2. เอาชนะให้มาก ที่สุดและลดการ สูญเสียให้น้อยที่สุด	2. ตนเองและ ควบคุมงาน	2. ความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคลและระหว่างกลุ่ม เป็นลักษณะปกป้อง ตนเอง	2. การเรียนรู้ แบบวงจรเดียว	
3. ใช้ความรู้สึกเชิง ลบให้น้อยที่สุด	3. ปกป้องตนเอง แต่เพียงฝ่ายเดียว	3. บรรทัดฐาน เชิงปกป้อง	3. การทดสอบทาง ทฤษฎีเพียงเล็กน้อย	
4. มีเหตุผล และใช้อารมณ์ ให้น้อยที่สุด	4. ปกป้องผู้อื่น จากความเจ็บปวด แต่ฝ่ายเดียว	4. การมีเสรีภาพของ ทางเลือก ความมุ่งมั่น ภายในตน และการกล้า เผชิญความเสี่ยงที่ต่ำ		
ตัวแบบที่ 2				
1. ใช้สารสนเทศ ที่มีความเที่ยงตรง	1. ออกแบบสถานการณ์ หรือทำให้ผู้มีส่วนร่วม เกิดประสบการณ์ความมี เหตุผลส่วนบุคคลสูง	1. กระทำในลักษณะตั้ง รับเพียงเล็กน้อย	1. มีกระบวนการที่ สามารถตรวจสอบได้	เพิ่มขึ้น
2. มีอิสระและ ระบุทางเลือก	2. ร่วมกันควบคุมงาน	2. ความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคลและระหว่างกลุ่ม ในลักษณะปกป้อง ตนเองเพียงเล็กน้อย	2. เรียนรู้แบบวงจร สองระดับ	
3. มุ่งมั่นในการเลือก และติดตามกำกับ การปฏิบัติอย่าง สม่ำเสมอ	3. เข้าร่วมกับองค์กร และให้ความสำคัญกับ การเติบโต	4. มีเสรีภาพของ ทางเลือก มุ่งมั่นภายใน ตน และกล้าเผชิญความ เสี่ยงที่สูง	3. ทดสอบทาง ทฤษฎีเป็นประจำ	
	4. ร่วมกันปกป้องผู้อื่น			

แหล่งที่มา: Argyris, 1977: 118 taken from Argyris and Schon, Theory in Practice.

San Francisco: Jossey-Bass, 1974.

จะเห็นว่าตัวแบบที่ 1 ใช้กลยุทธ์การกระทำเพื่อที่จะควบคุมสิ่งแวดล้อมและงาน รวมถึงปกป้องตนเองและผู้อื่น ซึ่งการกระทำดังกล่าวนำไปสู่งานประจำเชิงปกป้อง (Entrenched Defensive Routines) ขององค์กร โดยการกระทำในลักษณะนี้จะทำให้มุมมองของบุคคลในมิติตัวของเขาเองเคลื่อนออกจากความจริง ผลที่ตามมาคือศักยภาพของการเติบโตและการเรียนรู้จะอยู่ในภาวะที่อ่อนแออย่างน่าเป็นห่วง ดังนั้น การกระทำตามตัวแบบที่ 1 จึงเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้แบบวงจรถัดเดียว แต่หากเปลี่ยนการมุ่งเน้นและการปฏิบัติของบุคคลจากตัวแบบที่ 1 มาเป็นตัวแบบที่ 2 จะทำให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้แบบวงจรถองระดับ เพราะเป็นการกระทำที่เกิดจากความสามารถในการเรียกใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพ รวมถึงมุมมองและประสบการณ์ของผู้มีส่วนร่วมมากกว่าการกำหนดมุมมองภายใต้สถานการณ์หนึ่ง จึงไม่เป็นที่น่าประหลาดใจว่าสมาชิกในองค์กรส่วนใหญ่มักกล่าวอ้างว่าพวกเขาปฏิบัติตามตัวแบบที่ 2 และหากคำกล่าวนี้ไม่เป็นจริง การกระทำของพวกเขาจะอยู่ในขอบข่ายทฤษฎีตามหลักการ ซึ่งการปฏิบัติตามตัวแบบที่ 2 จะเป็นการกระทำเชิงสุนทรียสนทนา และมักพบในองค์กรที่มีสภาวะการนำองค์กรร่วมกัน โดยสังเกตได้จากการมุ่งเน้นเป้าประสงค์ร่วมกันและการมีอิทธิพลต่อกันด้วยการกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารที่เปิดกว้าง การทดสอบความเชื่อและฐานคติอย่างเปิดเผย ผสมผสานกับการสนับสนุนให้เกิดการแสวงหา (Bolman and Deal 1997: 147-148) อย่างไรก็ตาม การพัฒนาการกระทำจากตัวแบบที่ 1 ไปสู่ตัวแบบที่ 2 มีความเป็นไปได้ หากองค์กรมีกระบวนการที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของสมาชิก โดยเริ่มจากประเด็นหรือปัญหาที่สมาชิกส่วนใหญ่ต้องการ และออกแบบวิธีการที่สมาชิกส่วนใหญ่ ให้คุณค่าในด้านความเป็นเหตุเป็นผลและความจริงใจ

Argyris และ Schon ได้อธิบายความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้แบบวงจรถัดเดียวกับการเรียนรู้แบบวงจรถองระดับไว้ในทฤษฎีการกระทำ โดยทฤษฎีการปฏิบัติเกี่ยวข้องกับการกระทำทั้งที่ชัดเจนและส่งเสริมการเรียนรู้แบบวงจรถองระดับ และเนื่องจากการเรียนรู้เป็นการตรวจสอบและแก้ไขความผิดพลาด (Argyris and Schon, 1978: 2) เมื่อพบบางสิ่งบางอย่างผิดพลาด ณ จุดใดก็ตาม หนทางเบื้องต้นที่คนส่วนใหญ่มักกระทำคือ การค้นหากลยุทธ์ต่างๆ ที่ระบุและทำงานเกี่ยวกับการควบคุมตัวแปร กล่าวคือ คนส่วนใหญ่มักจะดำเนินการเลือกเป้าประสงค์ ค่านิยม แผน และกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่กำหนดไว้มากกว่าที่จะมาตั้งคำถามเพื่อค้นหาคำตอบใหม่ การกระทำเช่นนี้เป็นสิ่งที่ Argyris และ Schon เรียกว่า การเรียนรู้แบบวงจรถัดเดียว ในทางกลับกัน การสนทนาตอบต่อคำถามที่เป็นปัญหาด้วยการควบคุมตัวแปรต่างๆ ด้วยตัวของมันเอง โดยการนำมาพินิจพิจารณาอย่างลึกซึ้ง เป็นสิ่งที่ทั้งสองอธิบายถึงการเรียนรู้แบบวงจรถองระดับ ซึ่งการเรียนรู้แบบวงจรถองระดับที่มีประสิทธิผลไม่ได้เพียงแสดงถึงสิ่งที่บุคคลรู้สึกเท่านั้น แต่เป็นการสะท้อนถึงวิธีการคิด กฎเกณฑ์ในการใช้ความคิดหรือหาเหตุผลในการกำหนดรูปแบบการกระทำและการแสดงออกของบุคคล ดังที่ Argyris ให้ความเห็นว่าเป็นโปรแกรมหลัก (Master Program) ที่ฝังตรึงในสมองและเป็นสิ่งควบคุมพฤติกรรมทั้งหมดของมนุษย์ (ภาพที่ 2.7)



ภาพที่ 2.7 การเรียนรู้แบบวงจเดี่ยวและการเรียนรู้แบบวงจสองระดับ
แหล่งที่มา Argyris, 1999: 68.

ทั้งนี้ Argyris และ Schon (1978 2-3) ได้อธิบายกระบวนการในบริบทด้านการเรียนรู้ขององค์กรว่า เมื่อใดก็ตามที่องค์กรได้ดำเนินการตรวจสอบและแก้ไขความผิดพลาดไปดำเนินการตามหลักการที่ได้นำเสนอไว้หรือไปทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยปราศจากการตั้งคำถามหรือการปรับเปลี่ยนสิ่งสำคัญที่ซ่อนอยู่ภายใต้ค่านิยมของระบบ จะเป็นการเรียนรู้แบบวงจเดี่ยว สำหรับการเรียนรู้แบบวงจสองระดับจะเกิดขึ้นเมื่อข้อผิดพลาดได้ถูกตรวจพบและดำเนินการแก้ไขวิธีการของการจัดแปลงแก้ไขภายใต้บรรทัดฐาน นโยบาย และวัตถุประสงค์ขององค์กร โดย Argyris ได้อธิบายเสริมว่า การเรียนรู้แบบวงจเดี่ยวเกิดขึ้นเมื่อความสอดคล้องเหมาะสมได้ถูกสร้างสรรค์ขึ้นมาหรือเมื่อความไม่สอดคล้องต้องกันได้ถูกแก้ไขโดยการเปลี่ยนแปลงการกระทำ ส่วนการเรียนรู้แบบวงจสองระดับเกิดขึ้นเมื่อความไม่สอดคล้องต้องกันได้เกิดขึ้นจากการตรวจสอบในครั้งแรก และได้มีการปรับเปลี่ยนการควบคุมตัวแปร หลังจากนั้นจึงเปลี่ยนแปลงการกระทำ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งกลยุทธ์และค่านิยมที่เป็นรากฐานของทฤษฎีในการปฏิบัติ

2.4.4 การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับองค์กรการเรียนรู้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผลงานวิจัยเรื่ององค์กรเรียนรู้มีน้อยกว่าเรื่องการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล การเรียนรู้ของทีม และการเรียนรู้ขององค์กร ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเป็นเพราะแนวคิดองค์กรเรียนรู้เป็นแนวคิดที่ค่อนข้างจะเป็นอุดมคติและมีขอบข่ายที่กว้าง ซึ่งต่าง

กับเรื่องการเรียนรู้ที่มีมาตรวัดที่ชัดเจนมากกว่า อย่างไรก็ตาม การเรียนรู้ของบุคคล การเรียนรู้ของทีม และการเรียนรู้ขององค์การเป็นตัวแปรที่สำคัญขององค์การการเรียนรู้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญกับเรื่องการเรียนรู้ และได้ทบทวนวรรณกรรมเรื่ององค์การเรียนรู้ควบคู่ไปกับการเรียนรู้ขององค์การ และการเรียนรู้ของทีมนำเสนอผลงานวิจัยที่น่าสนใจซึ่งเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ขององค์การ และการศึกษาเรื่ององค์การการเรียนรู้ ดังนี้

2.3.4.1 การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ขององค์การ

การศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้บริหารระดับสูง ของ Richter (1999) ที่ได้นำเสนอภาพตามมุมมองของผู้บริหารเกี่ยวกับการเรียนรู้ ชุมชนการปฏิบัติ และการเรียนรู้ขององค์การที่มีอยู่ โดยศึกษาการทำงานของผู้บริหารที่มีตำแหน่งระดับรองประธานบริษัท จำนวน 7 ราย จากบริษัทที่แตกต่างกัน 6 แห่ง ในประเทศไอร์แลนด์ แคนาดา และอังกฤษ การศึกษามุ่งเน้นที่องค์ประกอบ 4 ประการ คือ 1) เนื้อหา เป็นการให้ความหมายและการจัดประเภทของการเรียนรู้ แนวทางการเรียนรู้ ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจและผลลัพธ์ 2) คุณลักษณะทางสังคม ได้แก่ บทบาทของผู้บริหารในการเรียนรู้ คุณลักษณะของสัมพันธภาพ 3) ผลกระทบและความต่อเนื่องขององค์การ เป็นเรื่องเกี่ยวกับผลกระทบ ผลลัพธ์ และสิ่งที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ 4) คุณสมบัติหรือพลวัตในการสร้างสรรค์ร่วมกัน เป็นเรื่องเกี่ยวกับการมีปฏิริยาต่อกัน ผลการศึกษา พบประเด็นที่น่าสนใจ คือ ผู้บริหารจำแนกการเรียนรู้ออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ เรื่องราวของการทำงานซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบการบริหาร และเรื่องราวเกี่ยวกับประเด็นปัญหาทางธุรกิจที่สำคัญ สำหรับกระบวนการเรียนรู้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการมองย้อนหลัง โดยพบว่า ผู้บริหารมีความรู้สึกโดดเดี่ยวเมื่ออยู่ในตำแหน่งที่สูง แต่พวกเขายังต้องการที่ปรึกษาทั้งภายในและภายนอกองค์การ สำหรับกลยุทธ์ที่ทำให้เกิดความมุ่งมั่นในการเข้าร่วมชุมชนการปฏิบัติ ได้แก่ การยึดถือบรรทัดฐานด้านอำนาจและอิทธิพลอย่างเหนียวแน่น ความไว้วางใจเฉพาะบุคคล และขอช่วยด้านการแข่งขันภายนอกองค์การ นอกจากนี้ ยังพบว่า คุณลักษณะของการเรียนรู้ที่มีอยู่กับชุมชนการปฏิบัติในระดับผู้บริหารมีอิทธิพลต่อกันโดยการสร้างปัจจัยต่างๆ ร่วมกัน ซึ่งปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีอิทธิพลทั้งด้านบวกและด้านลบขึ้นอยู่กับความเชื่อมโยงระหว่างการเรียนรู้ของบุคคลและการเรียนรู้ขององค์การ

ส่วนคุณลักษณะที่สนับสนุนการเรียนรู้ขององค์การ ได้แก่ การศึกษาของ Pham และ Swierczek (2006) ที่ระบุถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ขององค์การ โดยพิจารณาปัจจัย 3 ด้าน คือ 1) ความมุ่งมั่นในการนำองค์การ 2) ระบบการจูงใจ และ 3) ปฏิสัมพันธ์ของบุคลากรในสถานที่ทำงาน ในด้านการปรับปรุงการปฏิบัติงาน และบรรยากาศขององค์การ โดยประเมินคุณลักษณะขององค์การที่สนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ขององค์การ วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ นักออกแบบมืออาชีพ ของบริษัทก่อสร้างในประเทศเวียดนาม จำนวน 339 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) ความมุ่งมั่นในการเป็นผู้นำ มีผลกระทบเชิงบวกกับการปรับปรุงการปฏิบัติงานและบรรยากาศขององค์การ 2) ระบบการจูงใจ มีผลกระทบเชิงบวกกับ

การปรับปรุงการปฏิบัติงาน 3) การมีปฏิสัมพันธ์ของบุคลากร มีผลกระทบเชิงบวกกับบรรยากาศองค์การ 4) การแสวงหาความรู้ มีผลกระทบต่อปรับปรุงการปฏิบัติงานและบรรยากาศองค์การ และ 5) การแลกเปลี่ยนความรู้มีผลกระทบต่อบรรยากาศองค์การ ผลจากการศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรพิจารณาผลลัพธ์การเรียนรู้และกระบวนการเรียนรู้ในลักษณะโดยรวม เพราะทั้งสองสิ่งไม่สามารถแยกออกจากกันได้อย่างเด็ดขาด อาทิ ผลลัพธ์การปรับปรุงการปฏิบัติงานและบรรยากาศองค์การไม่ใช่ผลที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้เพียงอย่างเดียว แต่มีความเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะด้านอื่นขององค์การ เช่น รูปแบบการนำองค์การด้านการจูงใจหรือสัมพันธภาพของทีม เป็นต้น

สำหรับผลงานวิจัยด้านความสามารถในการเรียนรู้ ได้แก่ ผลงานของ Sobhani (2011) ที่ได้ศึกษาอิทธิพลของความสามารถในการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลที่มีต่อการแสวงหาความรู้ โดยได้จำแนกความสามารถในการเรียนรู้ออกเป็น 4 มิติ คือ ความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการ ทักษะเชิงระบบ การเปิดกว้างและการทดลอง การแบ่งปันและการถ่ายโอนความรู้ ส่วนการแสวงหาความรู้ได้ทำการวัดด้วยตัววัด 8 ด้าน คือ การออกแบบขั้นพื้นฐานและการออกแบบรายละเอียด การบริหารจัดการโครงการ การจัดหาและจัดเก็บ (HSE) กระบวนการ (Processes) มาตรฐาน การทดสอบระบบ และการบำรุงรักษา วิธีการศึกษาใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ บุคคลที่ปฏิบัติงานในโครงการใหญ่ๆ ด้านอุตสาหกรรมน้ำมันและก๊าซ ในประเทศอิหร่าน จำนวนทั้งสิ้น 263 ราย ผลการศึกษา พบว่า ความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการ การเปิดกว้างและการทดลอง การแบ่งปันและการถ่ายโอนความรู้มีอิทธิพลต่อการแสวงหาความรู้ตามลำดับ และเมื่อทดสอบตัววัดของแต่ละมิติ พบการยืนยันความสำคัญของความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการที่มีต่อการบริหารจัดการโครงการ กระบวนการ และมาตรฐาน โดยพบว่าตัววัดความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการที่ทำให้พนักงานบรรลุความสำเร็จ คือ การมีวิสัยทัศน์ร่วม และความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการเรื่องการฝึกอบรม ในส่วนของการเปิดกว้างและการทดลองมีอิทธิพลต่อการแสวงหาความรู้ในทุกๆ ด้าน โดยพบว่า สิ่งที่เป็นประโยชน์สำหรับการเรียนรู้ ได้แก่ การสร้างบรรยากาศที่ให้อิสระต่อสุนทรียสนทนาและการอภิปราย รวมถึงการพิจารณาความคิดต่างๆ ที่ได้จากแหล่งภายนอก นอกจากนี้ ยังพบว่า การคิดเชิงระบบซึ่งเป็นสิ่งช่วยให้บุคคลยกระดับความสามารถในเรื่องนวัตกรรมและการเรียนรู้เชิงสร้างสรรค์ไม่มีความสำคัญต่อการแสวงหาความรู้

ผลงานวิจัยที่น่าสนใจอีกเรื่องหนึ่งเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ คือ ผลงานของ Lucas (2010) ที่ศึกษาการถ่ายโอนการปฏิบัติขององค์การ โดยมุ่งเน้นปัจจัยที่สำคัญ 3 ด้าน คือ 1) บทบาทของทีม พิจารณาจากการสื่อสารภายในทีม และความมุ่งมั่นในการถ่ายทอดความรู้ 2) วัฒนธรรมของการแลกเปลี่ยนและการมีส่วนร่วม พิจารณาจากความโน้มเอียงของบุคลากรในการถ่ายโอนความรู้จากที่หนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง และ 3) กำลังความสามารถ พิจารณาจากการที่บุคลากรใช้สิ่งที่พวกเขาได้รู้เป็นพื้นฐานในการสนับสนุนให้

เกิดกระบวนการถ่ายทอดความรู้ วิธีการศึกษาใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ บริษัท ด้านพลังงาน จำนวน 500 แห่ง ในสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า ทั้งบทบาทของทีม วัฒนธรรมของการแลกเปลี่ยนและการมีส่วนร่วม และกำลังความสามารถ มีผลกระทบเชิงบวก ต่อการถ่ายโอนการปฏิบัติขององค์กร กล่าวคือความพยายามถ่ายโอนความรู้ในรูปแบบการ ปฏิบัติขององค์กรจะเป็นผลสำเร็จหากดำเนินการโดยใช้ทีม วัฒนธรรมที่เน้นย้ำความร่วมมือ และการแลกเปลี่ยน รวมถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับทักษะ มีโอกาสที่จะได้รับทักษะ และเต็มใจที่จะ ถ่ายทอดทักษะเหล่านั้นให้แก่ทีม

ในส่วนของการเรียนรู้แต่ละระดับ เป็นการศึกษาองค์กรที่ได้รับรางวัลคุณภาพ แห่งชาติ ของ กิตติยา อินทกาญจน์ (2553) ที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและผสมผสานการเก็บ รวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยศึกษาองค์กรที่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ จำนวน 2 แห่ง ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ คือ ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรและตัวแทนสมาชิกของแต่ละแผนกของ องค์กร จำนวนทั้งสิ้น 14 ราย ส่วนกลุ่มตัวอย่างสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ คือ พนักงานระดับ ปฏิบัติการและหัวหน้างาน/ ผู้บริหารระดับต้น จำนวน 210 ราย ผลพบว่า 1) แนวทางการปฏิบัติ ขององค์กรตามปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ขององค์กรมี 7 ปัจจัย ได้แก่ กลยุทธ์ โครงสร้าง วัฒนธรรม การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สภาพแวดล้อม แรงจูงใจ และผู้ส่งเสริมการ เรียนรู้ 2) กิจกรรมที่สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ขององค์กรมีทั้งกิจกรรมที่สนับสนุนให้เกิดการ เรียนรู้ของลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอก 3) การเรียนรู้ระดับบุคคล บุคคลมีรูปแบบการเรียนรู้ จากการนำตนเองอยู่ในระดับสูง และ 4) การเรียนรู้ระดับทีม ทีมมีรูปแบบการเรียนรู้เป็นทีมคือ ทีมมีการปฏิบัติงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ได้รับการเพิ่มอำนาจ มีการสร้างพลังของกลุ่ม สร้างสรรค์เปลี่ยนแปลงสิ่งใหม่และการประสานงาน มีบทบาทและการถ่ายทอดวิธีการปฏิบัติต่อ ทีมอื่นๆ มีการสร้างความไว้วางใจกันในการปฏิบัติและบอกข้อเท็จจริงต่อกัน สร้างความรู้สึก ปลอดภัยเมื่อต้องเผชิญความเสี่ยง การให้อภัยกันและการให้กำลังใจ ทั้งนี้ ทักษะที่สำคัญของ สมาชิกในการเรียนรู้ของทีม คือ ทักษะด้านเทคนิค ทักษะด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ และทักษะ การทำงานเป็นทีม

นอกจากนี้ ยังมีผลงานวิจัย ของ วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย (2548) ที่ได้พัฒนา ระบบการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีม วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยและพัฒนา โดย ดำเนินการใน 3 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษากระบวนการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีม 2) พัฒนา ระบบการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีม และ 3) นำเสนอระบบการสร้างความรู้ด้วย วิธีการเรียนรู้เป็นทีม กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 15 คน ผลการศึกษา พบว่า องค์ประกอบของระบบการสร้างความรู้ ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีมมี 5 องค์ประกอบ คือ 1) วัฒนธรรมองค์กร ที่เกิดขึ้นจากการ ปรับเปลี่ยนแนวคิดและทัศนคติที่มีต่อการเปลี่ยนแปลง การสร้างความไว้วางใจ และการสร้าง แรงจูงใจ 2) ภาวะผู้นำ หมายถึง ภาวะผู้นำของผู้นำทีม 3) เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง

เทคโนโลยีสารสนเทศที่ในการถ่ายโอนความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4) ทีม หมายถึงความร่วมมือของทีม ซึ่งประกอบด้วยผู้นำ สมาชิก และวิทยาการกระบวนการ และ 5) การประเมินผล หมายถึง การประเมินประสิทธิภาพของกระบวนการสร้างความรู้ และการประเมินประสิทธิผลในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน สำหรับขั้นตอนการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีมมี 8 ขั้นตอน คือ 1) การเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้ 2) กำหนดประเด็นปัญหา/ความรู้ที่ต้องการ 3) การตั้งทีมสร้างความรู้ 4) การแลกเปลี่ยนความรู้ 5) การสร้างความรู้และการตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ 6) การสร้างต้นแบบ 7) การนำต้นแบบไปทดลองปฏิบัติ และ 8) การสรุปและประเมินผล

2.2.4.2 การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์การเรียนรู้

ผลงานวิจัยที่จะกล่าวถึงเป็นอันดับแรก เป็นการศึกษาของ Reed (2001) ที่ได้ศึกษาบริษัท Ukrop's Supermarket Inc. ซึ่งเป็นองค์กรขนาดกลางในรัฐเวอร์จิเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อต้องการสังเกตและอธิบายถึงวิถีขององค์กรตามแนวคิด The Fifth Discipline ของ Senge ที่ประกอบด้วย การคิดเชิงระบบ 2) ความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล 3) ตัวแบบความคิด 4) วิสัยทัศน์ร่วม และ 5) การเรียนรู้ของทีม วิธีการศึกษาใช้วิธีการเชิงคุณภาพ ผู้ร่วมให้ข้อมูล คือ พนักงานประเภททำงานเต็มเวลาในสาขาแห่งหนึ่งของ Ukrop's Supermarket Inc. จากจำนวนทั้งสิ้น 27 สาขา ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติตามหลักการองค์การเรียนรู้ทั้ง 5 ประการดังกล่าวเป็นกระบวนการต่อเนื่อง ซึ่งการปฏิบัติในแต่ละหลักการมีระดับต่างกัน โดยองค์การประสบความสำเร็จสูงสุดในการปฏิบัติตามหลักการวิสัยทัศน์ร่วมซึ่งทำให้เกิดการคิดเชิงระบบของพนักงาน ส่วนการเรียนรู้ของทีม ตัวแบบความคิด และความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคลเป็นผลที่เกิดจากการมุ่งเน้นของผู้นำองค์กร นอกจากนี้ ยังพบว่า Ukrop's Supermarket ไม่ได้ประสบผลสำเร็จในการเป็นองค์การเรียนรู้เพียงอย่างเดียว แต่ยังประสบผลสำเร็จในการตลาด ซึ่งผลการศึกษานี้ทำให้มั่นใจว่าผลสะท้อนจากหลักการทั้ง 5 ประการ นำมาซึ่งความสำเร็จทั้งด้านเศรษฐกิจและด้านองค์การเรียนรู้

การศึกษาที่จะกล่าวถึงในอันดับต่อมาเป็นแนวคิดการสร้างองค์การเรียนรู้ ของ Filstad และ Gottschalk (2010) ที่ได้ประมวลแนวคิดเรื่ององค์การเรียนรู้และองค์การแห่งความรู้เพื่อกำหนดตัวแบบขั้นตอนการเติบโตเป็นองค์การเรียนรู้สำหรับหน่วยงานของตำรวจ ผลการศึกษา พบว่า ระดับการเติบโตเป็นองค์การเรียนรู้ มี 4 ขั้นตอน คือ 1) องค์การกิจกรรม หมายถึง องค์การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และกำหนดวิธีที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับคุณลักษณะเฉพาะของงาน รวมทั้งกำหนดกฎระเบียบในการทำงาน นอกจากนี้ ยังทำการวัดผลและติดตามกำกับกับการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ 2) องค์การแก้ปัญหา หมายถึง องค์การมีการตีความปัญหา และแก้ไขปัญหาด้วยความรู้ ในขั้นตอนนี้ การบริหารจัดการมุ่งเน้นที่การควบคุมคุณภาพเพื่อให้ปัญหาได้รับการแก้ไขอย่างแท้จริง 3) องค์การคุณค่า หมายถึง องค์การมีความซื่อสัตย์และโปร่งใส ซึ่งตระหนักในการสร้างคุณค่าเป็นตัวกำหนดลำดับความสำคัญและการจัดสรร

ทรัพยากร ซึ่งองค์การคุณค่าจะเกิดการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์เกี่ยวกับบทบาทขององค์การ ในขั้นตอนนี้ เป้าประสงค์ของการปฏิบัติงานมีความสำคัญในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเชิงกลยุทธ์ ในขณะที่การบรรลุเป้าประสงค์เป็นส่วนหนึ่งของการบริหารจัดการ และ 4) องค์การเรียนรู้ หมายถึง องค์การที่ประสบความสำเร็จจากการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องโดยอาศัยประสบการณ์เป็นพื้นฐาน การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านทรัพยากร กิจกรรม และแนวทางได้เกิดขึ้นในองค์การ ช่องทางการสื่อสารเปิดกว้างทั้งภายในและภายนอก มีการกระตุ้นวัฒนธรรมการเรียนรู้ ทั้งด้านการแลกเปลี่ยนความรู้ ความโปร่งใสของความรู้ และการสร้างความรู้ ทั้งนี้ องค์การสามารถก้าวจากระดับหนึ่งไปสู่อีกระดับหนึ่งตามระดับขั้น จนท้ายที่สุดในระดับที่สิ่งจึงจะได้เป็นองค์การเรียนรู้

สำหรับการศึกษาความแตกต่างขององค์การเรียนรู้ ได้แก่ ผลงานของ Weldy และ Gillis (2010) ที่ได้ศึกษาการรับรู้ของผู้บริหาร ผู้ตรวจการและพนักงานเกี่ยวกับมิติขององค์การเรียนรู้ 7 มิติ ได้แก่ 1) การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง หมายถึง องค์การสร้างโอกาสในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องสำหรับสมาชิก 2) สนับสนุนค้นหาและการแสวงหา หมายถึง องค์การกระตุ้นให้เกิดการตั้งคำถามบ่อยครั้งและกระตุ้นให้มีการทดลอง 3) การเรียนรู้ของทีม หมายถึง ความคิดเกี่ยวกับความร่วมมือและการใช้การทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ 4) ระบบการปลูกฝัง หมายถึง การใช้ระบบที่บูรณาการที่ทำให้เข้าถึงสารสนเทศและแลกเปลี่ยนสารสนเทศ 5) การเสริมพลังอำนาจ หมายถึง การสร้างและการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ร่วม 6) เครือข่ายเชิงระบบ หมายถึง การกระทำขององค์การที่จะเชื่อมโยงสิ่งแวดล้อมภายในกับสิ่งแวดล้อมภายนอก 7) การนำองค์การ หมายถึง การคิดอย่างมีกลยุทธ์ขององค์การเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงในการเรียนรู้และความเปลี่ยนแปลงในการสร้างสรรค์ วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหาร ผู้ตรวจการและพนักงาน จำนวน 134 ราย จากองค์การที่แตกต่างกัน 4 แห่ง ในสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษา พบว่าความแตกต่างในการรับรู้ของสมาชิกในองค์การที่ต่างกัน ส่งผลต่อการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน โดยพบความแตกต่างระหว่างผู้บริหาร ผู้ตรวจการ และพนักงานในองค์การทั้ง 4 แห่ง กล่าวคือ เมื่อจำแนกตามประเภทขององค์การ พบว่า ผู้บริหาร ผู้ตรวจการและพนักงานมีการรับรู้เรื่ององค์การเรียนรู้แตกต่างกันใน 6 มิติ (ยกเว้นมิติการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง) และเมื่อจำแนกตามระดับตำแหน่ง พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเพียง 2 มิติ คือ การเสริมพลังอำนาจและเครือข่ายเชิงระบบ โดยผู้จัดการมีการรับรู้เรื่องการเสริมพลังอำนาจมากกว่าพนักงาน และ ผู้ตรวจการมีการรับรู้เรื่องเครือข่ายเชิงระบบมากกว่าพนักงาน

ในส่วนขององค์การเรียนรู้กับการจัดการความรู้ ได้แก่ การศึกษาของ Chawla และ Joshi (2011) ที่ศึกษาความแตกต่างของการปฏิบัติในองค์การเรียนรู้ในอุตสาหกรรมข้ามประเภท และผลกระทบของการจัดการความรู้ที่มีต่อองค์การเรียนรู้ โดยศึกษาขององค์การเรียนรู้ใน 7 มิติ คือ 1) การปฏิบัติงาน ได้แก่ การปฏิบัติของผู้บริหารระดับสูง การปฏิบัติของผู้จัดการ 2) โครงสร้างการไหลเวียนของสารสนเทศ (ได้แก่ โครงสร้างของงานและโครงสร้างองค์การ และ

การไหลเวียนของสารสนเทศ 3) กระบวนการปรับปรุงการปฏิบัติงาน ได้แก่ กระบวนการทำงาน การปฏิบัติของปัจเจกบุคคลและทีม เป้าประสงค์ของการปฏิบัติงานและผลป้อนกลับ (4) การฝึกอบรมและการพัฒนา ได้แก่ การพัฒนาของปัจเจกบุคคลและทีม และการฝึกอบรมและการศึกษา 5) การให้รางวัลและการยกย่องชมเชย 6) บรรยากาศ และ 7) วิสัยทัศน์และกลยุทธ์

ในส่วนของการจัดการความรู้แบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือ 1) กระบวนการจัดการความรู้ 2) ภาวะผู้นำในการจัดการความรู้ 3) วัฒนธรรมการจัดการความรู้ 4) เทคโนโลยีในการจัดการความรู้ และ 5) การประเมินผลการจัดการความรู้ โดยการศึกษาที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ องค์กรที่มีความแตกต่างกัน 3 ประเภท จำนวน 18 แห่ง ในประเทศอินเดีย ได้แก่ องค์กรอุตสาหกรรมโรงงาน องค์กรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และองค์กรด้านอื่นๆ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามได้ทั้งสิ้น 51 ราย ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยขององค์การเรียนรู้ในองค์กรทั้ง 3 ประเภทจำแนกตามมิติทั้งเจ็ด มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความรู้กับองค์การเรียนรู้ พบว่า กระบวนการจัดการความรู้และภาวะผู้นำในการจัดการความรู้มีผลกระทบด้านบวกต่อวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ รวมทั้งภาวะผู้นำในการจัดการความรู้ วัฒนธรรมการจัดการความรู้ และเทคโนโลยีในการจัดการความรู้มีผลกระทบด้านบวกต่อกระบวนการทำงาน นอกจากนี้ ยังพบว่า วัฒนธรรมการจัดการความรู้มีผลกระทบด้านบวกต่อบรรยากาศ และภาวะผู้นำในการจัดการความรู้มีผลกระทบด้านบวกต่อการให้รางวัลและการยกย่องชมเชย

ในส่วนของการสร้างองค์การเรียนรู้ที่ยั่งยืน ได้แก่ การศึกษาของ Velazquez, Esquer, Munguia และ Eraso (2011) ที่ต้องการนำเสนอว่าองค์กรจะเป็นองค์การเรียนรู้ที่ยั่งยืนได้อย่างไร โดยใช้การศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดขององค์การเรียนรู้เปรียบเทียบกับแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืน ผลการศึกษาทำให้ทราบว่า ความรู้ที่องค์กรมีอยู่ทั้งด้านองค์การเรียนรู้และความรู้ด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน ไม่ใช่หนทางที่สดใสสำหรับผู้บริหารที่นำสู่การเป็นองค์การเรียนรู้ที่ยั่งยืน แต่เป็นประสบการณ์ความสามารถที่ยั่งยืนด้านการเรียนรู้ จากทั่วโลกที่ได้มีการจัดหาเครื่องมือและกลไกให้แก่องค์กรเพื่อยกระดับการเติบโตด้านเศรษฐกิจโดยปราศจากการสร้างผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน และแม้ว่าความสามารถที่ยั่งยืนเป็นกระบวนการที่นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน อย่างไรก็ตาม ความพยายามสร้างความสามารถที่ยั่งยืนขององค์กรไม่เพียงพอต่อการไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน หากแต่เป็นความก้าวหน้าในความสามารถที่ยั่งยืนซึ่งเกิดจากการผลิตที่สะอาดมากขึ้น และการริเริ่มการป้องกันมลภาวะ จะส่งเสริมให้เกิดองค์การเรียนรู้ที่ยั่งยืน

สำหรับการศึกษาในองค์การสุขภาพ ได้แก่ ลักษณะความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ในกรุงเทพมหานคร ของกชกร อินทะมุ (2549) ที่ต้องการเปรียบเทียบลักษณะความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล วิธีการศึกษาใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร คือ ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ของโรงพยาบาล ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 114 ราย ผลการศึกษา พบว่า ลักษณะองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนอยู่ในระดับสูง และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ลักษณะองค์การแห่งการเรียนรู้ในด้านต่างๆ ได้แก่ โครงสร้างที่เหมาะสม วัสดุทัศน การสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพ การทำงานเป็นทีม การคิดอย่างเป็นระบบ วัฒนธรรมในการเรียนรู้ โอกาสในการพัฒนาตนเอง และบรรยากาศที่เกื้อหนุน อยู่ในระดับสูง ในทำนองเดียวกัน การศึกษาในองค์การอื่น ได้แก่ การศึกษาปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์การที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ และความสำเร็จขององค์การแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษากรมคุมประพฤติ ของ จิราพร สนจด (2550) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวมากับองค์การเรียนรู้และความสำเร็จขององค์การเรียนรู้ ของกรมคุมประพฤติ ด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรทุกระดับของกรมคุมประพฤติทั้งจาก ส่วนกลางและภูมิภาค จำนวน 360 ราย ผลการศึกษา พบว่า ลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเรียนรู้ ด้านองค์การ ด้านคน ด้านความรู้ และด้านเทคโนโลยี มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสำเร็จขององค์การแห่งการเรียนรู้ และวัฒนธรรมองค์การด้านการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการปฏิบัติพันธกิจ ด้านความสอดคล้องต้องกัน และด้านการมุ่งเน้นพันธกิจ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับองค์การแห่งการเรียนรู้

2.3.5 สรุปแนวคิดขององค์การเรียนรู้

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดขององค์การเรียนรู้จากนักวิชาการที่มีชื่อเสียง โดยเริ่มจาก Senge ที่ได้กล่าวถึงองค์การเรียนรู้ในหนังสือ The Fifth Discipline ว่า หลักการที่ 5 คือ การคิดเชิงระบบเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดองค์การเรียนรู้ โดยมีหลักการแกน 4 หลักการที่ทำให้เกิดการคิดเชิงระบบ คือ ความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล ตัวแบบความคิด วัสดุทัศนร่วมและ 5) การเรียนรู้ของทีม ต่อมาได้ทบทวนแนวคิดการสร้างองค์การเรียนรู้ตามทัศนะของ Marquardt ที่กล่าวถึงตัวแบบระบบขององค์การเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบ คือ การเรียนรู้ องค์การ คน ความรู้ และเทคโนโลยี โดย Marquardt เห็นว่าการหลักการขององค์การเรียนรู้ของ Senge ได้แก่ การคิดเชิงระบบ ตัวแบบความคิด และความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล เป็นทักษะที่จำเป็นต่อการสร้างความรู้ ต่อจากนั้นเป็นแนวคิดเชิงปฏิบัติการของ Gavin ที่เสนอว่าองค์การเรียนรู้ควรมีทักษะในการดำเนินกิจกรรมหลัก 5 ด้าน คือ การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ การทดลองด้วยแนวทางใหม่ๆ การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต การเรียนรู้จากผู้อื่น และการถ่ายโอนความรู้ และท้ายที่สุดได้ทบทวนแนวคิดของ Argyris และ Schon เกี่ยวกับทฤษฎีการกระทำ ซึ่งประกอบด้วยทฤษฎีในการปฏิบัติและทฤษฎีตามหลักการ โดยมุ่งเน้นไปที่ทฤษฎีในการปฏิบัติที่จำแนกออกเป็น 2 ประเภท คือ ตัวแบบที่ 1 และตัวแบบที่ 2 ที่กล่าวถึงการเรียนรู้ใน 2 รูปแบบ คือ การเรียนรู้แบบวงจรเดี่ยวและการเรียนรู้แบบวงจรสองระดับ ซึ่งผู้วิจัยจะใช้เป็นรูปแบบอ้างอิงในการวิเคราะห์ลักษณะการเรียนรู้ของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษา

นอกจากนี้ ยังได้ทบทวนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งเรื่องการเรียนรู้ขององค์กร และองค์การ เรียนรู้จากการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ

จากการประมวลเอกสารสรุปได้ว่า องค์การเรียนรู้เป็นแนวคิดหลักที่สำคัญแนวคิดหนึ่ง ต่อการพัฒนาองค์การ มีความเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ขององค์การในมิติการใช้กระบวนการ เรียนรู้เพื่อที่จะถ่ายโอนความรู้ขององค์การ ซึ่งมีจุดเน้นอยู่ที่การพัฒนาการเรียนรู้ของปัจเจก บุคคล และการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกในองค์การ เพื่อให้เกิดการถ่ายโอนและแลกเปลี่ยน ความรู้ ประสบการณ์ และทักษะร่วมกัน รวมถึงพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่องให้ทันต่อ สภาพการณ์ของการเปลี่ยนแปลงและการแข่งขัน โดยเทคนิคหรือกระบวนการทำงานที่สำคัญใน การเรียนรู้ของทีมที่ Senge, Marquardt, Argyris และ Schon เห็นพ้องต้องกันคือ สุนทรีย สันทนา ซึ่งผลขององค์การเรียนรู้ทำให้สมาชิกในองค์การได้พัฒนาความสามารถของตนอย่าง ต่อเนื่องทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์การ กล่าวคือ การพัฒนาไปสู่องค์การเรียนรู้ จะครอบคลุมตั้งแต่ปัจเจกบุคคลไปจนถึงตัวองค์การ โดยต้องมีเป้าประสงค์ที่ชัดเจน อาทิ การ กำหนดเป็นวิสัยทัศน์ และมีการจัดระบบงานที่เอื้อต่อการพัฒนาผู้นำและสมาชิกทุกคนใน องค์การ องค์การเรียนรู้จึงทำให้เกิดภารกิจหลักขององค์การในการสร้างและส่งผ่านความรู้ใหม่ ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพและผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล โดยมิ การเชื่อมโยงรูปแบบของการทำงานเป็นทีม สร้างกระบวนการในการเรียนรู้และสร้างความเข้าใจ เติร์มรับกับความเปลี่ยนแปลง เปิดโอกาสให้ทีมทำงานและมีการเสริมพลังอำนาจ เพื่อเป็นการ สนับสนุนบรรยากาศของการคิดริเริ่ม และการสร้างนวัตกรรม อันจะทำให้องค์การมีความ เข้มแข็งและยั่งยืน ซึ่งผู้บริหารองค์การและผู้นำกลุ่มหรือทีมมีบทบาทสำคัญต่อการขับเคลื่อน การเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล การเรียนรู้ของกลุ่มหรือทีม และการเรียนรู้ขององค์การ โดยที่การ เรียนรู้ขององค์การจะไม่สามารถบังเกิดผล หากปราศจากการเรียนของปัจเจกบุคคลและทีม ใน ทำนองเดียวกัน องค์การเรียนรู้ก็ไม่สามารถเกิดขึ้นได้ หากปราศจากการเรียนขององค์การ นอกจากนี้ หากผู้บริหารองค์การยังไม่ทราบวิธีการสร้างสรรค์องค์การให้สามารถธำรงรักษา ความรู้ จะเป็นการยากต่อการเป็นองค์การเรียนรู้

2.4 แนวคิดการจัดการความรู้

แนวคิดการจัดการสมัยใหม่ได้เน้นย้ำถึงความจำเป็นสำหรับองค์การในการสร้าง นวัตกรรมให้มากขึ้นอย่างไม่รู้ที่สิ้นสุด ซึ่งความจำเป็นนี้เป็นผลมาจากจากการแข่งขันที่รุนแรง ความต้องการของลูกค้าที่มากกว่าปกติ และพื้นที่ทางการตลาดใหม่ที่เพิ่มมากขึ้น โดยสิ่งที่มี ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับนวัตกรรมคือความรู้ที่ได้รับการจัดรวมเป็นกลุ่มในฐานะการจัดการ ความรู้ (McAdam, 2000: 233) ซึ่งความรู้ในที่นี้คือ ความรู้ที่เป็นความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน

ที่ช่วยทำให้เกิดการสร้างนวัตกรรมในองค์กร การจัดการความรู้มีอิทธิพลเป็นอย่างมากในฐานะองค์ประกอบที่สำคัญต่อการปรับปรุงความสามารถเชิงการแข่งขันขององค์กร (Hedlund, 1994 อ้างถึงใน McAdam, 2000: 234) ผลงานวิจัยในปัจจุบันแสดงให้เห็นว่าองค์การฐานความรู้ เป็นผู้ครอบครองสารสนเทศและความรู้ที่เต็มไปด้วยความได้เปรียบที่พิเศษ ซึ่งเป็นการเตรียมพร้อมต่อการเติบโตที่ยั่งยืนและการพัฒนาภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เป็นพลวัต การจัดการกระบวนการด้านทักษะและความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวของสมาชิกในองค์กร นำไปสู่การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและนวัตกรรม (Davenport and Prusak, 1998 และ Liebowitz and Beckman, 1998)

คำศัพท์ “การจัดการความรู้” (Knowledge Management: KM) ปรากฏขึ้นเมื่อใดยังไม่เป็นที่แน่ชัด ตามทัศนะของ Drucker (Krandorff, 2009: ix) นักวิชาการด้านบริหารธุรกิจกล่าวว่า การจัดการความรู้ได้รับความสนใจจากแวดวงวิชาการและโลกธุรกิจครั้งแรกในปี 1993 ผ่าน Boston Conference ในการสัมมนาครั้งนี้ได้แสดงถึงการตระหนักที่สายเกินไปในคุณค่าอันมหาศาลของความรู้ การรวมตัวกันระหว่างนักวิชาการและนักปฏิบัติได้เกิดขึ้น เนื่องจากความคาบเกี่ยวด้านการพัฒนาของบุคคลทั้งสองกลุ่มในธุรกิจวิถีได้เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากโลกาภิวัตน์นำมาซึ่งความซับซ้อนอย่างมหันต์ของตำแหน่งทางการตลาด นับจากนั้นมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในสหรัฐอเมริกาได้เริ่มบรรจุวิชาการจัดการความรู้ในหลักสูตร วารสารต่าง ๆ ได้เริ่มตีพิมพ์เรื่องนี้มากขึ้น และองค์กรขนาดใหญ่จำนวนมากได้เริ่มนำไปใช้ อย่างไรก็ตาม ในช่วงแรกของการนำไปใช้ พบว่า องค์กรหลายแห่งได้สูญเสียงบประมาณไปกับเครื่องจักรกลแบบดิจิทัลที่มีราคาแพง เหตุเพราะได้ประยุกต์ใช้การจัดการความรู้ด้วยความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน โดยคิดว่าการจัดการความรู้เป็นการบริหารจัดการเพื่อเปลี่ยนสถานที่จัดเก็บเอกสารในรูปของสิ่งพิมพ์ให้อยู่ในรูปของเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ แต่แท้จริง การจัดการความรู้มีความหมายที่เหนือกว่าการจัดการระบบสารสนเทศ (Barquin, Bennet & Remez, 2001; Davenport & Prusak, 1999) และการถ่ายโอนความรู้ที่ประสบความสำเร็จอย่างเต็มที่ที่ต้องอาศัยองค์ประกอบที่ไม่ใช่เพียงแค่อุปกรณ์คอมพิวเตอร์หรือเอกสารเท่านั้น แต่ยังต้องอาศัยปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้วย (Davenport, 1995 อ้างถึงใน กรอฟ และ โจนส์, 2554: 14) ในเวลาต่อมา ช่วงกลางทศวรรษที่ 1990 นักปฏิบัติและผู้รอบรู้ให้ความสนใจการจัดการความรู้โดยมุ่งประเด็นไปที่ความรู้โดยนัย (Tacit Knowledge) ที่ได้รับการปลูกฝังและก่อร่างเป็นความรู้ในองค์กร (Lakomski, 2001 อ้างถึงใน Kenedy, 2004: 181) แนวโน้มของการจัดการความรู้จึงค่อยๆ พัฒนาจากการรับรู้ถึงความซับซ้อนของและความยากต่อการเข้าใจของปรากฏการณ์ความรู้มาเป็นมิติโดยนัยของความรู้ที่มีอิทธิพลต่อการเมือง โครงสร้าง และวัฒนธรรมขององค์กร รวมถึงความต้องการส่วนบุคคลและความต้องการทางสังคมของปัจเจกบุคคลและกลุ่ม เกี่ยวกับการก่อให้เกิดความรู้ และการเรียนรู้

ในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากการทบทวนแนวคิดองค์การเรียนรู้ตามที่ได้นำเสนอไปแล้ว ในหัวข้อ 2.3 ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดการจัดการความรู้เพราะเป็นแนวคิดที่มีความเกี่ยวข้องกับองค์การเรียนรู้และเสมือนจะเป็นมิติหนึ่งขององค์การเรียนรู้ จะเห็นได้จากการที่ Marquardt อธิบายถึงระบบย่อยด้านความรู้ว่า เป็นระบบหนึ่งขององค์การเรียนรู้ในการจัดการความรู้ที่ได้มา และความรู้ที่สร้างขึ้น ซึ่งหากพิจารณาองค์ประกอบของระบบย่อยด้านความรู้ตามที่กล่าวมา จะเห็นว่าระบบย่อยด้านความรู้ของ Marquardt ก็คือกระบวนการจัดการความรู้ในรูปแบบหนึ่งนั่นเอง ในการสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม ผู้วิจัยต้องการพินิจพิเคราะห์ถึงการบริหารจัดการเกี่ยวกับความรู้ของโรงพยาบาล จึงได้ทบทวนแนวคิดการจัดการความรู้โดยมุ่งเน้นที่กระบวนการจัดการความรู้ซึ่งเป็นทัศนะหนึ่งของการจัดการความรู้

2.4.1 ความสำคัญของการจัดการความรู้

เนื่องด้วยสังคมฐานความรู้ และโลกการทำงานในปัจจุบัน เป็นสังคมและโลกที่ต้องการใช้สารสนเทศและความรู้ รวมถึงความสามารถในการสร้างสรรค์ความรู้ใหม่ ซึ่งเป็นที่ปรากฏอย่างเด่นชัดว่าความรู้เป็นทรัพยากรเบื้องต้นสำหรับนวัตกรรมและความสำเร็จขององค์การ ความรู้ขององค์การที่มีมากกว่าสิ่งอื่นใดเป็นตัวกำหนดคุณค่าในช่วงเวลานั้นของตลาดและ/หรือในชุมชน รวมถึงเป็นพลังขับเคลื่อนที่สำคัญในการพัฒนาองค์การและพัฒนาสังคม โดยความรู้และนวัตกรรมที่สร้างขึ้นนั้นจะต้องก่อประโยชน์ต่อสังคมโดยรวมในทุกภาคส่วน สิ่งเหล่านี้เป็นแรงผลักดันให้องค์การต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์การที่มุ่งเน้นลูกค้าหรือผู้รับบริการพร้อมทั้งให้ความสำคัญกับบุคลากรต้องการพัฒนาตนเองไปสู่รูปปลักษณ์ที่องค์การปรารถนา อาทิ องค์การแห่งความรู้ องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม ในการขับเคลื่อนองค์การไปสู่เป้าประสงค์ที่มุ่งหวังได้ก่อให้เกิดความจำเป็นที่องค์การต่าง ๆ ต้องพัฒนากลยุทธ์ด้านความรู้ควบคู่ไปกับกลยุทธ์ทางธุรกิจหรือกลยุทธ์ที่ช่วยขับเคลื่อนพันธกิจขององค์การ การจัดการความรู้จึงมีบทบาทสำคัญในองค์การดังกล่าว เพราะการจัดการความรู้เป็นการสร้างคุณค่าจากภูมิปัญญาและความรู้ที่มีอยู่โดยการถ่ายโอนสินทรัพย์ทางปัญญาให้เป็นความรู้ในลักษณะที่จับต้องได้และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ดังนั้น จึงพบว่าองค์การส่วนใหญ่ทั้งภาครัฐและเอกชนต่างตื่นตัวให้ความสนใจ และเร่งดำเนินการจัดการความรู้ และนำการจัดการความรู้มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาบุคลากร พัฒนางาน พัฒนาฐานความรู้ขององค์การ ในปัจจุบันการจัดการความรู้เป็นที่รู้จักและแพร่หลายในวงกว้าง สำหรับองค์การภาครัฐ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้กำหนดให้การจัดการความรู้เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินการขององค์การตั้งแต่ปี 2548 เป็นผลให้องค์การภาครัฐรวมทั้งองค์การสุขภาพต่างให้ความสนใจและนำแนวคิดการจัดการความรู้ไปปฏิบัติกันอย่างกว้างขวาง จะเห็นได้จากที่องค์การในปัจจุบันทั้งภาครัฐกิจเอกชน ภาครัฐ และชุมชนนิยมนำการจัดการความรู้มาใช้ประโยชน์ในฐานะเครื่องมือประเภทหนึ่งในการยกระดับการปฏิบัติงาน รวมทั้งปรับปรุงกระบวนการ ผลิตภัณฑ์และบริการ

เพื่อตอบสนองความต้องการและทิศทางของธุรกิจหรือสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การจัดการความรู้เป็นการแก้ไขปัญหา พัฒนา และปรับปรุงอย่างสร้างสรรค์ เพื่อเพิ่มคุณค่าให้แก่ลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม สอดคล้องกับ วิจารณ์ พานิช (2550) ที่ทัศนะว่าการจัดการความรู้คือเครื่องมือเพื่อใช้ในการบรรลุเป้าหมายอย่างน้อย 4 ประการ ได้แก่ 1) บรรลุเป้าหมายของงาน 2) บรรลุเป้าหมายการพัฒนาคน 3) บรรลุเป้าหมายการพัฒนาองค์การไปสู่การเป็นองค์การเรียนรู้ และ 4) บรรลุความเป็นชุมชน เป็นหมู่คณะ ความเอื้ออาทรระหว่างกัน ด้วยเหตุนี้ การจัดการความรู้จึงเป็นเรื่องสำคัญสำหรับองค์การยุคปัจจุบัน เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาองค์การสู่ความสำเร็จ ซึ่งความรู้ที่เกิดขึ้นในองค์การมีมากมายทั้งในรูปแบบความรู้ที่ชัดแจ้ง และความรู้โดยนัย กระบวนการถ่ายทอดและสนับสนุนให้บุคลากรในองค์การได้เข้าใจและเรียนรู้จากกันและกัน เป็นวิธีการสำคัญที่นำพาองค์การพัฒนาไปสู่การเป็นองค์การเรียนรู้ที่แท้จริง อย่างไรก็ตาม การศึกษาเรื่องจัดการความรู้ด้วยการศึกษาจากหนังสือหรือฟังจากผู้อื่นผ่านการประชุมสัมมนา ไม่ได้ทำให้ปัจเจกบุคคลเข้าใจวิธีการจัดการความรู้ได้อย่างถ่องแท้ เพราะผู้จัดการด้านความรู้ที่มีความสามารถต้องอาศัยทักษะ และประสบการณ์ การศึกษาเรื่องจัดการความรู้โดยการท่องจำเนื้อหาแนวคิด จึงไม่เกิดประโยชน์อันใด ในทำนองเดียวกัน หากองค์การต้องการผลลัพธ์ของการจัดการความรู้ จะต้องกระทำการปฏิบัติเท่านั้นจึงจะบรรลุผลตามที่องค์การปรารถนา

ในปัจจุบัน การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่องค์กรทั่วโลกนำไปใช้เพื่อพัฒนาองค์การให้เป็นเลิศ จะเห็นได้จากการที่รางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (The Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA) ได้บรรจุเรื่อง Knowledge Management ไว้ใน 2015-2016 Criteria for Performance Excellence ใน Category 4 สำหรับประเทศไทยรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) ได้ระบุเรื่องจัดการความรู้ไว้ในหมวด 4 เช่นเดียวกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) สำหรับองค์การสุขภาพ “การจัดการความรู้” ได้ปรากฏอยู่ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2555-2559) ยุทธศาสตร์ที่ 1 “การเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคสุขภาพในการสร้างสุขภาพ ตลอดจนการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย” ได้กล่าวถึงการพัฒนาระบบเรียนรู้ และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ การจัดการความรู้และแนวคิดเชิงกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องได้รับการสนับสนุนในฐานะองค์ประกอบที่สำคัญและจำเป็นสำหรับองค์การ เพื่อที่จะอยู่รอดและธำรงความฉลาดหลักแหลมเชิงการแข่งขัน ซึ่งผู้จัดการและผู้บริหารระดับสูงจำเป็นต้องกำหนดเรื่องจัดการความรู้ไว้ในองค์การ (Goodman and Chinowsky, 1997 อ้างถึงใน Martensson, 2000: 204) การจัดการความรู้จึงได้รับการยอมรับว่าเป็นสิ่งพิเศษสำหรับองค์การในด้านผลิตภาพ และความคล่องตัวขององค์การ โดยก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การ ดังนี้ (Ernst and Young, 1997; Demarest,

1997; Davenport and Prusak, 1998; Davenport, DeLong and Beers, 1998 และ Bacha, 2000)

1) เป็นการเปลี่ยนถ่ายความรู้โดยนัย เป็นความรู้ที่ฝังลึกในตัวบุคคลที่อาจกระจัดกระจายอยู่มากมาย แต่ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ให้เป็นความรู้ที่ชัดเจน เข้าถึงได้ง่าย และเป็นการแบ่งปันความรู้ในองค์กร ซึ่งส่งเสริมการเป็นองค์กรการเรียนรู้ ปรับปรุงการบริหารจัดการสินทรัพย์ทางปัญญา และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง

2) เป็นสร้างระบบในการจัดเก็บและกระจายความรู้ ทำให้เกิดการสร้างสรรค์ความรู้ใหม่และเผยแพร่ความรู้ไปอย่างกว้างขวางทั่วทั้งองค์กร รวมทั้งทำให้ความรู้ได้ก่อเกิดเป็นรูปธรรมโดยอาจอยู่ในรูปเทคโนโลยีใหม่ และผลิตภัณฑ์ใหม่ ซึ่งเป็นกระบวนการที่เติมเต็มนวัตกรรมและพัฒนาความได้เปรียบเชิงการแข่งขันอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

3) เป็นการยกระดับสิ่งแวดล้อมด้านความรู้ เพื่อที่สิ่งแวดล้อมนั้นจะเป็นพลังสื่อนำไปสู่การสร้างความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการใช้ความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสื่อนำไปสู่บรรทัดฐานและค่านิยมขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับความรู้

4) เป็นตัวขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงาน จากวัฒนธรรมแบบราชการ ไปสู่วัฒนธรรมสัมพันธกิจที่เพิ่มสัมพันธภาพและลดช่องว่างระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้ใกล้ชิดกันมากขึ้น เป็นการเพิ่มความสมานฉันท์ในองค์กร

5) เป็นการสร้างผู้สืบทอดความรู้ที่เฉพาะด้าน เพื่อป้องกันการสูญหายของภูมิปัญญาและความรู้ที่สำคัญขององค์กร ในกรณีบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญเกษียณอายุ โอนย้าย ลาออก หรือเสียชีวิต

2.4.2 นิยามการจัดการความรู้

สาเหตุส่วนหนึ่งของความซับซ้อนที่อยู่เบื้องหลังการจัดการความรู้เกิดจากความท้าทายในการระบุถึงตัวตนของความรู้ จึงทำให้การจัดการความรู้มีความหมายที่หลากหลาย ในที่นี้ ขอเสนอนิยามที่น่าสนใจเพียงบางส่วน เริ่มจาก Quintas et al. (1997 quoted in Metaxiotis, Ergazakis and Psarras, 2005: 9) ที่กล่าวว่า การจัดการความรู้คือกระบวนการจัดการที่สำคัญด้านความรู้เพื่อที่จะค้นพบความต้องการ ระบุและใช้ประโยชน์จากความรู้ที่มีอยู่และสินทรัพย์ความรู้ที่ได้มา รวมถึงพัฒนาโอกาสใหม่ๆ ด้านความรู้ ในขณะที่ Demerest (1997 quoted in McAdam, 2000: 234) ให้ทัศนะต่อการจัดการความรู้ว่าเป็นการสร้างความรู้ใหม่ การทำให้ความรู้ปรากฏรูปขึ้นมา การแพร่กระจายความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ ในทำนองเดียวกัน Takeuchi และ Nonaka (2004 อ้างถึงใน ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2548: 43) ให้ทัศนะว่า การจัดการความรู้เป็นกระบวนการในการสร้างความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง เผยแพร่ความรู้ทั่วทั้งองค์กร และนำไปเป็นส่วนประกอบสำคัญของผลิตภัณฑ์ บริการ เทคโนโลยี และระบบใหม่ๆ ในขณะที่ Kucza (2001:15) กล่าวว่า การจัดการความรู้ คือ การทำงานโดยรวมด้าน

การบริหารจัดการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการ สร้างความรู้ การจัดเก็บและการแบ่งปันความรู้ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การจัดการความรู้เป็นการระบุถึงสภาพการณ์ปัจจุบัน การกำหนดความต้องการ และการปรับปรุงกระบวนการต่างที่มีผลกระทบ เพื่อที่จะระบุความต้องการเหล่านั้น ในส่วนของTrapp (1999) การจัดการความรู้ เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยงานต่างๆ จำนวนมาก เป็นการบริหารจัดการเชิงบูรณาการ ซึ่งเป็นแนวคิดองค์รวมที่จะจัดการทรัพยากรที่เป็นความรู้ในองค์การให้เกิดคุณประโยชน์ตามได้ที่คาดหวังไว้ แต่สำหรับ O'Dell และ Grayson (1998: 3-7) การจัดการความรู้เป็นกลยุทธ์ที่จะทำให้สมาชิกในองค์การได้รับความรู้ที่ต้องการ ภายในเวลาที่เหมาะสม รวมทั้งช่วยทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนและนำความรู้ไปปฏิบัติ เพื่อยกระดับและปรับปรุงการดำเนินงานขององค์การ โดยระบบการจัดการความรู้จำแนกออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ 1) การเข้ารหัสและการแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ โดยองค์การสามารถทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้อย่างง่ายๆ ด้วยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมถึงข้อค้นพบต่างๆ 2) การสร้างทิศทางความรู้ขององค์การ เพื่อให้สมาชิกสามารถเข้าถึงความรู้แบบเฉพาะเจาะจงที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 3) การสร้างเครือข่ายความรู้ ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาและบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการรับมือกับสถานการณ์และปัญหาเฉพาะด้าน โดยที่ระบบการจัดการความรู้สามารถใช้ในการส่งเสริมการสร้างความรู้และกระบวนการนวัตกรรมขององค์การ ในทำนองเดียวกัน วิจารย์พานิช (2548) ให้นิยามว่า การจัดการความรู้ หมายถึง การรวบรวม การจัดระบบ การจัดเก็บ และการเข้าถึงข้อมูลเพื่อสร้างเป็นความรู้ โดยมีเทคโนโลยีด้านข้อมูลและด้านคอมพิวเตอร์เป็นเครื่องมือช่วยเพิ่มพลังในการจัดการความรู้ และการจัดการความรู้เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ ที่ต้องการผู้ทรงความรู้ความสามารถในการตีความและประยุกต์ใช้ความรู้ เพื่อสร้างนวัตกรรมและเป็นผู้นำทางในองค์การ รวมทั้งต้องการผู้เชี่ยวชาญในสาขาใดสาขาหนึ่งสำหรับช่วยแนะนำวิธีประยุกต์ใช้การจัดการความรู้ ซึ่งการจัดการความรู้เป็นเรื่องของการเพิ่มประสิทธิผลขององค์การ เช่นเดียวกับ บุญดี บุญญาภิกิจ และคณะ (2549: 23) ที่เห็นว่า การจัดการความรู้เป็นกระบวนการในการนำความรู้ที่มีอยู่หรือเรียนรู้มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์การ โดยผ่านกระบวนการต่างๆ เช่น การสร้าง รวบรวม แลกเปลี่ยนและใช้ความรู้ เป็นต้น ในขณะที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2552: 34) ให้ความหมายว่า การจัดการความรู้ หมายถึง การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในส่วนราชการ ซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบเพื่อให้ทุกคนในองค์การสามารถเข้าถึงความรู้และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์การมีความสามารถในการแข่งขันสูงสุด สำหรับเจษฎา นกน้อย (2553: 4) การจัดการความรู้ เป็นกระบวนการอย่างเป็นระบบในการแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้หรือนวัตกรรม และการจัดเก็บความรู้ที่เหมาะสม เพื่อสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม นิยามการจัดการความรู้ที่ได้รับการยอมรับในแวดวงนักวิจัยคือ นิยามของ

Davenport และ Prusak (1998) ที่กล่าวว่า การจัดการความรู้ หมายถึง ความพยายามอย่างเป็นระบบที่จะสร้าง รวบรวม เผยแพร่ และใช้ความรู้ โดยที่การจัดการความรู้เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์และการพัฒนาสินทรัพย์ด้านความรู้ ขององค์กร ที่เกิดขึ้นพร้อมกับมุมมองที่มีต่อวัตถุประสงค์ขององค์กรในภายภาคหน้า โดยความรู้จะถูกนำมาจัดการทั้งความรู้ที่ชัดเจนหรือความรู้ในรูปเอกสาร และความรู้โดยนัยหรือความรู้เชิงอัตวิสัย (Subjective Knowledge)

จากนิยามของการจัดการความรู้ที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่านักวิชาการส่วนใหญ่มีทัศนะต่อการจัดการความรู้ที่อยู่ในฐานะกระบวนการเชิงระบบที่ประกอบด้วย การค้นหา รวบรวม สร้าง เลือกลง จัดเก็บ แบ่งปัน ใช้ประโยชน์ และเผยแพร่ความรู้และสารสนเทศ (Quintas et al., 1997; Demerest, 1997; Davenport and Prusak, 1988; Trapp, 1999; Kucza, 2001; Takeuchi and Nonaka, 2004; บุญดี บุญญาภิกิจ และคณะ, 2549 และเกษรภา นกน้อย, 2553) ดังนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่า การจัดการความรู้ หมายถึง การบริหารจัดการเชิงบูรณาการด้านความรู้ที่อาศัยกระบวนการเชิงระบบในการสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ โดยประเด็นสำคัญของการจัดการความรู้ คือการทำให้ความรู้ที่จำเป็นขององค์กรได้เข้าสู่กระบวนการจัดการความรู้ เกิดการแลกเปลี่ยนหรือถ่ายโอนความรู้ และใช้ประโยชน์จากความรู้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและบรรลุตามเป้าประสงค์ขององค์กร

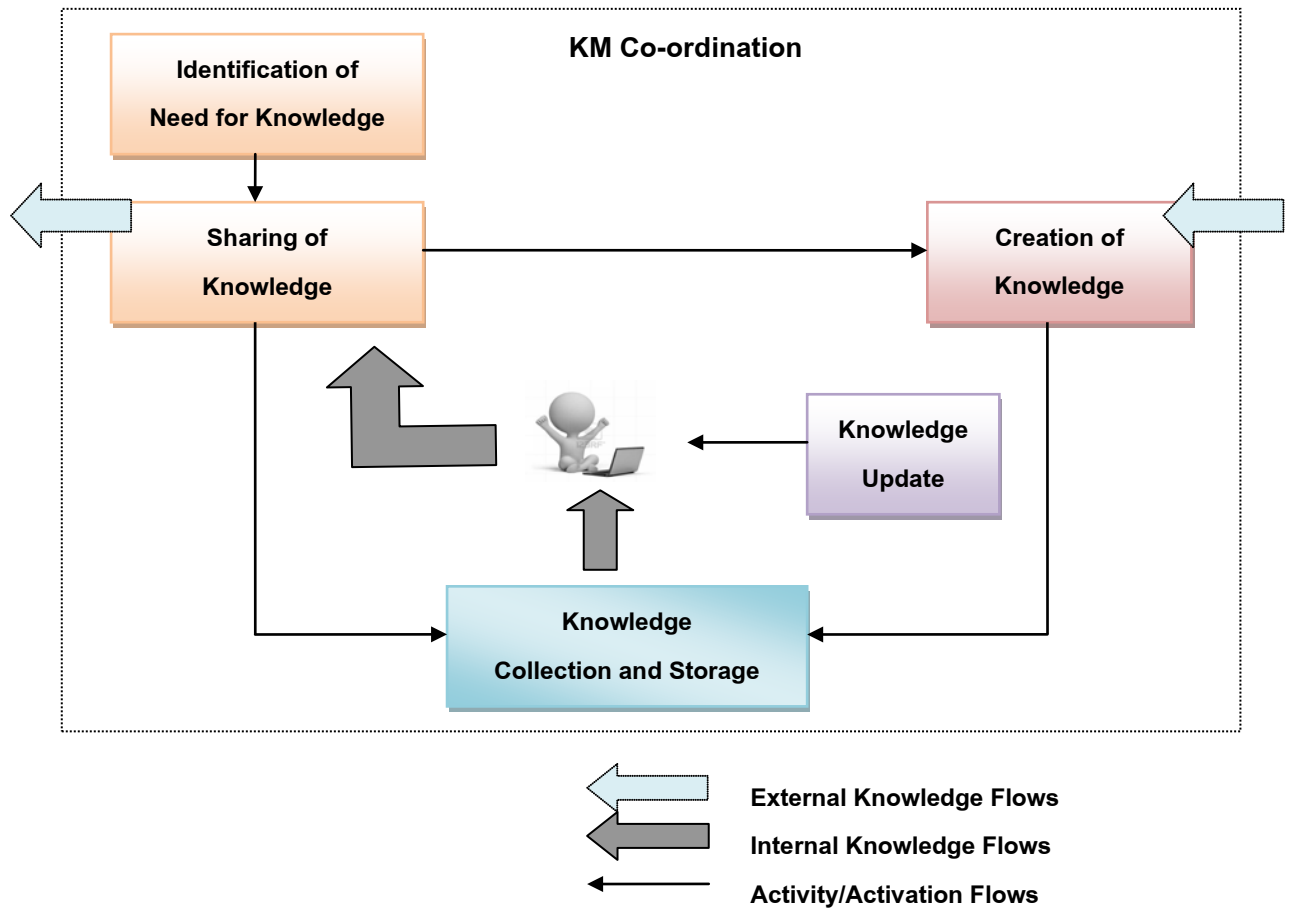
2.4.3 ตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้

Nonaka นักวิชาการผู้มีชื่อเสียงด้านการจัดการความรู้ (1998:26) ให้ทัศนะว่า ความรู้ใหม่มักจะเกิดจากปัจเจกบุคคลเสมอ โดยสิ่งสำคัญของความรู้ใหม่คือการเข้าใจถึงความรู้และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการบริหารจัดการ ซึ่งการสร้างความรู้ว่าจะเกิดขึ้นในรูปแบบใด รูปแบบหนึ่งจากสี่แบบ คือ 1) จากความรู้โดยนัยสู่ความรู้โดยนัย 2) จากความรู้ที่ชัดเจนสู่ความรู้ที่ชัดเจน 3) จากความรู้โดยนัยสู่ความรู้ที่ชัดเจน หรือ 4) ความรู้ที่ชัดเจนสู่ความรู้โดยนัย ทั้งนี้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้ในฐานะกระบวนการที่ทำให้ความรู้โดยนัยเป็นความรู้ที่ชัดเจน อุปมาดังตัวแบบที่มีการชี้แนะโดยนัยสำหรับองค์กร ในการออกแบบตัวองค์กรและการระบุถึงบทบาทเชิงบริหารจัดการและความรับผิดชอบภายในองค์กร ซึ่ง Nonaka กล่าวถึงความสำเร็จของบริษัทในประเทศญี่ปุ่นจากการจัดการข้อมูลที่มีจำนวนมากมายว่า บริษัทเหล่านี้มีจิตสำนึกเกี่ยวกับการซอันทักกันของสารสนเทศในองค์กร กิจกรรมด้านธุรกิจ และความรับผิดชอบเชิงบริหารจัดการ โดยอาศัยกระบวนการหนึ่งที่ช่วยจัดการความรู้ในองค์กร (Nonaka, 1998:36) โดยที่กระบวนการจัดการความรู้ หมายถึง วิธีปฏิบัติ กระบวนการหรือการปฏิบัติประเภทหนึ่ง ที่ทำให้บรรลุความสำเร็จในกระบวนการเกี่ยวกับความรู้ กระบวนการเพื่อความรู้ และกระบวนการที่มาจากความรู้ ซึ่งนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินการทั้งภายในและภายนอกองค์กร (Alryalat และ Alhawari, 2008) ทั้งนี้ กระบวนการจัดการความรู้เป็น

สาระสำคัญขององค์การสมัยใหม่ที่ประสบความสำเร็จซึ่งเล็งเห็นความสำคัญของความรู้ในฐานะปัจจัยสำคัญสำหรับความสามารถในการแข่งขัน (Lawrence, K.; Mansour; Alhawari; Lawrence, A. และ Lawrence, E., 2009: 70) และจากการประมวลนิยามของการจัดการความรู้ อนุমানได้ว่า กระบวนการจัดการความรู้เป็นกิจกรรมหลักที่สำคัญ (Critical Process) ของการจัดการความรู้ กล่าวคือ เมื่อองค์การใดๆ จะดำเนินการจัดการความรู้ขององค์การนั้นๆ จะต้องออกแบบกระบวนการจัดการความรู้เพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติหรือตัวแบบในการจัดการความรู้ เพราะกระบวนการจัดการความรู้จะช่วยให้องค์การเข้าใจถึงขั้นตอนของการจัดการความรู้ ซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงขั้นตอนของกระบวนการจัดการความรู้ไว้หลากหลาย แต่สาระสำคัญของกระบวนการจะใกล้เคียงกัน ในที่นี้จะขอนำเสนอเฉพาะแนวคิดและตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ที่น่าสนใจ ได้แก่ ตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ของ Kucza ตัวแบบการจัดการความรู้เชิงระบบของ Marquadt และกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีของ Karadsheh, Mansour, Alhawari Azar and El-Bathy รวมถึงกระบวนการจัดการความรู้ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ เนื่องจากในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นที่กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงจะใช้ตัวแบบตามทีกล่าวมาในการวิเคราะห์และอธิบายเปรียบเทียบกับกระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล

2.4.3.1 ตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ของ Kucza

Kucza (2001) ได้นำเสนอตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ที่สังเคราะห์ขึ้น จากการผลการวิจัยด้านการจัดการความรู้ของ VTT Electronics ในฐานะตัวแบบหลักที่ใช้สำหรับโครงการด้านการจัดการความรู้ โดยมุ่งหวังที่จะใช้ตัวแบบนี้เป็นปัจจัยเอื้อสำหรับบุคลากรได้เข้าใจเรื่องการจัดการความรู้ ซึ่งรวมถึงการวิเคราะห์การปฏิบัติ กระบวนการวางแผน และเพื่อเป็นการทำให้มั่นใจได้ว่าการปฏิบัติที่สำคัญทุกด้านได้ ถูกนำไปกำหนดไว้ใน KM Projects ทั้งนี้ Kucza ได้จำแนกตัวแบบออกเป็น 2 ส่วน คือ กระบวนการประสานงาน (Co-ordination Processes) และกระบวนการเชิงปฏิบัติการ (Operational Processes) โดยที่กระบวนการประสานงานอธิบายถึงสิ่งจำเป็นที่จะต้องถูกกำหนดขึ้นในกิจกรรมการริเริ่มและการควบคุมการจัดการความรู้ ซึ่ง Kucza ได้ออกแบบกระบวนการในรูปแบบวงจรการวิเคราะห์เกี่ยวกับการวางแผน การกำหนดขอบเขตและการแสดงผลลัพธ์เพื่อที่จะส่งเสริมการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่กระบวนการเชิงปฏิบัติการอธิบายถึงสิ่งที่ได้ทำเมื่อต้องกำหนดกิจกรรมด้านการจัดการความรู้ ซึ่งในที่นี้ ผู้วิจัยขอนำเสนอเฉพาะตัวแบบกระบวนการเชิงปฏิบัติการ เพราะเป็นตัวแบบที่สื่อถึงกระบวนการจัดการความรู้ได้อย่างชัดเจน (ภาพที่ 2.8)



ภาพที่ 2.8 กระบวนการจัดการความรู้ที่สำคัญโดยรวมขององค์กร
แหล่งที่มา: Kucza, 2001: 29.

ตัวแบบนี้ อธิบายกระบวนการเชิงปฏิบัติการในฐานะกระบวนการที่สำคัญ ประกอบด้วย การระบุความต้องการความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การสร้างความรู้ การรวบรวมและจัดเก็บความรู้ และการทำความรู้ ให้เป็นปัจจุบัน โดย Kucza ให้นำหนัก ความสำคัญของกระบวนการใน 2 ขั้นตอน คือ 1) การแลกเปลี่ยน ในที่นี้หมายถึง การยืด เหนี่ยวความรู้ (Knowledge Pull) และการผลักดันความรู้ (Knowledge Push) และ 2) สถานที่ จัดเก็บความรู้ ที่แสดงด้วยรูปภาพของมนุษย์และเครื่องคอมพิวเตอร์ ซึ่ง Kucza ต้องการเน้นย้ำ ถึงความแตกต่างในวิถีที่เป็นไปได้ของการจัดเก็บความรู้ที่รวมถึงคลังความรู้ด้านเทคนิค และ คลังความรู้ที่ไม่ใช่ด้านเทคนิคแต่เป็นจิตใจมนุษย์ ตามแนวคิดนี้ ภายในกระบวนการเชิง ปฏิบัติการที่มีการประสานงานกันนั้นเกิดจากการวางแผนและการคิดริเริ่ม ซึ่งกระบวนการ เหล่านี้ร่วมกันตกแต่งระบบการจัดการความรู้ ตามกระบวนการเชิงปฏิบัติการที่สำคัญของ Kucza ดังนี้

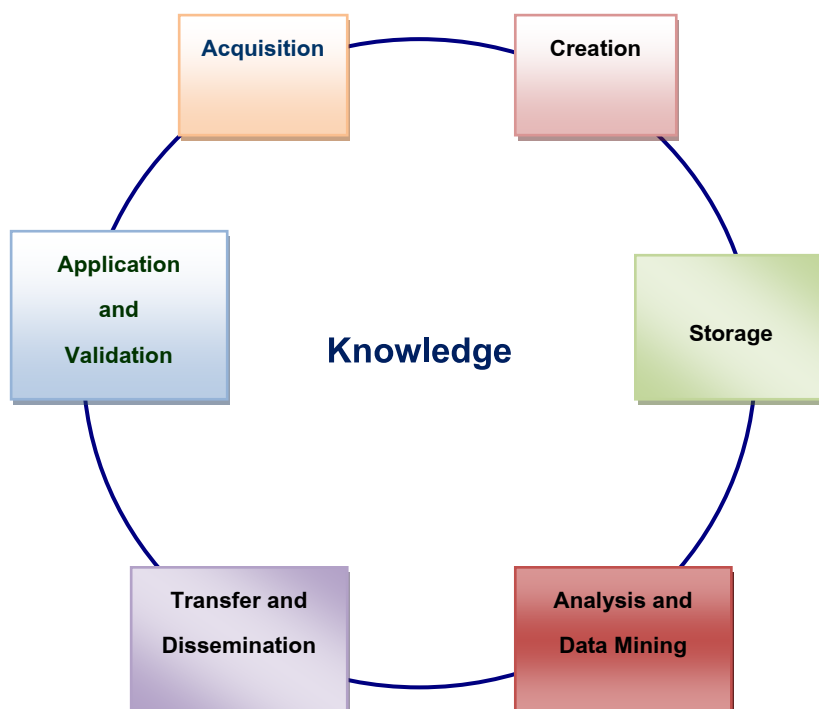
- 1) การระบุความต้องการความรู้ เป็นการระบุถึงความรู้ที่องค์กรต้องการ และกำหนดให้ความรู้นั้นเป็นสิ่งที่องค์กรจำเป็นต้องมี ซึ่งการระบุความต้องการความรู้ ทำให้องค์กรพบความรู้ที่เหมาะสม ในกรณีการแลกเปลี่ยนความรู้ และเื้ออำนวยการสร้างความรู้ที่ถูกต้องในกรณีการสร้างความรู้
- 2) การแลกเปลี่ยนความรู้ เป็นสิ่งที่นำมาใช้เพื่อค้นหาความรู้ที่มีอยู่แล้วในระบบสามารถนำมาใช้ได้หรือไม่ ซึ่งการแลกเปลี่ยนครอบคลุมถึงการค้นหาความรู้ผ่านบุคคลผู้ต้องการความรู้ (การยืมเหี่ยวความรู้) และการบ่อนความรู้ให้แก่บุคคลผู้ผ่านการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีความจำเป็นต้องรู้ (การผลักส่งความรู้)
- 3) การสร้างความรู้ ในกรณีที่องค์กรไม่สามารถจัดหาความรู้ที่จำเป็นมาได้ การสร้างความรู้จะถูกเริ่มนำมาใช้ในองค์กรผ่านการฝึกอบรม การอ่านหนังสือ และการมอบหมายที่ปรึกษา เป็นต้น
- 4) การรวบรวมและจัดเก็บความรู้ เมื่อสร้างความรู้ใหม่หรือเมื่อจัดหาความรู้ที่จำเป็นได้แล้ว ในลำดับต่อมาคือการเก็บรวบรวมความรู้เหล่านั้นที่ผ่านการประเมินว่าเป็นความรู้ที่ควรค่าต่อการจัดเก็บในคลังความรู้
- 5) การทำความรู้ให้เป็นปัจจุบัน องค์กรจำเป็นต้องทวนสอบว่าความรู้ยังคงเป็นปัจจุบัน เพื่อที่ขจัดความรู้ที่ล้าสมัยออกไป การดำเนินกิจกรรมนี้อยู่ภายใต้หลักการที่สำคัญว่าความรู้และการเปลี่ยนแปลงการใช้ความรู้จะต้องได้รับการระบุในการจัดการความรู้

เป็นที่น่าสังเกตว่า เมื่อใดก็ตามที่มีการแลกเปลี่ยนความรู้ มักจะเกิดการสร้างความรู้ใหม่ผ่านการผสมผสานระหว่างความรู้ที่แลกเปลี่ยนกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จากตัวแบบแสดงให้เห็นว่าการแลกเปลี่ยนเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการรวบรวมและจัดเก็บ โดยที่การสร้างความรู้และการแลกเปลี่ยนอาจจะมีเชื่อมโยงภายนอกต่อกัน ลูกศรจุดไข่ปลาในตัวแบบหมายถึงการสร้างความรู้ว่าจะต้องใช้ความรู้จากภายนอกองค์กร ซึ่งจะถูกนำมาเชื่อมโยงกับกระบวนการที่สำคัญ เพราะความรู้ที่นำมาจะต้องผ่านการปรับแต่งให้สอดคล้องกับความต้องการและบริบทขององค์กร ส่วนลูกศรจุดไข่ปลาที่อยู่ตรงข้ามกันแสดงถึงความเชื่อมโยงภายนอกของการแลกเปลี่ยนซึ่งเป็นปัจจัยเื้อต่อการเป็นตัวแทนความรู้ จะเห็นว่าตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ที่ Kucza นำเสนอ เป็นตัวแบบที่เรียบง่ายและไม่ไต่กล่าวถึงปฏิกิริยาสะท้อนกลับ ซึ่งความเป็นจริงพบว่าในหลายกรณีที่องค์กรอาจจะมีกระบวนการเชิงปฏิบัติที่ดำเนินการจำนวนมากสำหรับความรู้ที่หลากหลายสาขา เช่น ฐานความรู้ด้านการบริหาร ฐานความรู้ด้านการผลิต เป็นต้น แม้ว่าองค์กรจะมีขอบข่ายของความรู้จำนวนมาก อย่างไรก็ตาม สิ่งเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นให้้องค์กรบริหารจัดการความหลากหลายของความรู้ได้อย่างตรงประเด็น เพราะปัจจัยเื้อดังกล่าวนี้จะช่วยบ่งชี้อย่างเฉพาะเจาะจงถึงการแลกเปลี่ยนในสิ่งที่เป็นคุณลักษณะร่วม อาทิ การใช้เครื่องมือ คลังข้อมูลหรือกระบวนการกระบวนการร่วมกัน

2.4.3.2 ตัวแบบการจัดการความรู้เชิงระบบของ Marquardt

สืบเนื่องจาก Marquardt ได้นำเสนอการสร้างองค์การการเรียนรู้ด้วยตัวแบบระบบองค์การการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบ ได้แก่ การเรียนรู้ องค์การ คน ความรู้ และเทคโนโลยี ในกรณีนี้ Marquardt ได้ระบุถึงแนวทางเชิงระบบที่ครอบคลุมการจัดการความรู้ขององค์การในฐานะระบบย่อยด้านการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนเกี่ยวกับความรู้ที่สำคัญ 6 ขั้นตอน คือ การแสวงหา การสร้างสรรค์ การจัดเก็บ การวิเคราะห์และการทำเหมืองข้อมูล การถ่ายโอนและการเผยแพร่ การประยุกต์ใช้และการทดสอบความถูกต้อง ดังนี้ (ภาพที่ 2.9)

- 1) การแสวงหา เป็นการสังสมข้อมูลและสารสนเทศที่มีอยู่ภายในและภายนอกองค์การ
- 2) การสร้างสรรค์ เป็นการสร้างความรู้ใหม่ผ่านกระบวนการจัดลำดับความสำคัญที่หลากหลาย จากนวัตกรรมจนถึงงานวิจัยที่เกิดจากความเพียรพยายามและการยกระดับงานวิจัย โดยการสร้างสรรค์เกิดจากความสามารถในการมองเห็นความเชื่อมโยงใหม่ๆ และการผสมผสานองค์ประกอบของความรู้ที่มีอยู่แล้ว ด้วยวิธีการหาเหตุผลเชิงอุปนัยที่ซับซ้อน
- 3) การจัดเก็บ เกี่ยวข้องกับการกำหนดรหัสและการเข้ารหัสรักษาความรู้ที่มีคุณค่าขององค์การ เพื่อให้สะดวกต่อการเข้าถึงความรู้ ณ เวลาและสถานที่ใดๆ ก็ตาม
- 4) การวิเคราะห์และการทำเหมืองข้อมูล เกี่ยวข้องกับเทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงเทคนิคการก่อสร้าง (Reconstructing) การทดสอบความตรง และการจัดทำคลังของแหล่งข้อมูลที่สำคัญ ส่วนการทำเหมืองข้อมูลช่วยให้องค์การสามารถค้นพบความหมายของข้อมูลที่ผ่านมาการวิเคราะห์ด้วยเทคนิคเหล่านั้น
- (5) การถ่ายโอนและการเผยแพร่ คือ การเคลื่อนที่ของสารสนเทศและความรู้ไปทั่วทั้งองค์การผ่านกลไก อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ และระหว่างบุคลากรด้วยกันเอง โดยการเคลื่อนที่ด้วยวิธีการต่างๆ นี้ อาจเกิดขึ้นโดยเจตนาหรือไม่ก็ตาม
- (6) การประยุกต์ใช้และการทดสอบความถูกต้อง ครอบคลุมถึงการใช้และการประเมินความรู้โดยสมาชิกในองค์การ เป็นการแสดงถึงความสำเร็จที่เกิดจากการนำความรู้และประสบการณ์ที่มีค่าขององค์การมาดำเนินการซ้ำวงรอบอย่างต่อเนื่อง และนำมาใช้ประโยชน์เชิงสร้างสรรค์



ภาพที่ 2.9 ระบบย่อยด้านการเรียนรู้ (Knowledge Subsystem) หรือตัวแบบเชิงระบบ
สำหรับการจัดการความรู้ (A Systems Model for Managing Knowledge)
แหล่งที่มา Marquardt, 2011: 125.

Marquadt ให้ทัศนะว่าองค์กรจะเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เมื่อกระบวนการทั้งหมดตามที่กล่าวมาดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและมีปฏิสัมพันธ์โต้ตอบกัน หากกระบวนการไม่ดำเนินตามลำดับต่อเนื่องหรือเป็นอิสระ จะทำให้สารสนเทศจัดการกระจายผ่านช่องทางที่หลากหลายและมักจะไม่เป็นไปตามกรอบเวลา การจัดการความรู้จึงเป็นเรื่องที่มีความต่อเนื่องในการกลั่นกรองการรับรู้รวมถึงกิจกรรมทั้งเชิงรุกและเชิงรับ นอกจากนี้ Marquadt ยังกล่าวว่า การจัดการความรู้เป็นหัวใจขององค์กรเรียนรู้ โดยองค์กรเรียนรู้ที่ประสบความสำเร็จใช้ความรู้นำทางอย่างเป็นระบบและเกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีโดยผ่านขั้นตอนตามองค์ประกอบของความรู้ทั้งหมดเรื่องตามที่กล่าวมา (Marquardt, 2011) โดยบุคคลต่างต้องการได้รับความรู้ที่มากมายและหลากหลายเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานของพวกเขา องค์กรจำเป็นต้องสร้างความรู้ที่มีพื้นฐานผ่านการรวบรวมสารสนเทศจากแหล่งทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกองค์กร อย่างไรก็ตาม ในการรวบรวมความรู้ภายในพบว่า องค์กรไม่สามารถสกัดส่วนที่มีนัยสำคัญของความรู้ออกมาได้ เพราะความรู้ขององค์กรมักอยู่ในสมองของบุคลากรในลักษณะของทุนทางปัญญา (Intellectual Capital) เป็นสิ่งที่ Nonaka เรียกว่า ความรู้โดยนัย (Tacit Knowledge) ซึ่งแหล่งที่มาของความรู้ประเภทนี้ ได้แก่ ความ

เชี่ยวชาญ ความทรงจำ ความเชื่อ และฐานคติของปัจเจกบุคคล ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจจะเป็นสิ่งที่ทรงคุณค่าต่อองค์กร การจัดการความรู้จึงมีบทบาทสำคัญในการถ่ายโอนความรู้ที่มีคุณค่าเหล่านี้ให้แก่บุคลากรอื่นๆ เพื่อที่องค์กรจะได้ใช้ประโยชน์จากความรู้ในวงกว้าง ด้วยเหตุนี้ความสามารถในการเรียนรู้จากกิจกรรมในส่วนต่างๆ ขององค์กรจึงกลายเป็นแหล่งที่มาสำคัญในการสร้างคุณค่าเพิ่มให้แก่องค์กร โดยองค์กรอาจจะแสวงหาความรู้ภายในโดยการใช้ประโยชน์จากความรู้ของบุคลากร การเรียนรู้จากประสบการณ์ที่นำมาแลกเปลี่ยนกัน และการนำกระบวนการเปลี่ยนแปลงไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ในส่วนของความรู้ภายนอก การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วเกินไปในปัจจุบัน จนกระทั่งไม่มีองค์กรใดสามารถควบคุมการดำเนินการปฏิบัติและความคิดต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งหมด หากต้องการเป็นผู้นำทางการตลาด องค์กรจำเป็นต้องมองออกไปข้างนอกเพื่อการปรับปรุงที่มั่นคงต่อเนื่องและความคิดใหม่ ซึ่ง Marquadt ได้เสนอแนะว่า องค์กรสามารถจับยึดสารสนเทศภายนอกด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การเทียบเคียงกับองค์กรอื่น การเข้าร่วมสัมมนา การว่าจ้างที่ปรึกษา การอ่านหนังสือพิมพ์ วารสาร และเอกสารในอินเทอร์เน็ต การดูโทรทัศน์และภาพยนตร์ การติดตามแนวโน้มด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี การรวบรวมข้อมูลจากลูกค้า คู่แข่ง ผู้ส่งมอบ และแหล่งอื่นๆ การว่าจ้างบุคลากรใหม่ การสร้างความร่วมมือกับองค์กรอื่น การสร้างพันธมิตร และการกำหนดผู้ลงทุนร่วม

จากทั้งหมดที่กล่าวมา จะเห็นว่า Marquadt พิจารณาการจัดการความรู้ในฐานะกระบวนการเชิงระบบกระบวนการหนึ่ง โดยให้ความสำคัญไปที่เทคโนโลยีหรือวิธีการต่างๆ ที่ทำให้ได้มาซึ่งสารสนเทศที่จำเป็นต่อการสร้างความรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อที่จะนำความรู้นั้นเข้าสู่กระบวนการตามลำดับขั้นตอน โดยผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการเชิงระบบนี้ไม่ได้มุ่งหวังเพียงให้ความรู้ที่จำเป็นต่อองค์กรได้ก่อเกิดแก่บุคลากร แต่ต้องการให้ความรู้ผ่านการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ จะนำไปสู่จุดหมายปลายทางของการเป็นองค์กรเรียนรู้

2.4.3.3 ตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ของ Lawrence, K.; Mansour; Alhawari, Lawrence, A. และ Lawrence, E.

ตัวแบบที่จะกล่าวถึง เป็นกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีที่ Lawrence, K., Lawrence, A., Lawrence, E., Alhawari และ Mansour ได้สังเคราะห์ขึ้นจากการทบทวนแนวคิดการจัดการความรู้โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการจัดการความรู้ซึ่งในปัจจุบันได้กลายเป็นทรัพยากรเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับองค์กรที่อยู่ท่ามกลางการแข่งขันและสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว Lawrence, K et al. (2008:70) ได้ให้นิยามของการจัดการความรู้ในฐานะกระบวนการเชิงโครงสร้างที่ประกอบด้วยกิจกรรมการจับยึด ค้นพบ สร้าง กลั่นกรอง ประเมิน จัดเก็บ แบ่งปัน และประยุกต์ใช้ความรู้จากปัจเจกบุคคลไปสู่กระบวนการธุรกิจที่กำหนดหน้า และทำให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์ขององค์กร ในการนี้

Karadsheh et al ได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบกระบวนการจัดการความรู้ของนักวิชาการต่าง ๆ แล้ว ได้นำเสนอตัวแบบเชิงทฤษฎีสำหรับกระบวนการจัดการความรู้ โดยมุ่งหวังให้เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงกระบวนการจัดการความรู้ที่องค์กรมีอยู่ ตัวแบบนี้กล่าวถึงโครงสร้างพื้นฐานของความรู้ การผสมผสานความรู้ การประเมินผลความรู้ การกลั่นกรองความรู้ คลังความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การประยุกต์ใช้ความรู้ และผลการปฏิบัติงานด้านความรู้ โดยแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียด ดังนี้ (ภาพที่ 2.10)

1) โครงสร้างพื้นฐานความรู้ (Knowledge Infrastructure) โครงสร้างพื้นฐานความรู้ขององค์กร เกิดจากการสร้างวัฒนธรรมที่เอื้อต่อระบบการจัดการความรู้เพื่อสร้างความตระหนักเรื่องการจัดการความรู้ให้แก่ปัจเจกบุคคลในองค์กร ซึ่งโครงสร้างพื้นฐานของความรู้ประกอบด้วย

(1) การค้นพบความรู้ เป็นเรื่องของการค้นหาความรู้จากภายในและภายนอกองค์กร และการขุดค้นสารสนเทศจากแหล่งข้อมูลด้วยเทคนิควิธีการต่างๆ รวมถึงค้นหาความรู้จากปัจเจกบุคคลผู้รู้แต่ไม่สามารถแสดงความสามารถของตนเองต่อสาธารณะได้ เครื่องมือการค้นหาความรู้ ได้แก่ การทำเหมืองข้อมูล การสัมภาษณ์ โดยการค้นพบความรู้จะสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับการสนับสนุนของผู้บริหารระดับสูง

(2) การจับยัดความรู้ หมายถึง กระบวนการที่ทำให้ความรู้ที่ชัดแจ้งและความรู้โดยนัยเข้าไปฝังอยู่ในตัวบุคคล สิ่งประดิษฐ์ หรือตัวองค์กร การจับยัดความรู้เป็นสัญลักษณ์ที่แสดงถึงการได้รับความรู้ที่มาพร้อมกับสมรรถนะและประสบการณ์สำหรับสร้างความรู้ และเป็นการทำให้ความรู้ที่คัดสรรมาีความเป็นปัจจุบัน นอกจากนี้ การจับยัดความรู้ยังกำหนดขอบเขตการใช้ความรู้กับเทคโนโลยีที่เหมาะสมและทำให้ความรู้อยู่ในรูปแบบที่ต้องการใช้งานด้วยอุปกรณ์คอมพิวเตอร์

(3) การสร้างความรู้ เป็นกระบวนการสร้างความรู้ใหม่ที่เกิดจากการผสมผสานความรู้ภายในกับความรู้ภายนอก รวมถึงการวิเคราะห์สารสนเทศเพื่อนำมาสร้างเป็นความรู้ใหม่ นอกจากนี้ การสร้างความรู้ให้ความสำคัญกับการสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ ความคิดใหม่หรือการยกระดับความคิดและการบริการที่มีประสิทธิผลมากขึ้น กระบวนการสร้างความรู้ที่ประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับทางเลือกสรรความรู้ที่จำเป็นทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร รวมถึงวัฒนธรรมองค์กร วัตถุประสงค์ขององค์กร และความมุ่งมั่นด้านการวิจัย

ทั้งนี้ โครงสร้างพื้นฐานด้านความรู้ทั้งสามขั้นตอนช่วยเสริมความเข้าใจในความรู้เฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์ขององค์กร ซึ่งการที่ขั้นตอนทั้งสามมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันจะช่วยยกระดับให้การได้มาซึ่งความรู้ดำเนินไปสู่การผสมผสานความรู้ซึ่งเป็นขั้นตอนต่อไป

2) การผสมผสานความรู้ (Knowledge Combination) เป็นขั้นตอนของการรวบรวมสารสนเทศ จับยึดและสร้างเป็นความรู้รูปแบบเดี่ยว (A Single Portfolio) ซึ่งสารสนเทศที่ผ่านการรวบรวมมานี้จะถูกผสมผสานและเตรียมเข้าสู่การประเมิน กลั่นกรอง แล้วจัดเก็บเพื่อเตรียมสู่การแลกเปลี่ยนและการประยุกต์ใช้ต่อไป ในขั้นตอนนี้จึงเป็นเสมือนคลังจัดเก็บชั่วคราวของสารสนเทศที่ผ่านการคัดสรรมาจากขั้นตอนโครงสร้างพื้นฐานความรู้

3) การประเมินความรู้ (Knowledge Evaluation) หลังจากความรู้จากแหล่งที่หลากหลายได้ผ่านการผสมผสานกัน จะเข้าสู่ขั้นตอนการประเมินความรู้ซึ่งพิจารณาจากค่านิยม ความถูกต้อง และความเชื่อมโยง ที่มีความสัมพันธ์กับองค์การ กลยุทธ์การบริหารจัดการและกลยุทธ์ด้านธุรกิจ โดยการประเมินความรู้เป็นการสร้างความมั่นใจว่าองค์การได้ความรู้ที่ถูกต้องและมีคุณค่าก่อนที่จะนำไปแลกเปลี่ยนต่อไป

4) การกลั่นกรองความรู้ (Knowledge Filtering) เป็นการเตรียมความรู้เพื่อสู่ขั้นตอนการจัดเก็บ ในขั้นตอนนี้ ความรู้จะถูกจำแนกประเภทตามความสะดวกใช้ของสารสนเทศ มีการกำหนดการเข้าถึงความรู้โดยใช้กฎหรือระเบียบตามประเภทของผู้ใช้ นอกจากนี้ ความรู้จะถูกจัดประเภทโดยคำนึงถึงความแตกต่างและความเข้าใจด้านสารสนเทศเพื่อเจตจำนงที่ตรงกับความจริง ทั้งนี้ การจำแนกประเภทความรู้สามารถทำให้เกิดความแตกต่างเชิงนัยสำคัญทางการปฏิบัติระหว่างประเภทของของความรู้ที่ต่างกัน

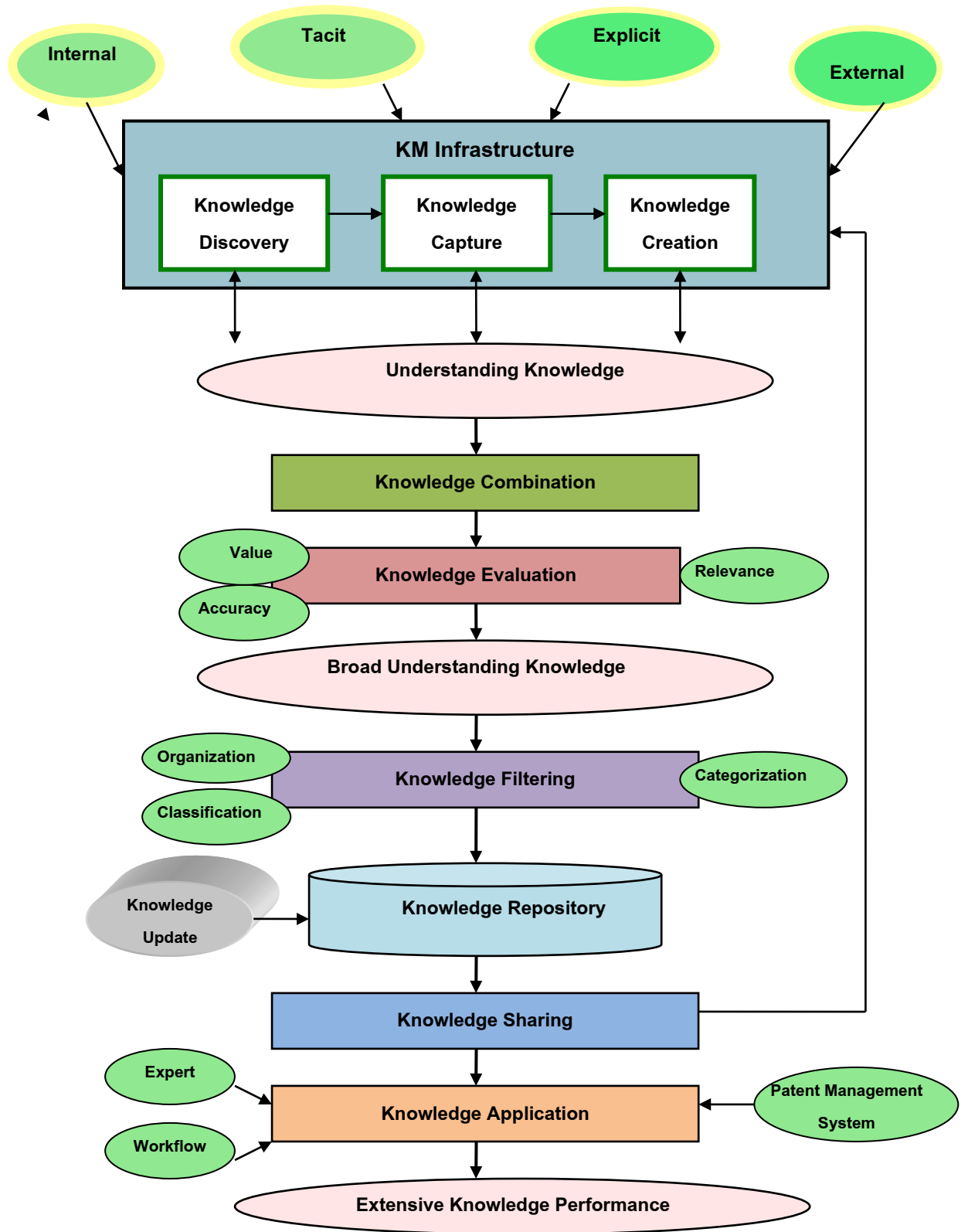
5) คลังความรู้ (Knowledge Repository) เป็นที่จัดเก็บความรู้ที่ผ่านการรวบรวมในขั้นตอนที่ผ่านมา ดังนั้น คลังความรู้จึงมีฐานะเป็นความทรงจำขององค์การ การชำระรักษาสินทรัพย์ด้านความรู้ โดยคลังความรู้จะต้องมีสื่อการจัดเก็บที่เพียงพอที่จะสะสมความรู้และป้องกันการสูญหายของความเชี่ยวชาญที่ทรงคุณค่า ทั้งนี้ ความสำคัญของคลังความรู้ขึ้นอยู่กับความเหนียวแน่นของความรู้ที่นำไปจัดเก็บ จำนวนของความรู้ที่เพิ่มขึ้นวัตถุประสงค์ขององค์การ โครงสร้างพื้นฐานและวัฒนธรรมขององค์การ

6) การแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Sharing) เป็นเรื่องของการถ่ายโอนและการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างปัจเจกบุคคลในองค์การ ซึ่ง Karadsheh et al. เห็นว่าขั้นตอนนี้เป็นกระบวนการหลักของการจัดการความรู้ เพราะเป้าประสงค์และวัตถุประสงค์สำคัญของการจัดการความรู้คือการส่งผ่านความรู้ระหว่างปัจเจกบุคคล นอกจากนี้ ความสำเร็จของระบบการจัดการความรู้คือระบบการแลกเปลี่ยนที่บุคคลสามารถได้รับและแจกจ่ายความรู้เพื่อให้เกิดศูนย์รวมของความรู้ โดยโครงสร้างของการแลกเปลี่ยนความรู้มีพื้นฐานมาจากการฝึกอบรมด้านความเชี่ยวชาญของงาน ศูนย์ฝึกอบรม การสนทนากลุ่ม และคณะกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้

7) การประยุกต์ใช้ความรู้ (Knowledge Application) จุดประสงค์ของการประยุกต์ใช้ความรู้คือการใช้และแสดงสารสนเทศของผู้ค้นหาความรู้ในรูปแบบที่เหมาะสม โดยการประยุกต์ใช้ความรู้เป็นข้อสรุปในการจัดเก็บความรู้ไปสู่การใช้ที่แพร่หลาย นอกจากนี้

การประยุกต์ใช้ความรู้เป็นการแปลงสารสนเทศไปสู่เครื่องมือที่สามารถปฏิบัติ และเป็นการใช้ความรู้ในโลกแห่งความเป็นจริง ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าความรู้จะถูกนำไปใช้ได้โดยสะดวกผ่านกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

8) ผลการปฏิบัติงานด้านความรู้ (Knowledge Performance) เป็นขั้นตอนของการประเมินการจัดการความรู้ทุกระบบที่กำหนดให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์และวัตถุประสงค์ขององค์การ โดยที่เป้าประสงค์ขององค์การกล่าวโดยรวมถึงสินทรัพย์ด้านความรู้ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ด้านธุรกิจที่มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ซึ่งผลการปฏิบัติงานด้านความรู้เกี่ยวข้องกับการประเมินกระบวนการ การปฏิบัติงาน และผลกระทบของการจัดการความรู้ นอกจากนี้การจัดการความรู้ยังสามารถปรับปรุงกระบวนการธุรกิจได้จากการใช้ผลการปฏิบัติงานด้านความรู้ที่ประเมินผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงและจัดหาวิธีการยกระดับต่อไปในภายหน้า



ภาพที่ 2.10 กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีสำหรับการจัดการความรู้

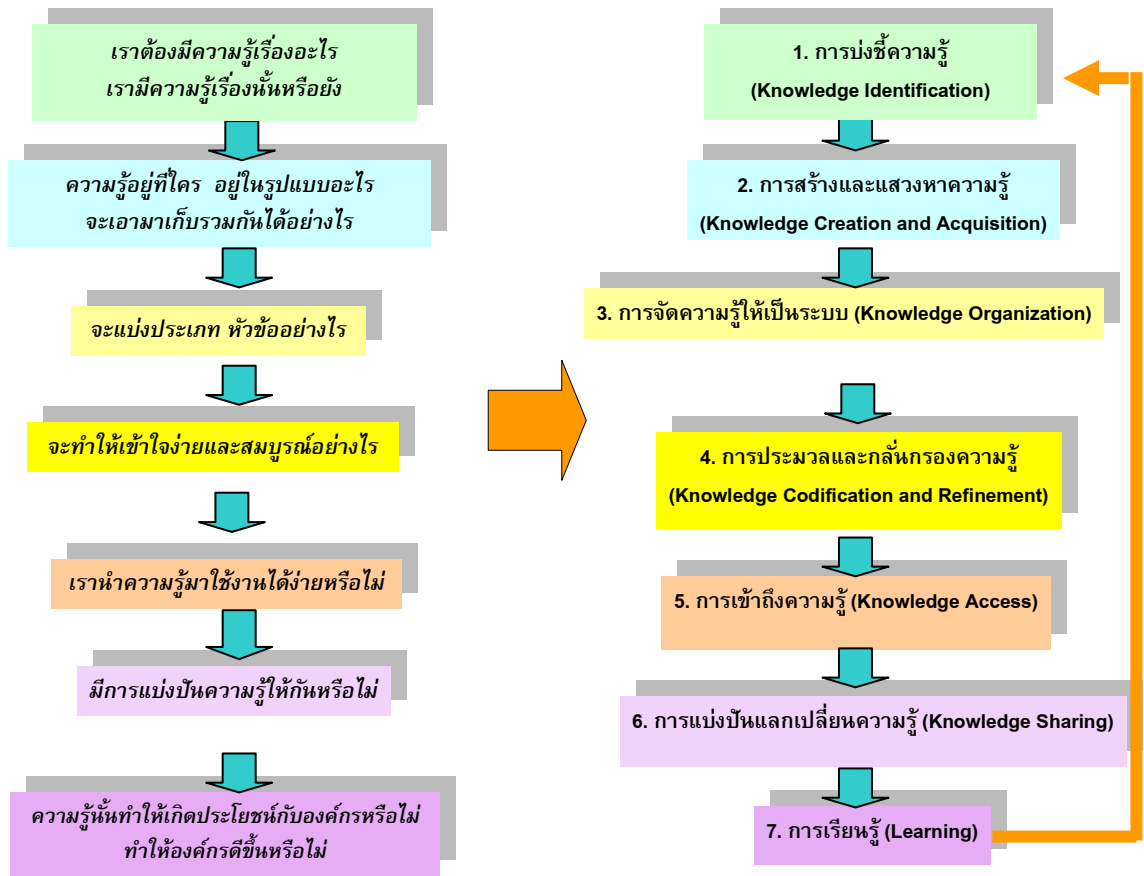
แหล่งที่มา: Lawrence, K.; Mansour; Alhawari, Lawrence, A. and Lawrence, E., 2008: 75.

2.4.3.4 กระบวนการจัดการความรู้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบ

ราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2548) ได้ระบุถึงกระบวนการจัดการความรู้ในหนังสือ คู่มือการจัดทำแผนการจัดการความรู้ โดยมุ่งหวังให้คู่มือฉบับนี้เป็นประโยชน์ต่อส่วนราชการและจังหวัด ในการจัดทำแผนการจัดการความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 11 ที่กำหนดไว้ว่า ส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ในส่วนราชการ เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ ในคู่มือนี้ประกอบด้วยเนื้อหาที่สำคัญเกี่ยวกับการจัดการความรู้ ได้แก่ การจัดการความรู้เบื้องต้น การกำหนดขอบเขตการจัดการความรู้ การกำหนดเป้าหมายการจัดการความรู้ การจัดทำแผนการจัดการความรู้ และการกำหนดโครงสร้างที่มงานการจัดการความรู้ ดังนั้น องค์การภาครัฐส่วนใหญ่ในประเทศไทยจึงได้ดำเนินการจัดการความรู้ตามกระบวนการนี้ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 7 ขั้นตอน คือ การบ่งชี้ความรู้ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดความรู้ให้เป็นระบบ การประมวลและกลั่นกรองความรู้ การเข้าถึงความรู้ การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ และการเรียนรู้ ดังนี้ (ภาพที่ 2.11)

- 1) การบ่งชี้ความรู้ ได้แก่ การพิจารณาว่า วิสัยทัศน์พันธกิจ และเป้าประสงค์ขององค์กรคืออะไร และเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ องค์กรจำเป็นต้องรู้อะไร ขณะนี้เรามีความรู้อะไรบ้าง อยู่ในรูปแบบใด และอยู่ผู้ใด
- 2) การสร้างและแสวงหาความรู้ ได้แก่ การสร้างความรู้ใหม่ แสวงหาความรู้จากภายนอก ชำรงรักษาความรู้เก่า และกำจัดความรู้ที่ใช้อย่างไม่ได้แล้ว
- 3) การจัดความรู้ให้เป็นระบบ เป็นการกำหนดโครงสร้างความรู้ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเก็บความรู้อย่างเป็นระบบในอนาคต
- 4) การประมวลและกลั่นกรองความรู้ ได้แก่ การปรับปรุงรูปแบบเอกสารให้เป็นมาตรฐาน ใช้ภาษาเดียวกัน และปรับปรุงเนื้อหาให้สมบูรณ์
- 5) การเข้าถึงความรู้ เป็นการทำให้ผู้ใช้ความรู้เข้าถึงความรู้ที่องการได้ง่ายและสะดวก อาทิ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เว็บไซต์ และบอร์ดประชาสัมพันธ์
- 6) การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ สามารถกระทำได้หลายวิธี ในกรณีความรู้ที่ชัดเจน อาจจัดทำเป็น เอกสาร ฐานความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือในกรณีความรู้โดยนัย อาจจัดทำเป็นระบบ ทีมข้ามสายงาน กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม ชุมชนแห่งการปฏิบัติ ระบบพี่เลี้ยง การสับเปลี่ยนงาน การยืมตัว และเวทีแลกเปลี่ยนความรู้
- 7) การเรียนรู้ การทำให้การเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของงาน ตัวอย่างเช่น การออกแบบระบบการเรียนรู้จากการสร้างองค์ความรู้ แล้วนำความรู้ไปใช้จนเกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่ โดยมีลักษณะเช่นนี้หมุนเวียนต่อไปอย่างต่อเนื่อง



ภาพที่ 2.11 กระบวนการจัดการความรู้ 7 ขั้นตอน

แหล่งที่มา: สำนักงาน ก.พ.ร. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2548:5.

2.4.4 การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการจัดการความรู้

ผลงานวิจัยที่จะกล่าวถึงอันดับแรกเป็นการศึกษาแนวคิดการจัดการความรู้ ของ Gao, Li และ Clarke (2008) ที่ต้องการสร้างความเข้าใจอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับความรู้และการจัดการความรู้ โดยการฝังลึกและเติมเต็มความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติ ขอบข่าย และวิธีวิทยาของการจัดการความรู้ วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเอกสารด้วยการนำเสนอทัศนะที่หลากหลายของความรู้ การบริหารจัดการ และการจัดการความรู้ ด้วยการเจาะลึกเนื้อหาสาระของการจัดการความรู้ในองค์กรผ่านทัศนะของการคิดเชิงระบบ ผลการศึกษาสรุปว่า การจัดการความรู้ในองค์กรธุรกิจ หมายถึง การจัดการกิจกรรมของผู้ปฏิบัติงานในด้านความรู้ซึ่งสำเร็จได้จากการเอื้ออำนวยความสะดวก การสร้างแรงจูงใจ และการส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้ รวมถึงการจัดสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน โดยการคิดเชิงระบบและการปฏิบัติเชิงระบบอย่างเต็มที่เป็นเครื่องมืออันทรงอำนาจที่ไม่ได้เพียงทำให้เข้าใจถึงสภาวะการณ์ปัจจุบันของการพัฒนาด้าน

การจัดการความรู้ แต่ยังทำให้เกิดแนวทางเชิงระบบที่มีศักยภาพสำหรับเผชิญกับความไม่แน่นอน การปลดปล่อยให้เป็นอิสระ และบริบทของปัญหาหลังนวมัย (Postmodern) เป็นการค้นพบวิธีการใช้แนวทางเชิงระบบเหล่านี้ในฐานะปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มที่ผสมผสานเพื่อส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์

การศึกษาแนวคิดการจัดการความรู้ที่จะกล่าวถึงต่อไปคือ ผลงานของ Evanschitzky, Ahlert, Blaich และ Kenning (2006) ที่วิเคราะห์การจัดการความรู้ในเครือข่ายบริการโดยใช้แนวทางการจัดการเชิงกลยุทธ์ แทนแนวทางที่มุ่งเน้นเทคโนโลยี เพราะเชื่อว่า ถึงแม้จะได้แก้ไขปัญหาด้านเทคโนโลยีไปแล้วแต่ปัญหาเชิงการบริหารจัดการจะยังคงมีอยู่ วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเอกสารโดยทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดการความรู้รวมถึงแหล่งที่มาของความรู้ในมุมมองขององค์กร เพื่อให้เกิดความประจักษ์แจ้งเชิงมโนทัศน์ และค้นพบวิธีการที่เป็นไปได้สำหรับปัญหาการจัดการความรู้ ผลการศึกษาทำให้พบข้อสรุปสำหรับกระบวนการจัดการความรู้ในเครือข่ายบริการด้านความรู้ ดังนี้ 1) การบ่งชี้ความรู้หรือการสร้างความรู้ เป็นสิ่งจำเป็นอันดับแรกเพราะความรู้เป็นทรัพยากรที่สำคัญในการยกระดับให้ปัจเจกบุคคลให้สูงขึ้นรวมถึงเอื้อให้องค์กรแก้ไขปัญหาและสามารถแข่งขันกับผู้อื่นได้ 2) การผสมผสานความรู้หรือการถ่ายโอนความรู้ เป็นระยะที่ความรู้ต้องแสดงศักยภาพในลักษณะมิติของการผลิตด้านบริการ ซึ่งปัญหาของการจัดการความรู้ในเครือข่ายขึ้นอยู่กับประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการรวมวิธีการที่แตกต่างให้เข้ากับการถ่ายโอนเพื่อให้บุคลากรบางส่วนหรือทั้งหมดสามารถใช้ประโยชน์ได้ 3) การใช้ความรู้ เป็นการนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อลูกค้าผ่านการบริการที่เกิดจากการผสมผสานองค์ประกอบด้านความรู้ของปัจเจกบุคคล 4) การจัดเก็บความรู้ เป็นมิติเชิงผลลัพธ์ในการลดหรือเพิ่มการปฏิบัติต่อสมรรถนะหลักที่กำลังจะสูญหายไป ในระยะนี้บุคลากรจะต้องจับยึดความรู้จากความรู้ที่รวบรวมได้ และจากความสามารถของผู้อื่น นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่าการสร้างวัฒนธรรมความไว้วางใจในเครือข่าย และความเข้าใจถึงความต้องการของบุคลากรผู้ร่วมงานเป็นสิ่งสำคัญสำหรับกระบวนการบ่งชี้ความรู้และสร้างความรู้ โดยใช้วิธีการด้านเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้ให้และผู้ค้นหาความรู้

สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความรู้และนวัตกรรมได้แก่ ผลงานของ McAdam (2000) ที่ต้องการสร้างตัวแบบการจัดการความรู้ที่ทำให้เกิดนวัตกรรมในองค์กร วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ และเสริมด้วยวิธีการเชิงปริมาณ ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญคือตัวแทนจากองค์กรที่แตกต่างกัน ในสหราชอาณาจักร จำนวน 25 องค์กร ผลการศึกษาทำให้ได้ตัวแบบการจัดการความรู้ที่ขับเคลื่อนนวัตกรรม ซึ่งประกอบด้วย 1) การสร้างความรู้ โดยความรู้ที่องค์กรสร้างขึ้นมานำไปสู่นวัตกรรมที่เพิ่มขึ้น 2) การแปลงรูปความรู้ เป็นการทำให้ความรู้ปรากฏรูปร่าง สังเกตได้จากการเกิดนวัตกรรมในองค์กร 3) การเผยแพร่ความรู้ เป็นระบบที่องค์กรออกแบบมาเพื่อให้ความรู้ได้แพร่กระจายไปทั่วทั้งองค์กร ซึ่งวิธีที่ดีที่สุดสำหรับการเผยแพร่ความรู้คือการมีกลยุทธ์ที่ดีในการจับยึดความรู้ และ 4) การใช้ความรู้ เป็นการสร้าง

ผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมจากการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิผล ซึ่งก่อให้เกิดผลประโยชน์ด้านธุรกิจ ที่คู่ขนานไปกับความสามารถในการสร้างสรรค์ของบุคลากร โดยตัวแบบที่ได้จากการศึกษาเป็น ตัวแบบที่ยั่งยืนสำหรับเชื่อมโยงการจัดการความรู้กับนวัตกรรมโดยอาศัยหลักการว่าความรู้ที่ นำไปสู่นวัตกรรมเป็นสิ่งที่สังคมได้สร้างสรรค์ขึ้นมา ต่อมาเป็นการศึกษา ของ Gloe และ Terziovski (2004) ที่ค้นพบความสัมพันธ์ระหว่างแนวทางการจัดการความรู้และผลลัพธ์ด้าน นวัตกรรม โดยวิธีการศึกษาเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ องค์กรด้านอุตสาหกรรมที่ภาครัฐและ เอกชนในประเทศออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ จำนวน 90 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า ตัวแบบการ จัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่มีความเที่ยงและความตรงในการวัดความสัมพันธ์ระหว่างการ ปฏิบัติด้านการจัดการความรู้ (Knowledge Management Practices) กับผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม (Innovation Performance) และยังพบว่า การปฏิบัติด้านการจัดการความรู้ที่มีพื้นฐานมา จากการผสมผสานของเทคโนโลยีและการบริหารทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม

ผลงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการความรู้และนวัตกรรมในประเทศไทย ได้แก่ การศึกษา ของ สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ (2553) ที่ได้พัฒนาตัวบ่งชี้และสร้างรูปแบบการพัฒนา ความสามารถในการจัดการความรู้ของผู้ประกอบการที่มีนวัตกรรมในประเทศไทย วิธีการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเสริมด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ประกอบการที่มี นวัตกรรมในประเทศไทยจำนวน 390 ราย จากการศึกษาทำให้ได้รูปแบบความสามารถในการ จัดการความรู้ของผู้ประกอบการที่มีนวัตกรรมในประเทศไทย ซึ่งมีองค์ประกอบด้าน ความสามารถในการจัดการความรู้ 2 มุมมอง จำนวน 6 ด้าน คือ 1) มุมมองด้านทรัพยากร ได้แก่ เทคโนโลยี โครงสร้าง และวัฒนธรรม และ 2) มุมมองด้านความรู้ ได้แก่ ความเชี่ยวชาญ การเรียนรู้ และสารสนเทศ โดยองค์ประกอบของความสามารถในการจัดการความรู้ทั้ง 6 ประการ มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกันอยู่ในระดับสูงกล่าวคือ การพัฒนาความสามารถในการ จัดการความรู้ จะต้องทำการพัฒนาทุกด้านไปพร้อม ๆ กัน จึงจะนำไปสู่ประสิทธิผลของ กระบวนการจัดการความรู้ที่ส่งผลต่อความสามารถทางนวัตกรรม โดยที่กระบวนการจัดการ ความรู้ประกอบด้วย การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การเก็บความรู้ และการใช้ความรู้ นอกจากนี้ยังพบว่า องค์ประกอบย่อยความสามารถในการจัดการความรู้ทั้ง 6 ด้าน คือ เทคโนโลยี โครงสร้าง วัฒนธรรม ความเชี่ยวชาญ การเรียนรู้ และสารสนเทศ มีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับความสามารถทางนวัตกรรมของผู้ประกอบการ และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ อิทธิพลเชิงสาเหตุขององค์ประกอบย่อยทั้ง 6 ด้านดังกล่าวกับความสามารถทางนวัตกรรม พบว่ามีเฉพาะด้านความเชี่ยวชาญ การเรียนรู้ และสารสนเทศเท่านั้น ที่มีความสัมพันธ์อิทธิพล เชิงสาเหตุกับความสามารถทางนวัตกรรม

นอกจากนี้ ยังมีการศึกษา ของกฤตกร กัลยารัตน์ (2553) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ กลุ่มของสาขาธนาคารที่มีผลการดำเนินงานสูง-ต่ำ ในบริบทการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และ

ศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงสาเหตุกับผลการดำเนินงานของธนาคารสาขาที่มีระดับผลประกอบการสูง-ต่ำ รวมทั้งรูปแบบการจัดการความรู้และรูปแบบของบรรยากาศการเรียนรู้ของกลุ่มธนาคารสาขาที่มีผลประกอบการสูง-ต่ำ ตัวแปรปัจจัยในการศึกษามีจำนวน 6 ตัวแปร ได้แก่ 1) สถานการณ์การแข่งขัน 2) การจัดการความรู้ 3) บรรยากาศการเรียนรู้ 4) ความพร้อมในการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง 5) นวัตกรรม และ 6) ผลการดำเนินงาน วิธีการศึกษาใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณและเสริมด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างคือ สาขาของธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ในประเทศไทย จำนวน 430 สาขา แบ่งเป็นกลุ่มสาขาที่มีผลประกอบการสูง 221 สาขา และกลุ่มสาขาที่มีผลประกอบการต่ำ 209 สาขา ผลการศึกษาในกลุ่มสาขาที่มีผลประกอบการสูง พบว่า สถานการณ์การแข่งขันมีอิทธิพลโดยตรงเชิงบวกกับการจัดการความรู้ และบรรยากาศการเรียนรู้ และยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงาน โดยมีการจัดการความรู้ และบรรยากาศการเรียนรู้ เป็นตัวแปรคั่นกลาง รูปแบบการจัดการความรู้ในกลุ่มสาขาที่มีผลประกอบการสูงและต่ำของกลุ่มสาขาทั้งสองไม่แตกต่างกัน ในกลุ่มสาขาที่มีผลประกอบการต่ำพบว่า สถานการณ์การแข่งขันมีอิทธิพลโดยตรงเชิงบวกกับการจัดการความรู้และบรรยากาศการเรียนรู้ การจัดการความรู้ไม่มีอิทธิพลโดยตรงต่อผลการดำเนินงาน แต่มีอิทธิพลทางอ้อมผ่านความพร้อมในการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง เมื่อพิจารณารูปแบบการจัดการความรู้ในกลุ่มสาขาที่มีผลประกอบการสูงและต่ำจากกระบวนการจัดการความรู้ 4 ด้าน คือ 1) การสร้างและค้นหาความรู้ 2) การจัดเก็บความรู้ 3) การเผยแพร่ความรู้ และ 4) การใช้ความรู้ พบว่า รูปแบบการจัดการความรู้ของกลุ่มสาขาทั้งสองไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มสาขาทั้งสองให้ความสำคัญกับการใช้ความรู้มากที่สุด รองลงมา คือ การเผยแพร่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดเก็บความรู้ และการสร้างและค้นหาความรู้ ตามลำดับ

ในส่วนของกระบวนการจัดการความรู้ ได้แก่ ผลงานของ Fong, and Choi (2009) ที่ศึกษาการจัดการความรู้ของบริษัทด้านการสำรวจในฮ่องกง โดยมุ่งเน้นที่กระบวนการจัดการความรู้โดยมี 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ 2) การจัดเก็บความรู้ 3) การแบ่งปันความรู้ 4) การใช้ความรู้ และ 5) การธำรงรักษาความรู้ วิธีการศึกษาใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เยี่ยมสำรวจของ Directory of The Hong Kong Institute of Surveyors และสมาชิกของ The Royal Institution of Chartered Surveyors จำนวนรวมทั้งสิ้น 111 ราย ผลการศึกษาพบว่า บริษัทด้านการสำรวจในฮ่องกงกำลังดำเนินการส่งเสริมวัฒนธรรมที่สนับสนุนการสร้างบุคลากรและความรู้ขององค์กรใหม่ รวมถึงบริษัทได้กระตุ้นให้บุคลากรระบุถึงการปฏิบัติงานในฐานะปัจเจกบุคคลและนำเสนอวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับอนาคต ซึ่งการกระทำดังกล่าวเป็นวิธีการหนึ่งในการเพิ่มพูนความรู้ขององค์กร รวมถึงพบว่า ความรู้ของบริษัทกำลังถูกประมวลเป็นความรู้ที่ชัดเจนโดยการลดจำนวนเอกสารในรูปกระดาษที่บุคลากรเก็บรักษาไว้เป็นส่วนตนเพื่อให้บุคลากรส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงได้ โดยกำหนดการเข้าถึงที่เข้มงวดสำหรับสารสนเทศที่เป็นความลับหรือสารสนเทศที่อ่อนไหวง่าย นอกจากนี้ มีการศึกษา

ของ Rahimi, Arbabisarjou, Allameh และ Aghababaei (2011) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง มิติของกระบวนการจัดการความรู้ ซึ่งประกอบด้วยการกล่อมเกลாதงสังคม การผสมผสาน การประจักษ์แจ้งภายนอก และการตระหนักรู้ภายใน กับความสามารถในการสร้างสรรค์ วิธี การศึกษาใช้วิธีการเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรในคณะต่างๆ ของ University of Isfahan ประเทศอิหร่าน จำนวน 85 ราย ผลการศึกษาพบว่า มิติของกระบวนการจัดการความรู้ ทั้ง 4 มิติ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการสร้างสรรค์ นอกจากนี้ ยังพบว่า บุคลากรพยายามทำความเข้าใจความคิดผู้อื่นและสารสนเทศส่วนตัว รวมทั้งเครือข่ายภายใน ขององค์กรได้ถูกนำมาใช้ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลและสารสนเทศเชิงวิชาชีพ รวมถึงมีการสรุป ประสพการณ์และประเด็นที่ได้เรียนรู้เสนอต่อผู้บริหาร โดยบุคลากรแลกเปลี่ยนสารสนเทศเชิง วิชาชีพและประสพการณ์ส่วนตัวผ่านทีมงานตามโครงการและทีมวิจัยที่เป็นอิสระ

สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้ ได้แก่ การศึกษาของจิตรภรณ์ ทองไทย (2552) เกี่ยวกับปัจจัยด้านวัฒนธรรมและปัญหาอุปสรรคด้านวัฒนธรรมที่มีต่อการ จัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษา วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรที่รับผิดชอบดำเนินการจัดการความรู้ของสถาบันอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 371 ราย โดยทำการศึกษปัจจัยด้านวัฒนธรรม 6 ด้าน ได้แก่ การวางแผน การ เปลี่ยนแปลงและนวัตกรรม การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ ความร่วมมือและเครือข่ายความรู้ และ การกระตุ้นและการให้รางวัล ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้าน วัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการจัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งในด้าน การวางแผน ด้านการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรม ด้านการมีส่วนร่วม ด้านการเรียนรู้ ด้านความ ร่วมมือและเครือข่ายความรู้ และด้านการกระตุ้นและการให้รางวัล รวมทั้งยังพบว่า การ ดำเนินการจัดการความรู้ของสถาบันอุดมศึกษามีปัญหาอุปสรรคด้านวัฒนธรรมเกิดขึ้นทั้ง 6 มิติ โดยพบปัญหาอุปสรรคด้านการมีส่วนร่วมมากที่สุด ซึ่งปัญหาอุปสรรคดังกล่าวส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ของสถาบันอุดมศึกษาใน 4 ด้าน คือ ขั้นตอนและ กระบวนการดำเนินงาน บุคลากร ความรู้และนวัตกรรม และงบประมาณ นอกจากนี้ ยังมี การศึกษาของ ฉลองรัฐ อินทรีย์ บุญชม ศรีสะอาด และชัยยุทธ ศิริสุทฐ (2009) ที่ศึกษาปัจจัยที่ ส่งผลต่อความสำเร็จของการจัดการความรู้ พัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ ดำเนินการทดลอง ใช้รูปแบบการจัดการความรู้ ด้วยวิธีการวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัย เชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารและคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราช ธานีจากวิทยาเขตอุบลราชธานี และวิทยาเขตอุดรธานี จำนวนรวมทั้งสิ้น 100 ราย ผลการศึกษา ได้แก่ 1) ผลการทดลองใช้รูปแบบการจัดการความรู้ ปรากฏว่า (1) มีกระบวนการจัดการความรู้ ที่เป็นระบบ (2) มีการจัดตั้งศูนย์จัดการความรู้เป็นกลไกขับเคลื่อนการจัดการความรู้ (3) ได้ เว็บไซต์ซึ่งเป็นแหล่งจัดเก็บความรู้ แลกเปลี่ยนความรู้ เผยแพร่ความรู้ เชื่อมโยงเครือข่าย ความรู้และประชาสัมพันธ์ (4) ใต้อองค์ความรู้ที่เกิดจากการจัดการความรู้ที่เป็นระบบ จำนวน

ทั้งสิ้น 285 เรื่อง และ 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการจัดการความรู้ คือ การใช้รูปแบบการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิผล การสนับสนุนส่งเสริมจากผู้บริหารทุกระดับ การจัดตั้งศูนย์จัดการความรู้ วัฒนธรรมในการจัดการความรู้ของผู้บริหารและคณาจารย์ และยุทธศาสตร์ในการจัดการความรู้ โดยรูปแบบการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิผล ได้แก่ การดำเนินการจัดการความรู้ตามกระบวนการจัดการความรู้ทั้ง 7 กระบวนการ คือ การจำแนกความรู้ การสร้างความรู้ใหม่ การแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้ การจัดหาความรู้ การจัดเก็บความรู้ การประยุกต์ใช้ความรู้ และการเผยแพร่ความรู้

2.4.5 สรุปแนวคิดการจัดการความรู้

การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการทำให้บรรลุเป้าประสงค์ด้านความรู้ขององค์กร หลังจากที่ได้ทบทวนนิยามการจัดการความรู้แล้วพบว่า นักวิชาการส่วนใหญ่มีทัศนะต่อการจัดการความรู้ที่ในฐานะกระบวนการเชิงระบบที่ประกอบด้วย การค้นหา รวบรวม สร้าง เลือก จัดเก็บ แบ่งปัน ใช้ประโยชน์ และเผยแพร่ความรู้และสารสนเทศ ผู้วิจัยจึงสรุปว่าการจัดการความรู้ หมายถึง การบริหารจัดการเชิงบูรณาการด้านความรู้ที่อาศัยกระบวนการเชิงระบบในการการสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการใช้ความรู้ ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งเน้นที่กระบวนการหรือวิธีการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยได้ทบทวนกรอบแนวคิดและตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ใช้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์การจัดการความรู้เริ่มจากตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ของ Kucza ที่ประกอบด้วย การระบุความต้องการ การแลกเปลี่ยน การสร้าง การรวบรวมและจัดเก็บ และการทำให้เป็นปัจจุบัน ตามด้วยตัวแบบการจัดการความรู้เชิงระบบของ Marquadt ที่ประกอบด้วยขั้นตอนเกี่ยวกับความรู้ที่สำคัญ 6 ขั้นตอน คือ การแสวงหา การสร้างสรรค์ การจัดเก็บ การวิเคราะห์และการทำเหมืองข้อมูล การถ่ายโอนและการเผยแพร่ การประยุกต์ใช้และการทดสอบความถูกต้อง ต่อจากนั้นจึงทบทวนกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีของ Lawrence, K.; Mansour; Alhawari, Lawrence, A. และ Lawrence, E. ที่กล่าวถึงโครงสร้างพื้นฐานของความรู้ การผสมผสานความรู้ การประเมินผลความรู้ การกลั่นกรองความรู้ คลังความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การประยุกต์ใช้ความรู้ และผลการปฏิบัติงานด้านความรู้ รวมถึงกระบวนการจัดการความรู้ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ที่ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 7 ขั้นตอน คือ การบ่งชี้ความรู้ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ การประมวลและกลั่นกรองความรู้ การเข้าถึงความรู้ การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ และการเรียนรู้ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนผลงานวิจัยด้านการจัดการความรู้ทั้งในและต่างประเทศที่ศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดการจัดการความรู้ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ กระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร และความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความรู้กับนวัตกรรม ผลการวิจัยระบุไปในทิศทางเดียวกันว่าการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ

ความสามารถในการสร้างสรรค์และความเป็นนวัตกรรมขององค์กรฯ ในขณะที่วัฒนธรรมองค์กรฯ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การจัดการความรู้บังเกิดประสิทธิผล โดยองค์กรฯมีการออกแบบ กระบวนการจัดการความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทขององค์กรฯ

จากการประมวลเอกสารทำให้พบว่า กระบวนการที่สำคัญของการจัดการความรู้ คือ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ และการใช้ความรู้ ส่วนองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้ ได้แก่ นวัตกรรม ความสามารถด้านนวัตกรรม ความสามารถในการสร้างสรรค์ วัฒนธรรมองค์กรฯที่ส่งเสริมการสร้างความรู้ การสนับสนุนของผู้บริหาร

จะเห็นได้ว่า การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่นำไปสู่ความสำเร็จขององค์กรฯในมิติของ ความรู้ การเรียนรู้ และนวัตกรรม ประกอบกับโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาได้ ดำเนินการจัดการความรู้ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนแนวคิดการจัดการความรู้ในฐานะ เงื่อนไขหนึ่งของการเป็นองค์กรฯนวัตกรรม

2.5 แนวคิดวัฒนธรรมองค์กรฯ

ความหมายของคำว่า “วัฒนธรรม” ยังเป็นปัญหาจนถึงทุกวันนี้ (Allan, 1998) โดย Hatch (1997: 202) เห็นว่าในบรรดาแนวคิดเกี่ยวกับองค์กรฯทั้งหมด การให้คำจำกัดความ “วัฒนธรรมองค์กรฯ” (Organizational Culture) น่าจะเป็นการยากที่สุด ในระยะเริ่มแรกเมื่อกล่าวถึงวัฒนธรรม นักมานุษยวิทยาในช่วงต้นๆ สนใจความหมายของวัฒนธรรมในประเด็นสิ่งที่ทำให้มนุษย์มีความแตกต่าง โดยพวกเขาพยายามค้นหาคำตอบว่า “อะไรที่จำแนกมนุษย์ออกมาจากสัตว์อื่น ๆ และอะไรที่กำหนดให้มนุษย์เรามีความคล้ายคลึงกัน” ต่อมานักมานุษยวิทยาได้กล่าวถึง “กลุ่ม” ราวกับว่าพวกเขาคือวัฒนธรรม และเลื่อนประเด็นความสนใจจากการเข้าใจมนุษย์โดยทั่วไปในลักษณะที่เป็นเผ่าพันธุ์ มาเป็นการอธิบายคุณลักษณะที่แตกต่างในกลุ่มที่เฉพาะเจาะจง ในปี ค.ศ.1948 Herskowitz (quoted in Hatch and Cunliffe, 2006: 179) นักมานุษยวิทยาทางวัฒนธรรมชาวอเมริกันได้เสนอว่า วัฒนธรรมเป็นการบรรยายความนึกคิดที่ก่อขึ้นในตัวตนทั้งหมดเกี่ยวกับความเชื่อ พฤติกรรม ความรู้ การลงโทษ ค่านิยม และเป้าประสงค์ ซึ่งตกแตงวิถีชีวิตของผู้คน ในขณะที่นักสังคมวิทยาส่วนใหญ่ (Broom and Selznick, 1968: 50) มองวัฒนธรรมในฐานะมรดกทางสังคมด้านความรู้ ความเชื่อ ขนบธรรมเนียม และทักษะที่สมาชิกได้รับและนำไปใช้ในฐานะสมาชิกของสังคม แต่สำหรับ Jenks (1993 quoted in Hatch and Cunliffe, 2006: 178) นักสังคมวิทยาชาวอังกฤษให้ความเห็นว่า แนวคิดวัฒนธรรมแรกเริ่มหมายถึงการปลูกฝังเรื่องการเพาะปลูก ต่อมาในช่วงศตวรรษที่ 19 เมื่อสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาได้อุบัติขึ้น วัฒนธรรมจึงถูกขยายความถึงการปลูกฝังเรื่องความเป็นอยู่ของมนุษย์

ซึ่งทั้งสองสาขาวิชา มีจุดมุ่งหมายที่จะใช้วิธีการทางเทคนิคของศาสตร์ในการศึกษามนุษย์ และเงื่อนไขของมนุษย์ โดยที่สังคมวิทยาทำการศึกษาปรากฏการณ์ทั้งหมดที่กระทำกับสังคมมนุษย์ ในขณะที่มานุษยวิทยา มุ่งอธิบายถึงการเริ่มต้นและการพัฒนาด้านวัฒนธรรมของมนุษย์ อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างความสนใจและพื้นที่ทางกายภาพของนักสังคมวิทยา และนักมานุษยวิทยา แสดงถึงช่วงเวลาทับซ้อนกันในแนวคิดที่สำคัญของทั้งสองกลุ่ม และเป็น การยากที่จะแยกการศึกษารัฐธรรมนูญของนักวิชาการทั้งสองกลุ่มออกจากกัน

อย่างไรก็ตาม นักวิชาการได้นิยามคำว่า “วัฒนธรรม” อาทิ Allan (1998: 4) มีทัศนะว่า วัฒนธรรมมีความหมายที่กว้างโดยครอบคลุมถึง ความคิด ภาษา วิธีการกระทำ เครื่องมือ ผลผลิต บรรทัดฐาน ค่านิยม ศิลปะ สำหรับ Schermerhorn, Hunt และ Osborn (2005: 55) ระบุว่า วัฒนธรรม คือ วิธีของการคิดที่เกิดจากการเรียนรู้และแลกเปลี่ยน ซึ่งเป็นการกระทำในกลุ่มของบุคคลหรือสังคม ในขณะที่ Schien (2005: 128-129) เห็นว่าวัฒนธรรมครอบคลุมทุกด้านของชีวิต การจำแนกประเภทของวัฒนธรรมแบบต่างๆ มักจะสร้างปัญหาอยู่เสมอ เพราะใน วัฒนธรรมไม่ได้มีตัวแปรที่แน่นอน

จากทัศนะที่กล่าวมาสรุปได้ว่า วัฒนธรรมเป็นความรู้สึกนึกคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ บุคคลและสังคมยอมรับ ยึดถือเป็นเครื่องตัดสิน และกำหนดการกระทำของตนเอง โดยยอมรับ ร่วมกันว่าเป็นสิ่งที่ดี มีคุณค่า ควรแก่การนำไปเป็นแบบแผนของการดำเนินชีวิตเพื่อประโยชน์ ของตนเองและสังคมโดยรวม และด้วยเหตุที่วัฒนธรรมมีลักษณะเป็นผลผลิตของระบบความคิด ของมนุษย์ที่แสดงออกมาทางพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งระบบความคิดหรือพฤติกรรมของบุคคล เกิดจากการเรียนรู้จากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง เพื่อให้ตนประพฤติปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของสังคม และครองชีพได้เหมือนกับสมาชิกอื่นในสังคม หากไม่มีการถ่ายทอดและการเสริมพลัง อย่างต่อเนื่อง หรือหากมีการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสภาพแวดล้อม วัฒนธรรมก็สามารถ แปรเปลี่ยนไปได้ ในส่วนของวัฒนธรรมองค์การก็เช่นเดียวกัน เมื่อพิจารณาให้ถี่ถ้วนจะพบว่า มีความซับซ้อนไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าวัฒนธรรมของกลุ่มต่างๆ ในสังคม

2.5.1 นานาทรรศนะที่มีต่อวัฒนธรรมองค์การ

จากการศึกษาของ Cameron และ Ettington (1988) สรุปว่า แนวคิดวัฒนธรรมองค์การ ได้ถือกำเนิดมาจากรากฐานของหลักคิดทางวิชาการที่แตกต่างกัน 2 สาขา คือ 1) หลักคิดทาง วิชาการที่ก่อเกิดมาจากรากฐานของมานุษยวิทยาที่กล่าวว่า ตัวองค์การเองคือ วัฒนธรรม องค์การ และ 2) หลักคิดทางวิชาการที่ก่อเกิดมาจากรากฐานของสังคมวิทยาที่กล่าวว่า ภายใน ตัวองค์การมีวัฒนธรรมองค์การ ในส่วนของ Cameron (2004) เห็นว่าแนวทางการศึกษา วัฒนธรรมองค์การที่แตกต่างกันมี 2 แนวทาง คือ 1) แนวทางการศึกษาภาษาสัญลักษณ์ (Semiotic Approach) ซึ่งมีความเชื่อพื้นฐานว่า ไม่มีสิ่งใดดำรงอยู่ในองค์การนอกจากวัฒนธรรม องค์การ ทุกคนภายในองค์การอยู่ท่ามกลางวัฒนธรรมองค์การตลอดเวลา และถูกกล่อมเกล่า

ด้วยปรากฏการณ์ต่างๆ ภายในองค์กร รวมถึงสามารถทำความเข้าใจปรากฏการณ์แต่ละปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นภายในองค์กรได้ โดยวัฒนธรรมมีอยู่ในการตีความและการรับรู้ของปัจเจกบุคคล และ 2) แนวทางการศึกษาเชิงหน้าที่ (Functional Approach) มีความเชื่อพื้นฐานว่า นักวิจัยหรือนักบริหารสามารถกำหนดหรือค้นหาความแตกต่างด้านคุณสมบัติของวัฒนธรรมองค์กร สามารถเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร และสามารถวัดวัฒนธรรมองค์กรในเชิงประจักษ์ได้ โดยเห็นว่าวัฒนธรรมเกิดจากพฤติกรรมร่วม นอกจากนี้ Smircich (1983) ได้วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างวัฒนธรรมองค์กรออกเป็นสองทัศนะ โดยทัศนะแรกมองว่าวัฒนธรรมเปรียบเสมือนรากขององค์กร ดังนั้น วัฒนธรรมคือบางสิ่งที่องค์กรเป็น หรือกล่าวได้ว่าทุกสิ่งในองค์กรเป็นปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรม ในขณะที่อีกทัศนะหนึ่งมองว่าวัฒนธรรมเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีอยู่ในองค์กร ดังนั้นวัฒนธรรมองค์กร จึงเป็นบางสิ่งที่องค์กรมี ตามทัศนะนี้มองวัฒนธรรมองค์กรในแง่ที่เป็นปัจจัยเกื้อหนุน และเป็นเครื่องมือในการบริหารควบคุม

การที่นักวิชาการมีพื้นฐานของหลักคิดทางวิชาการที่แตกต่างกัน หรือยึดถือแนวทางการศึกษาที่แตกต่าง เป็นผลให้แนวคิดและวิธีการศึกษาวัฒนธรรมแตกต่างกันไปด้วย ซึ่ง Martin ได้กล่าวถึงประเด็นการถกเถียงเกี่ยวกับการศึกษาวัฒนธรรมองค์กรใน 5 ประเด็น (Martin, 2002 อ้างถึงใน พิชาय รัตนดิลก ณ ภูเก็ต, 2552: 218-220) ดังนี้

1) ภาววิสัย (Objectivity) กับอัตวิสัย (Subjectivity) นักวิชาการที่มีจุดยืนทางปรัชญาของศาสตร์แบบธรรมชาตินิยม (Naturalism) เห็นว่าวัฒนธรรม คือความเป็นจริงทางสังคมที่ดำรงอยู่อย่างเป็นอิสระจากนักวิจัย สามารถรับรู้ได้อย่างเป็นวัตถุวิสัย สำหรับนักวิชาการอีกกลุ่มหนึ่งที่มีจุดยืนทางปรัชญาของศาสตร์แบบการตีความ (Interpretation) เห็นว่า วัฒนธรรมคือความเป็นจริงที่สังคมสร้างขึ้นมา นักวิจัยเป็นผู้ตีความเพื่อให้เข้าใจความเป็นจริงดังกล่าวโดยใช้อัตวิสัยของตนเอง

2) การวิจัยแบบคนนอก (Etic) กับการวิจัยแบบคนใน (Emic) นักวิชาการด้านองค์กรที่ไม่มีพื้นฐานด้านมานุษยวิทยามีแนวโน้มใช้จุดยืนในการศึกษาวัฒนธรรมแบบคนนอก เพราะมีความเชื่อพื้นฐานว่านักวิจัยสามารถตัดสินใจได้อย่างเพียงพอถูกต้องเกี่ยวกับการจัดประเภทของวัฒนธรรมและการใช้คำถามที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาบริบทหรือองค์กร สำหรับการศึกษาระบบคนในมีจุดยืนในการศึกษาว่า สิ่งสำคัญสำหรับการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์คือการมองสรรพสิ่งจากทัศนะของคนใน นักวิจัยจำเป็นต้องเรียนรู้อย่างเพียงพอเกี่ยวกับวัฒนธรรม

3) ความรู้ที่เป็นสากลความรู้เฉพาะบริบท นักวิชาการแนวการตีความเห็นว่างานของนักวิจัยวัฒนธรรมคือการศึกษาวิถีชีวิตเฉพาะ และไม่ผลิตนามธรรมซึ่งสามารถนำมาสร้างเป็นกฎทั่วไป เพราะพวกเขาเชื่อว่าทุกวัฒนธรรมมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกันตามสังคม ดังนั้นการสร้างทฤษฎีจึงเป็นการอธิบายและตีความแบบแผนที่ซับซ้อนเพื่อสร้างความเข้าใจอย่างลึกซึ้งและสร้างความเป็นสากลในบริบทที่ศึกษา ในขณะที่นักวิชาการแนวประจักษ์นิยมเห็นว่า การศึกษาวัฒนธรรมต้องศึกษาลักษณะ องค์ประกอบ ประเภทและเงื่อนไขปัจจัยที่ส่งผล

ให้เกิดวัฒนธรรมนั้นขึ้นมา โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อสร้างตัวแบบเชิงทฤษฎีที่มีความเป็นสากลขึ้นมา

4) การศึกษาแบบกำหนดจุดเน้นกับการศึกษาแบบกว้าง นักวิชาการบางส่วนศึกษาวัฒนธรรมโดยเน้นเฉพาะบางมิติของวัฒนธรรมที่แสดงออกมา โดยกำหนดกรอบแนวคิด นิยามเชิงปฏิบัติการ และประเด็นคำถาม ที่ได้จากการศึกษาจึงเป็นความเป็นจริงที่ถูกกำหนดล่วงหน้าให้จำกัดอยู่ภายในลักษณะประเภทที่ผู้วิจัยกำหนดเท่านั้น ในขณะที่นักวิชาการอีกบางส่วนมุ่งศึกษาความหลากหลายของวัฒนธรรมที่ปรากฏออกมา และไม่จำเป็นต้องมีสมมติฐานลักษณะของวัฒนธรรมที่ศึกษา

5) ระดับของความลึก ความลึกของวัฒนธรรมมี 3 ระดับ คือระดับสิ่งประดิษฐ์พื้นผิว ระดับค่านิยมและทัศนคติ และระดับฐานคติพื้นฐาน โดย Schein เห็นว่าวิธีการที่จะเข้าใจวัฒนธรรมอย่างลึกซึ้งต้องใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกหรือใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบจิตวิเคราะห์ เพื่อจะได้เข้าไปสู่ระดับจิตสำนึกที่ลึกที่สุด ส่วนแนวทางการศึกษาวัฒนธรรมเชิงปริมาณที่ถูกวิจารณ์ว่าเป็นการศึกษาที่ตื้นเขินนั้น ในมุมมองของ Martin มีความเห็นต่างว่า สิ่งประดิษฐ์และค่านิยมไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งที่ดีขึ้นเสมอไป เพราะความหมายของสิ่งประดิษฐ์ทางวัฒนธรรมในบางเรื่อง อาทิ เรื่องเล่าหรือพิธีกรรมอาจเป็นภาพสะท้อนของฐานคติที่ลึกซึ้ง ดังนั้น นักวิจัยด้านวัฒนธรรมจึงควรตีความและให้ความหมายแก่วัฒนธรรมแต่ละประเภทที่แสดงออกมา และการตีความนั้นอาจเจาะลึกลงไปจนถึงฐานคติพื้นฐานของวัฒนธรรมนั้นก็ได้

นอกจากนี้ Martin ได้พยายามรวบรวมและจัดระเบียบความหลากหลายของทฤษฎีและการวิจัยเชิงประจักษ์เกี่ยวกับวัฒนธรรม โดยได้จำแนกความแตกต่างระหว่างทัศนะต่างๆ ที่เป็นตัวชี้้นำการวิจัยวัฒนธรรมองค์การ และอธิบายถึงความแตกต่างในประเด็นเชิงทฤษฎีของผลกระทบในแต่ละทัศนะ โดยจำแนกทัศนะที่มีต่อวัฒนธรรมออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้ (Martin, 1992 อ้างถึงใน Priola and Hurell, 2011: 356-358 และ Hatch and Cunliffe, 2006: 203)

1) ทัศนะการบูรณาการ (Integration Perspective) เป็นทัศนะของนักทฤษฎีที่มีต่อวิธีการศึกษาวัฒนธรรมองค์การ เนื่องจากนักทฤษฎีเชื่อในความพิเศษทางวิทยาศาสตร์จากการศึกษาทางกายภาพ และตีความเกี่ยวกับความรู้ด้านวัฒนธรรมในฐานะที่เป็นเครื่องมือของการจัดการ โดยที่ตัววัฒนธรรมเองเป็นตัวแปรที่สามารถจัดการเพื่อขยายความเป็นไปได้ของความปรารถนาในการบรรลุผลการปฏิบัติจากสิ่งต่างๆ ภายในองค์การ ดังนั้น วัฒนธรรมจึงเห็นได้ชัดเจนในรูปของค่านิยมขององค์การและกลไกซึ่งบูรณาการและยึดเหนี่ยวปัจเจกบุคคลและกลุ่มที่แตกต่างไว้ด้วยกัน ตามแนวคิดนี้คุณลักษณะพื้นฐานของวัฒนธรรมองค์การได้มาจากทัศนะเชิงบูรณาการที่มีความคงเส้นคงวา ความกระฉ่างชัด และความเป็นเอกฉันท์ในภาพกว้างขององค์การที่นำไปสู่วัฒนธรรมที่เป็นหนึ่งร่วมกัน นักวิชาการในกลุ่มนี้ ได้แก่ Kotter, Denison, Deal and Kennedy, Robbins และ Daft

2) ทักษะการจำแนกความแตกต่าง (Differentiation Perspective) เป็นทักษะของนักตีความเชิงสัญลักษณ์ (Symbolic-interpretivists) ที่มีต่อวิธีการศึกษาวัฒนธรรมองค์การ ซึ่งเห็นว่าความหมายของวัฒนธรรมได้ถูกค้นพบและเข้าใจด้วยคำถามภายในระบบวัฒนธรรม ในขณะที่ความเป็นวัตถุวิสัยทางวิทยาศาสตร์ที่นักนวมัยกล่าวอ้างมานั้นคือภาพลวงตา จึงไม่มีสิ่งใดที่เป็นมุมมองทางกายภาพของคนนอก โดยเฉพาะอย่างยิ่งความหมายของวัฒนธรรมที่จะต้องเข้าใจถึงความเป็นอัตวิสัย ดังนั้น ทักษะที่มีต่อวัฒนธรรมจึงมุ่งเน้นที่ความแตกต่างและความหลากหลาย เพื่อที่จะเข้าใจวัฒนธรรมจากภายในด้วยมุมมองของคนใน นักวิชาการในกลุ่มนี้ ได้แก่ Geertz, Goffman, Zelznick และ Strauss

3) ทักษะการแยกส่วน (Fragmentation Perspective) เป็นทักษะของนักหลังนวมัย (Postmodernists) ที่มีต่อวิธีการศึกษาวัฒนธรรมองค์การ ซึ่งเห็นว่าสิ่งที่องค์การเผชิญในทุกๆ วัน อันได้แก่ ความสับสน ปฏิทัศน์ และการไม่รู้ เป็นสิ่งที่โดดเด่นและไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ วัฒนธรรมเป็นความแปลกแยกและเป็นผลของกระบวนการความรู้สึก ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกในองค์การพยายามที่จะทำความเข้าใจถึงองค์การของเขาเอง ดังนั้น นักหลังนวมัยจึงมุ่งค้นหาวิถีของวัฒนธรรมองค์การที่คลุมเครือ หลากหลาย ไม่คงเส้นคงวา โดยที่ความคลุมเครือเป็นแก่นของการอธิบายและเป็นสถานะที่ดำรงอยู่อย่างต่อเนื่องและถาวร การพิจารณาวัฒนธรรมองค์การเป็นการอุปมาถึงความมีชีวิตขององค์การมากกว่าการมองตัวแปรที่ใช้จัดการวัฒนธรรมองค์การ นักวิชาการในกลุ่มนี้ ได้แก่ Jencks, Smircich, Derrida และ Willmott

เนื่องจากทักษะของนักทฤษฎีองค์การที่มีต่อวัฒนธรรมองค์การแตกต่างกัน วิธีการพิจารณาฐานคติพื้นฐานของธรรมชาติมนุษย์จึงมีความแตกต่างกันไปด้วย โดยแนวคิดนวมัยช่วงต้นมีฐานคติเกี่ยวกับมนุษย์ในเชิงวิทยาศาสตร์ จึงให้คุณค่าเรื่องความเป็นเหตุเป็นผล และการควบคุมการบริหารจัดการ ในระยะเวลาต่อมาแนวคิดนวมัยมีฐานคติเกี่ยวกับมนุษย์ในเชิงนิเวศน์ จึงให้คุณค่าเรื่องสิ่งแวดล้อม และการควบคุมภายนอก ในขณะที่แนวคิดการตีความเชิงสัญลักษณ์มีฐานคติเกี่ยวกับมนุษย์ในเชิงสัญลักษณ์ จึงให้คุณค่าเรื่องการตีความและการให้ความหมาย แต่สำหรับแนวคิดหลังนวมัยมีฐานคติเกี่ยวกับมนุษย์ในเชิงสุนทรีย์ จึงให้คุณค่าเรื่องความสามารถในการสร้างสรรค์ ความเป็นอิสระ และความรับผิดชอบ (ตารางที่ 2.2) (Hatch, 1997: 211-212)

ตารางที่ 2.2 แสดงลักษณะของคนในองค์กร (Organizational Man) จำแนกตามทัศนะของนักทฤษฎีองค์กร

Perspective	Assumption	Focus/value
Early Modern	Scientific Man	Rationality Management control
Modern	Ecological Man	Environment External Control
Symbolic- Interpretive	Symbolic Man	Interpretation Meaning
Postmodern	Aesthetic Man	Creativity Freedom Responsibility

แหล่งที่มา: Hatch, 1977: 211.

2.5.2 ความหมายและความสำคัญของวัฒนธรรมองค์กร

ปัจจุบันแนวคิดวัฒนธรรมองค์กรได้ถูกกล่าวถึงเป็นอย่างมากในแวดวงนักวิชาการหรือวิทยากรที่ปรึกษาด้านองค์กร นักวิชาการด้านองค์กรต่างยอมรับว่า วัฒนธรรมองค์กรคือคุณลักษณะหนึ่งขององค์กรที่สังคมได้สร้างขึ้นมาให้เหมือน “กาวทางสังคม” ที่ยึดโยงองค์กรไว้ด้วยกัน (O'Reilly and Chatman, 1996; Schein, 1996; Cameron and Ettington, 1988) โดยวัฒนธรรมองค์กรจะสะท้อนให้เห็นถึงมุมมองร่วมของวิถีที่สมาชิกในองค์กรกระทำในการศึกษาวัฒนธรรมองค์กร สิ่งสำคัญประการแรกที่ต้องทำความเข้าใจคือความหมายของวัฒนธรรมองค์กร ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใคร่ขอแนะนำนิยามของวัฒนธรรมองค์กรจากนักวิชาการที่มีชื่อเสียงโดยสังเขป เพื่อให้เข้าใจถึงความหมายและคุณลักษณะร่วมของวัฒนธรรม รวมถึงสามารถใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์วัฒนธรรมองค์กรของกรณีศึกษา โดยเริ่มจาก Schein (2010:18) ที่กล่าวถึงวัฒนธรรมองค์กรในความหมายเชิงคุณลักษณะว่า วัฒนธรรมองค์กรหมายถึง แบบแผนของฐานคติพื้นฐานร่วม ที่กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งได้เรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาของตนเองเกี่ยวกับการปรับตัวให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมภายนอกและการบูรณาการภายใน ซึ่งมากพอที่จะได้รับพิจารณาถึงความสมเหตุสมผล จึงได้ถ่ายทอดให้แก่สมาชิกใหม่ในฐานะตามวิถีที่ถูกต้อง ในอันที่จะรับรู้ คิด และรู้สึก เมื่ออยู่ในสภาวะที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเหล่านั้น สำหรับ Schermerhorn, Hunt และ Osborn (2005: 437) เห็นว่า วัฒนธรรมองค์กรหมายถึง ระบบของ

การกระทำร่วม ค่านิยมร่วม และความเชื่อร่วม และเป็นสิ่งชี้นำพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ ในทำนองเดียวกัน Hofstede (2003) ได้กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การเป็นแบบแผนพฤติกรรมที่สมาชิกในองค์การยึดถือเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติซึ่งมีพื้นฐานมาจากความเชื่อ ค่านิยม และเป็นสิ่งที่องค์การคาดหวังจากผู้ปฏิบัติในองค์การนั้นๆ ซึ่งวัฒนธรรมองค์การเป็นรูปแบบของความรู้สึกนึกคิดของสมาชิกในองค์การที่ใช้เป็นตัวกำหนดความแตกต่างของสมาชิกในแต่ละองค์การ รวมไปถึงระบบค่านิยม ที่จัดว่าเป็นแกนสำคัญของวัฒนธรรมในทุกระดับ และครอบคลุมไปถึงสิ่งที่สามารถวัดได้ โดย Hofstede (1991:4) อุปมาวัฒนธรรมเหมือนโปรแกรม คำสั่งของจิต สำหรับ Barnard (1938) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับองค์การแบบไม่เป็นทางการที่มี บุคลิกลักษณะองค์การแบบประสมกลมกลืนกับงานว่า ถ้าสมาชิกเกิดความตระหนักภายในตน ต่อค่านิยมร่วม ความหมาย และพันธกิจขององค์การแล้ว พวกเขาจะกระทำให้ผลประโยชน์ของ องค์การลุล่วงได้อย่างเป็นธรรมชาติ ในทางกลับกัน วัฒนธรรมเป็นทรัพยากรที่เข้มแข็งในการจูงใจและควบคุมพฤติกรรมให้บรรลุจุดหมายปลายทางร่วมกัน

ในส่วนของ Moorhead และ Griffin (2009: 470) ได้ศึกษานิยามของวัฒนธรรมองค์การ จากนักวิชาการต่างๆ แล้วพบว่า ความหมายของวัฒนธรรมองค์การจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 กล่าวถึงชุดของค่านิยมบางอย่างที่ผูกยึดปัจเจกบุคคลในองค์การ โดยค่านิยมเหล่านั้น ระบุถึงพฤติกรรมที่ดีหรือพฤติกรรมที่ได้รับการยอมรับ กลุ่มที่ 2 กล่าวว่า ค่านิยมที่ทำให้เกิด วัฒนธรรมองค์การนั้นมักจะเกิดขึ้นจากความยินยอมในลักษณะของฐานคติ กลุ่มที่ 3 เน้นย้ำถึง สัญลักษณ์ที่ให้ความหมายของค่านิยมซึ่งสื่อสารวัฒนธรรมองค์การในลักษณะของเรื่องเล่า ทั้งนี้ Moorhead และ Griffin ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมองค์การ โดยสรุปจากความหมายร่วมของ นักวิชาการทั้ง 3 กลุ่มว่า วัฒนธรรมองค์การ คือ ชุดของค่านิยมที่ช่วยให้บุคลากรขององค์การ เข้าใจว่าการกระทำสิ่งใดที่ได้รับการยอมรับ และการกระทำสิ่งใดที่ไม่ได้รับการยอมรับ นอกจากนี้ Hatch และ Cunliffe (2006: 17) ได้รวบรวมนิยามของวัฒนธรรมองค์การจาก นักวิชาการต่างๆ ได้แก่ Jaques, Pettigrew, Reis, Schein, Maanen, Trice และ Beyer แล้วตั้ง ข้อสังเกตว่านักวิชาการเหล่านี้ต่างกล่าวถึงวัฒนธรรมว่าเป็นบางสิ่งที่กลุ่มสมาชิกยึดถือร่วมกัน โดยบางสิ่งทีว่านั้น คือ ความหมาย ความเชื่อ ฐานคติ ความเข้าใจ บรรทัดฐาน ค่านิยม และ ความรู้ ในทำนองเดียวกัน พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต (2552: 222) ได้นำเสนอนิยามวัฒนธรรม องค์การของ Schein, Denison, Cameron และ Quinn แล้วสรุปว่า วัฒนธรรมองค์การหมายถึง ความเชื่อและค่านิยมพื้นฐานร่วมกันของสมาชิกภายในองค์การ ซึ่งแสดงปรากฏออกมาในวิถี ของบรรทัดฐานแห่งการคิดและการปฏิบัติ มีกระบวนการถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่น หนึ่ง ในหลากหลายรูปแบบ ทั้งนี้ วัฒนธรรมจะทำหน้าที่เป็นกลไกในการสร้างแนวทางเพื่อให้ องค์การสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอก และสร้างการบูรณาการกับ องค์ประกอบภายในองค์การ เพื่อให้้องค์การมีเสถียรภาพ สามารถอยู่รอด และเติบโตต่อไปได้

จากการประมวลนิยามของวัฒนธรรมองค์การจากนักวิชาการที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม ฐานคติ และบรรทัดฐานที่ทำให้เกิดแบบแผนของพฤติกรรมที่สมาชิกส่วนใหญ่ในองค์การยึดถือและใช้เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ โดยวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่บ่งบอกให้เข้าใจถึงพฤติกรรมการแสดงออกของสมาชิกในองค์การ การอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม มีภาษาพูดเป็นภาษาเดียวกัน มีการทำงาน ความสัมพันธ์ พี่พาค้าย ประพฤติปฏิบัติต่อระเบียบ แบบแผน กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของสังคมเดียวกัน และแนวคิดเรื่องวัฒนธรรมองค์การมีรากฐานมาจากนักมานุษยวิทยาทางวัฒนธรรมตั้งที่ได้กล่าวมาแล้ว วัฒนธรรมองค์การจึงเป็นการสะสมของความเชื่อ ค่านิยม พิธีกรรม เรื่องราว ตำนาน และภาษาพิเศษที่กระตุ้นความรู้สึก ความผูกพันระหว่างสมาชิกขององค์การ รวมถึงเป็นสิ่งที่แสดงออกถึงความเชื่อ ศีลธรรม กฎหมายและประเพณี อุปนิสัย ตลอดจนพฤติกรรมอื่นๆ ที่สมาชิกแสดงออกในฐานะสมาชิกในองค์การ อีกทั้งเป็นแบบแผนของพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้จนเป็นที่ยอมรับปฏิบัติร่วมกันของสมาชิก และถ่ายทอดไปยังสมาชิกรุ่นใหม่ ดังนั้น วัฒนธรรมองค์การจึงมีความสำคัญต่อทิศทางขององค์การทั้งในด้านการบริหารและการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานขององค์การ ในองค์การภาคธุรกิจวัฒนธรรมองค์การจะหมายถึงวัฒนธรรมของบริษัท เพราะแนวคิดวัฒนธรรมสามารถใช้อธิบายสภาพแวดล้อมภายในของบริษัท ในขณะที่เดียวกันแนวคิดของวัฒนธรรมองค์การสามารถใช้อธิบายสภาพแวดล้อมภายในขององค์การที่ไม่ได้มุ่งกำไรด้วยเช่นกัน อาทิ หน่วยงานราชการ องค์การด้านการกุศล และพิพิธภัณฑน์ วัฒนธรรมมีความสำคัญต่อองค์การเนื่องจากปัจเจกบุคคลจะกระทำการใดๆ บนพื้นฐานของค่านิยมร่วมและคุณลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ จึงอาจกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมเป็นรากฐานที่กำหนดทัศนคติและพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคม

ดังนั้น องค์การในฐานะสังคมหนึ่งๆย่อมจะมีวัฒนธรรมเป็นหลักในการสร้างและธำรงวิถีชีวิต หรือเป็นแบบแผนสำหรับพฤติกรรมในการทำงานของสมาชิก โดยที่สมาชิกในองค์การไม่ทันได้รู้ตัว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Daft (2011: 380) ที่เห็นว่าวัฒนธรรมองค์การทำให้บุคลากรมีความรู้สึกถึงความเป็นอัตลักษณ์ขององค์การ รวมถึงสร้างความยึดมั่นถือมั่นต่อค่านิยมเฉพาะแบบและวิถีในการกระทำสิ่งนั้นๆ อย่างไรก็ตาม วัฒนธรรมของแต่ละองค์การมีความแตกต่างกัน เนื่องด้วยแรงผลักดันจากฐานคติที่อยู่ภายในอันเป็นแก่นของวัฒนธรรม จึงทำให้วัฒนธรรมองค์การมีการแสดงตัวออกมาอย่างชัดเจนในรูปของพฤติกรรมองค์การ อันจะส่งผลต่อการสร้างสรรค์ในด้านต่างๆ ขององค์การ ในส่วนขององค์การสุขภาพ วัฒนธรรมได้รับการยอมรับว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการกำหนดคุณภาพการดูแล (Sikorsaka-Simmon, 2006 quoted in O'Sullivan et al, 2008: 100) ยิ่งไปกว่านั้นความเคลื่อนไหวของการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมที่กำลังแพร่กระจายข้ามชาติเกี่ยวกับการดูแลระยะยาว (Long-term Care) มีจุดมุ่งหมายที่จะปรับปรุงคุณภาพโดยการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมในสถาบันเหล่านี้ (Eaton, 2000 quoted in O'Sullivan et al, 2008: 100) สมาชิกใหม่เรียนรู้และยอมรับวัฒนธรรมองค์การ

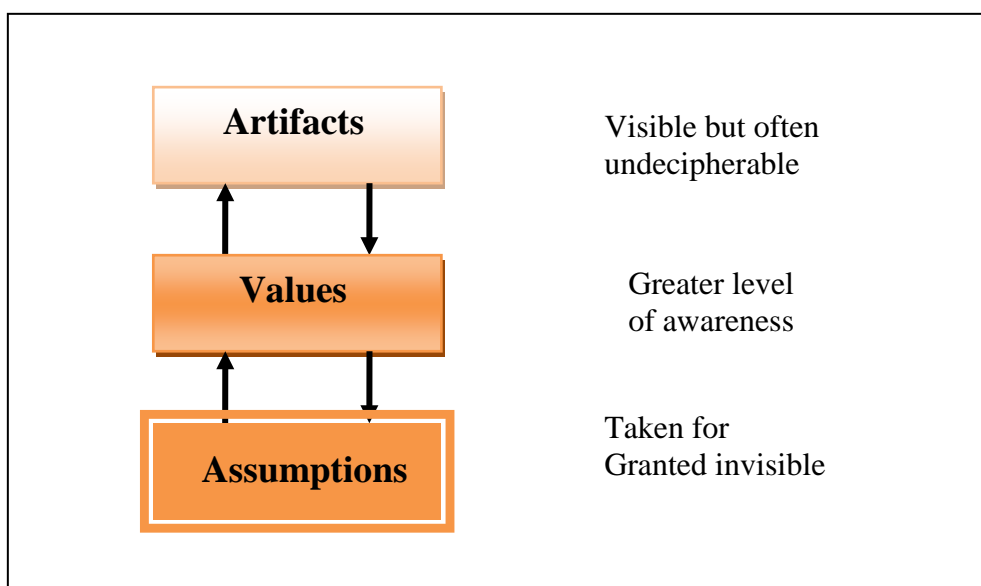
ผ่านการกล่อมเกลาทางสังคม และกระบวนการปรับตัวสู่วัฒนธรรม ดังเช่นผลการศึกษาของ Cohen และ Fink (2001 quoted in O'Sullivan et al, 2008: 101) ที่พบว่า บรรยากาศที่ปลอดภัยของการพยาบาลที่บ้านเกิดจากวัฒนธรรมองค์การซึ่งมุ่งเน้นในเรื่องค่านิยม บรรทัดฐานและความคาดหวังที่ไม่ต้องบอกกล่าวด้วยวาจา เกี่ยวกับการรู้สึก การพูด และการแสดงออกของสมาชิกคนหนึ่งขององค์การ นอกเหนือจากนั้น รูปแบบของการบริหารจัดการ เป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดวัฒนธรรมองค์การ

2.5.3 ทฤษฎีหรือตัวแบบที่ใช้ในการศึกษาวัฒนธรรมองค์การ

ในการศึกษาวัฒนธรรมองค์การจำเป็นต้องอาศัยแนวคิด ทฤษฎีหรือตัวแบบเพื่อใช้ในการวิเคราะห์คุณลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ ซึ่งทฤษฎีหรือตัวแบบในการศึกษาวัฒนธรรมองค์การมีจำนวนมากมายังจากนักวิชาการด้านมนุษยวิทยาและสังคมวิทยา โดยการศึกษาครั้งนี้ต้องการวิเคราะห์วัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลทั้งในมิติระดับของวัฒนธรรมองค์การ ลักษณะหรือรูปแบบของวัฒนธรรมองค์การ รวมถึงการสร้างวัฒนธรรมที่ส่งเสริมนวัตกรรม ดังนั้นจึงขอเสนอเฉพาะแนวคิด ทฤษฎีหรือตัวแบบวัฒนธรรมองค์การที่ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษา ได้แก่ ทฤษฎีวัฒนธรรมองค์การของ Schein ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การ 4 ประเภทของ Daft การสร้างและการดำรงอยู่ของวัฒนธรรมองค์การตามแนวคิดของ Robbins การสร้างวัฒนธรรมองค์การตามแนวคิดของ Moorhead และ Griffin การสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม และการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม ดังนี้

2.5.3.1 ทฤษฎีวัฒนธรรมองค์การ ของ Schein (Schein's Theory of Organizational Culture)

ในปี ค.ศ.1983 ทฤษฎีวัฒนธรรมองค์การที่ทรงอิทธิพลที่สุดทฤษฎีหนึ่งได้อุบัติขึ้น โดย Schein (1992) ที่ได้นิยามวัฒนธรรมองค์การตามแนวทางการตีความเชิงสัญลักษณ์ และให้ทัศนะต่อวัฒนธรรมองค์การตามแนวทางของนักทฤษฎี ซึ่ง Schein เห็นว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่ผู้ก่อตั้งและผู้บริหารสามารถสร้างขึ้นมาแล้ว และสามารถควบคุมจัดการได้ ทั้งนี้ Schein ได้นำเสนอระดับชั้นของวัฒนธรรมองค์การ 3 ระดับ โดยเริ่มจากระดับผิวเผินซึ่งเป็นองค์ประกอบของวัฒนธรรมทั้งหมดที่สามารถมองเห็นได้ หรือเรียกว่าสิ่งประดิษฐ์ ตามด้วยค่านิยมและบรรทัดฐานเชิงพฤติกรรม หลังจากนั้นเป็นระดับลึกที่สุดของความเชื่อพื้นฐานและฐานคติ (Hatch and Cunliffe, 2006: 185-188; Schein, 2011: 23-33 และ Butler and Rose, 2011: 354-355) โดยที่วัฒนธรรมองค์การแต่ละระดับมีรายละเอียด ดังนี้ (ภาพที่ 2.12)



ภาพที่ 2.12 ระดับชั้นวัฒนธรรมองค์การของ Schein (Schein's Three Level of Culture)
แหล่งที่มา: Hatch and Cunliffe (2006: 186) adapted from Organizational Culture and Leadership by E.H. Schein, 1985.

1) สิ่งประดิษฐ์ (Artifacts) หมายถึง ปรากฏการณ์ทั้งหมดที่สามารถรับรู้ด้วยการเห็น ได้ยิน และรู้สึก ลักษณะของวัฒนธรรมในระดับสิ่งประดิษฐ์ คือ สังเกตเห็นได้ เพราะอยู่ระดับผิวนอกสุด เช่น รูปแบบอาคาร การตกแต่งสำนักงาน สำนวนภาษาที่ใช้ ตราประจำหน่วยงาน พิธีการ เครื่องแต่งกายของพนักงาน และพฤติกรรมการแสดงออกต่างๆ ของสมาชิกในองค์การ เป็นต้น ดังนั้น การศึกษาทำความเข้าใจวัฒนธรรมระดับนี้จึงง่ายกว่าวัฒนธรรมในระดับอื่น เพราะเป็นสิ่งที่ป็นรูปธรรม สามารถสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัส แต่การแปลความหมายที่แฝงอยู่ของวัฒนธรรมในระดับนี้เป็นเรื่องยาก เนื่องจากสิ่งประดิษฐ์เป็นเพียงเปลือกนอกไม่ใช่แก่นแท้ของวัฒนธรรมองค์การ สิ่งที่แสดงออกมาจึงอาจจะไม่ใช่วัฒนธรรมที่แท้จริงขององค์การ

2) ค่านิยม (Values) หมายถึง ลักษณะของแบบแผนในการแสดงออก หรือพฤติกรรม เป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้หรือมองเห็นได้ยาก ซึ่งค่านิยมเป็นสิ่งที่สมาชิกในองค์การแสดงออกอย่างมีสำนึกหรือรู้ตัว ได้แก่ เป้าประสงค์ ความคิด ค่านิยม อุดมการณ์ แรงบันดาลใจ โดย Schein เรียกว่าวัฒนธรรมระดับนี้ว่า “Espoused Beliefs and Values” เพราะเขาเห็นว่าวัฒนธรรมเหล่านี้ อาจเป็นเพียงค่านิยมที่อวดอ้างถึงอุดมการณ์ขององค์การที่ผู้นำต้องการ ดังนั้น ค่านิยมในระดับนี้จึงเป็นสิ่งที่ควรจะเป็น ซึ่งแตกต่างสิ่งที่เป็นจริงหรือสิ่งที่ยังคงกระทำอยู่ในบางส่วนหรือทุกส่วน ดังนั้น วัฒนธรรมในระดับนี้อาจจะไม่ได้สะท้อนวัฒนธรรมที่แท้จริงขององค์การได้ทั้งหมด

3) ฐานคติ (Assumptions) หมายถึง ค่านิยม ความเชื่อที่สมาชิกส่วนใหญ่หรือทั้งหมดนำมาปฏิบัติ จนเป็นที่ยอมรับว่าสามารถแก้ปัญหาให้กับองค์กรได้ เมื่อผ่านกาลเวลาแห่งการทดสอบแล้ว วิธีการแก้ปัญหาดังกล่าวจะกลายเป็นเรื่องปกติวิสัยที่สมาชิกองค์กรสามารถกระทำได้โดยอัตโนมัติ เมื่อพบปัญหาในลักษณะเดียวกัน โดยไม่ได้คิดถึงการมีอยู่ของธรรมเนียมและบรรทัดฐานเชิงวัฒนธรรม Schein เรียกวัฒนธรรมระดับนี้ว่า “Basic Underlying Assumption” เนื่องจาก ค่านิยม ความเชื่อ หรือการปฏิบัติเหล่านี้ฝังแน่นอยู่ในส่วนลึกของจิตใจกลายเป็นสามัญสำนึก เป็นสิ่งที่ได้รับการปลูกฝังและซึมซับมาเป็นฐานคติโดยไม่รู้ตัว และเป็นสิ่งที่ยากต่อการปรับเปลี่ยน โดย Schein เห็นว่าฐานคัตมีลักษณะเป็นนามธรรมที่มองไม่เห็น และสมาชิกไม่ตระหนักถึงการดำรงอยู่ของมัน เป็นระดับของวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นและซ่อนเร้นภายใต้จิตใจสำนึก ดังนั้น วัฒนธรรมในระดับนี้จึงเป็นแก่นแท้ของวัฒนธรรมองค์กร

ตามทัศนะของ Schein การสืบค้นเพื่อวิเคราะห์วัฒนธรรมองค์กรมักต้องเริ่มขุดค้นวัฒนธรรมองค์กรชั้นผิวนอกสุดคือ วัฒนธรรมองค์กรในระดับสิ่งประดิษฐ์ ตามด้วยวัฒนธรรมองค์กรในระดับค่านิยมเพื่อเป็นเบาะแสหรือชี้นำไปสู่การเข้าใจความหมายที่แท้จริงของวัฒนธรรมองค์กรระดับฐานคติที่อยู่ลึกที่สุด นอกจากนี้ Schein ยังเห็นว่าในการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กรสิ่งที่มีอิทธิพลที่สุดสำหรับฐานคติแกน คือ บรรทัดฐาน ค่านิยม และสิ่งประดิษฐ์ จากวัฒนธรรมในระดับฐานคติซึ่งอยู่ลึกที่สุด Schein ได้กำหนดฐานคติเชิงวัฒนธรรม ซึ่ง Schein เรียกว่า ฐานคติที่ลึกกว่าของวัฒนธรรมขนาดใหญ่ ซึ่งกล่าวถึงความเชื่อกว้างๆ ของธรรมชาติและความเป็นมนุษย์ ที่จำเป็นต้องได้รับการวิเคราะห์ในทุกวัฒนธรรมในแต่ละช่วงเวลาของประวัติศาสตร์ โดยการยึดถือฐานคติที่แตกต่างกันของสมาชิกนำไปสู่การรับรู้ว่าจะอะไรคือแกนกลางที่นำไปสู่ความมีชีวิตขององค์กร ทั้งนี้ ฐานคติเชิงวัฒนธรรมดังกล่าวได้แก่ (Schein, 2005: 129; Hatch, 1997: 212-213; Schein, 2010: 115-156 และ Priola and Hurell, 2011: 355 -356)

1) ฐานคติเกี่ยวกับธรรมชาติของความเป็นจริงและสัจธรรม/ความจริง เป็นวิธีการกำหนดว่าอะไรคือความจริงและอะไรไม่ใช่ความจริง และวิธีการที่ถูกต้องในการตัดสินใจเกี่ยวกับความจริงสูงสุดทั้งด้านกายภาพและสังคมโลก ซึ่งเป็นความแตกต่างระหว่างบุคคลในการมองความจริงว่าจะตัดสินใจภายใต้หลักการล้วนๆ หรือความชาญฉลาดของผู้นำที่ตนเองไว้วางใจ

2) ฐานคติเกี่ยวกับธรรมชาติของเวลา เป็นการพิจารณาของปัจเจกบุคคลและองค์กรเกี่ยวกับอดีต ปัจจุบัน และอนาคตว่าอะไรคือการกำหนดเป้าหมายพื้นฐานของเราในอดีต ปัจจุบันและอนาคต และหน่วยเวลาประเภทใดที่มีความสัมพันธ์ที่สุดสำหรับขึ้นากิจธุระประจำวัน

3) ฐานคติเกี่ยวกับธรรมชาติของพื้นที่ เป็นฐานคติที่องค์การพัฒนามาจากความแตกต่างในบรรทัดฐานของบุคคลว่าจะมีพื้นที่มากน้อยเท่าไร และเป็นพื้นที่ประเภทไหน โดยการให้ความหมายและการใช้พื้นที่เป็นด้านที่บอบบางที่สุด ของวัฒนธรรมองค์การ เพราะเป็นการดำเนินการโดยที่ไม่ได้ตระหนักและเกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจให้เกิด ในขณะเดียวกันเมื่อฐานคติเหล่านั้นถูกละเมิด การตอบสนองเชิงอารมณ์ที่รุนแรงมากจะเกิดขึ้น เพราะพื้นที่ได้กลายมาเป็นความหมายเชิงสัญลักษณ์ที่ทรงพลัง

4) ฐานคติเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ เป็นฐานคติเกี่ยวกับวิถีที่ถูกต้องในการสร้างอำนาจและจัดการสังคม โดยพิจารณาว่าอะไรคือวิถีสำหรับบุคคลที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้อซึ่งกันและกันในการสร้างอำนาจและผลกระทบ ด้วยคำถามที่ว่าชีวิตคือการแข่งขันหรือความร่วมมือ ทางออกที่ดีที่สุดในการจัดระเบียบสังคมอยู่บนพื้นฐานของปัจเจกบุคคลหรือการรวมกลุ่ม

5) ฐานคติเกี่ยวกับธรรมชาติของกิจกรรมมนุษย์ เป็นวิถีที่ถูกต้องหรือแนวทางการดำเนินชีวิตของมนุษย์ต่อสิ่งแวดล้อมว่าจะประพฤติปฏิบัติโดยถูกครอบงำหรือดำเนินการเชิงรุก ประสมกลมกลืน อยู่เฉยๆ หรือยอมตาม ซึ่งประเด็นนี้มีความแตกต่างกันระหว่างบุคคลที่คิดว่าการทำงานเป็นการเริ่มต้นชีวิตกับบุคคลที่ให้คุณค่าของชีวิตส่วนตัวมากกว่าชีวิตการทำงาน

6) ฐานคติเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของมนุษย์ เป็นวิธีที่องค์การรับรู้ถึงตนเองในความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมขององค์การว่า องค์การจะถูกครอบงำ ยอมจำนน หรือประสมกลมกลืน โดยฐานคตินี้มีประเด็นหลักที่สำคัญ 4 ประการ คือ อัตลักษณ์และบทบาทอำนาจและอิทธิพล ความสัมพันธ์เชิงบทบาท และความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของเพศ

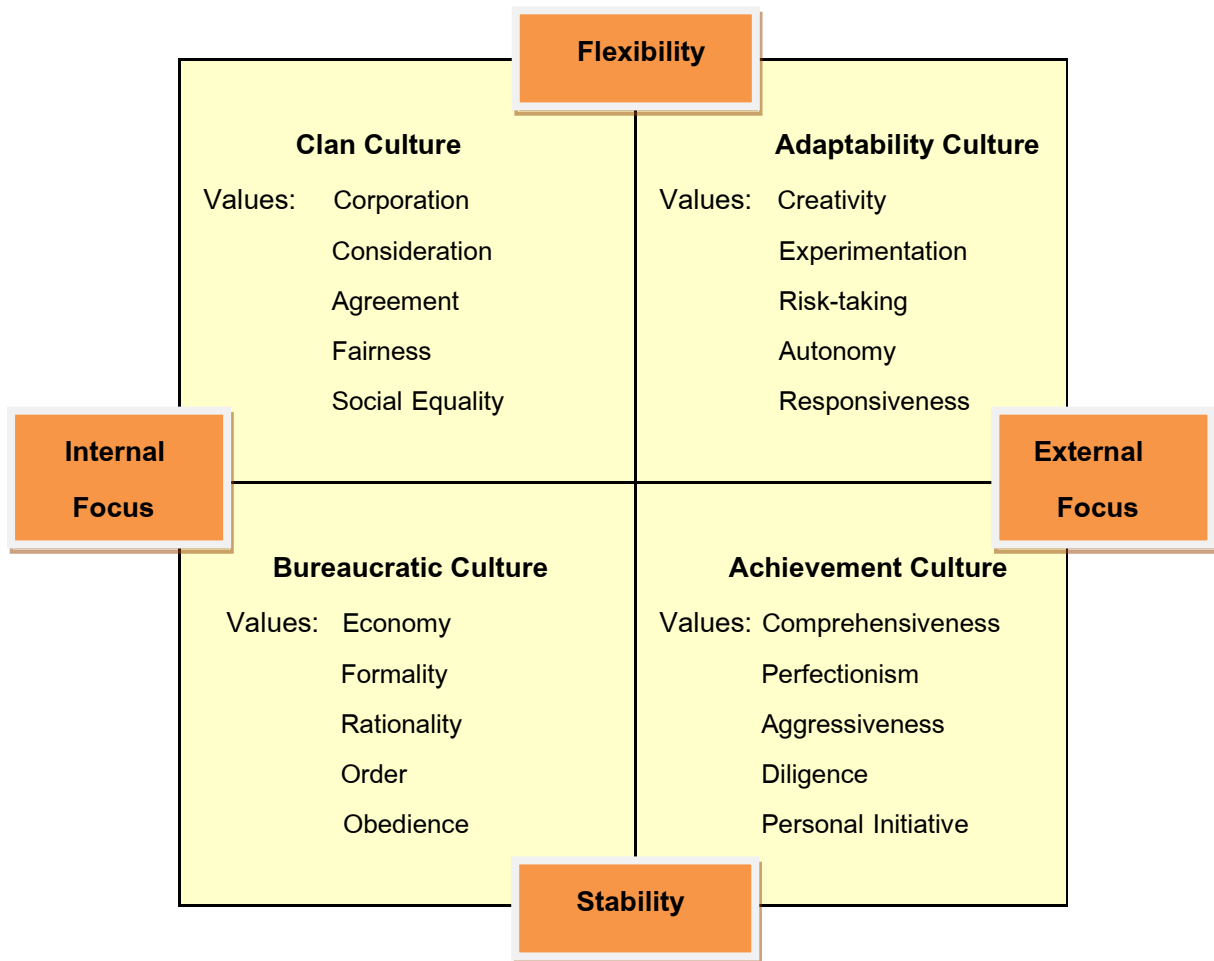
7) ฐานคติเกี่ยวกับความเหมือนและความหลากหลาย เป็นเรื่องของความแตกต่างระหว่างความเหมือนและความหลากหลายว่าองค์การมุ่งเน้นไปที่ความหลากหลายและนวัตกรรม หรือความเหมือนที่สอดคล้องต้องกัน โดยให้พิจารณาว่ากลุ่มที่ดีที่สุดคือกลุ่มที่เหมือนกันหรือกลุ่มที่แตกต่างกันเป็นอย่างมาก และควรจะกระตุ้นปัจเจกบุคคลในกลุ่มนั้นๆ อย่างไร เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือยอมตาม

2.5.3.2 ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของ Daft (Daft's Four Corporate Cultures Model)

Daft มีความเห็นเช่นเดียวกับ Duncan (1989 อ้างถึงใน Daft, 2011:378- 379) ที่ว่า วัฒนธรรมองค์การเป็นชุดของค่านิยม ฐานคติ ความเข้าใจ และบรรทัดฐานที่สำคัญ ที่สมาชิกในองค์การยึดถือร่วมกันแล้วได้ถ่ายทอดไปยังสมาชิกใหม่ในฐานะเป็นสิ่งที่ถูกต้อง โดยบรรทัดฐานที่ยึดถือร่วมกันเป็นมาตรฐานที่กำหนดว่าอะไรเป็นพฤติกรรมที่ได้รับการยอมรับและเป็นที่ยอมรับภายในกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่ง กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ วัฒนธรรมองค์การเป็นแบบแผนของฐานคติและความเชื่อร่วมกัน เกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ที่ได้กระทำในองค์การ ทั้งนี้ แหล่งกำเนิด

หรือที่มาของวัฒนธรรมองค์กรมาจากสมาชิกขององค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ก่อตั้งหรือผู้นำองค์กรในยุคแรกๆ เป็นผู้ที่กำหนดหรือแสดงออกถึงความคิดอันเป็นอัตลักษณ์และค่านิยมที่แสดงถึงวิสัยทัศน์ ปรัชญาหรือกลยุทธ์ในเชิงธุรกิจ เมื่อกลยุทธ์หรือวิสัยทัศน์เหล่านั้นนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ ฐานคติและความเชื่อเหล่านั้นจึงถูกกำหนดขึ้นมาเพื่อใช้ในองค์กรจนกลายเป็นวัฒนธรรมองค์กร นอกจากนี้ Daft ได้อธิบายว่าค่านิยมบางประการที่ฝังลึกในวัฒนธรรมจนกระทั่งสมาชิกขององค์กรไม่อาจจะหลีกเลี่ยงได้ ค่านิยมเหล่านั้นอยู่ภายใต้ฐานคติที่เป็นแก่นของวัฒนธรรม ซึ่งโดยทั่วไปฐานคตินี้มีจุดเริ่มจากค่านิยมที่ได้รับการต่อยอด แต่เมื่อระยะเวลาผ่านไปค่านิยมนั้นๆ กลับฝังลึกและไม่ชวนให้เกิดคำถาม กล่าวคือ สมาชิกยอมรับค่านิยมนั้นๆ โดยดุซฎี และยอมที่จะให้ชี้นำพฤติกรรม ภาษา และแบบแผนของการกระทำทางสังคม ทั้งนี้ Daft สรุปว่า วัฒนธรรมองค์กรมีหน้าที่สำคัญ 2 ประการ คือ 1) การบูรณาการภายใน (Internal Integration) วัฒนธรรมบูรณาการสมาชิกเพื่อให้พวกเขาทราบถึงวิธีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นการเชื่อมโยงสมาชิกขององค์กรเข้าด้วยกันทำให้สมาชิกทราบถึงวิธีการติดต่อสัมพันธ์กับสมาชิกอื่นในองค์กร วิธีในการทำงานร่วมกันผ่านการกำหนดอำนาจและสถานภาพของสมาชิก และ 2) การปรับตัวภายนอก (External Adaptation) วัฒนธรรมช่วยให้องค์กรปรับตัวให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยจะช่วยให้องค์กรสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ทันเวลาที่ และยังกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความมุ่งมั่นต่อจุดประสงค์หลักขององค์กร และทำให้บรรลุเป้าประสงค์ขององค์กร

การประเมินวัฒนธรรมองค์กรมีหลายมิติ แต่ในความเห็นของ Daft มุ่งเน้นมิติที่เฉพาะเจาะจง 2 มิติ คือ 1) ขอบเขตด้านสิ่งแวดล้อมเชิงการแข่งขันที่ยืดหยุ่นหรือมีเสถียรภาพ และ 2) ขอบเขตที่กลยุทธ์ขององค์กรมุ่งเน้นและมีความเข้มแข็งอยู่ภายในหรือภายนอก ซึ่ง Daft ได้ยึดความแตกต่างดังกล่าวนี้เป็นเกณฑ์ในการจำแนกวัฒนธรรมองค์กรเป็น 4 ประเภทซึ่งมุ่งเน้นค่านิยมที่ต่างกัน ได้แก่ วัฒนธรรมการปรับตัว วัฒนธรรมความสำเร็จ วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล และวัฒนธรรมราชการ องค์กรหนึ่งๆ อาจมีวัฒนธรรมองค์กรมากกว่าหนึ่งประเภทหรืออาจครบทุกประเภทก็ได้ อย่างไรก็ตาม องค์กรที่ประสบความสำเร็จสูงมักมีวัฒนธรรมที่เข้มแข็งเป็นพิเศษเพียงประเภทเดียว โดยวัฒนธรรมองค์กรแต่ละประเภทมีคุณลักษณะ ดังนี้ (Daft, 2011: 390-395) (ภาพที่ 2.13)



ภาพที่ 2.13 วัฒนธรรมองค์กร 4 ประเภท (Four Corporate Cultures) ของ Daft แหล่งที่มา: Daft and Lane, 2011: 391.

1) วัฒนธรรมการปรับตัว เป็นคุณลักษณะของผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการดำเนินการกระตุ้นค่านิยมที่ส่งเสริมความสามารถขององค์กรเพื่อที่จะตีความและแปลความหมายของสัญญาณต่างๆ จากสิ่งแวดล้อม อันจะนำไปสู่การตอบสนองของพฤติกรรมใหม่ บุคลากรของวัฒนธรรมประเภทนี้มีอิสระในการตัดสินใจและกระทำการ เพื่อให้บรรลุความต้องการใหม่ๆ รวมถึงมุ่งเน้นค่านิยมการตอบสนองความต้องการของลูกค้า ค่านิยมสำคัญของวัฒนธรรมการปรับตัว ได้แก่ ความสามารถในการสร้างสรรค์ การทดลอง การเผชิญความเสี่ยง การมีอิสระและความสามารถในการตอบสนองทั้งนี้ Daft ได้ยกตัวอย่าง Google ว่าเป็นองค์กรที่มีวัฒนธรรมการปรับตัว เนื่องจากค่านิยมขององค์กรส่งเสริมให้ปัจเจกบุคคลมีความคิดกระทำการทดลอง กล้าเผชิญกับความเสี่ยง และมีความเป็นผู้ประกอบการ

2) วัฒนธรรมความสำเร็จ หมายถึง การมีวิสัยทัศน์ของเป้าหมายที่ชัดเจน องค์กรที่ชัดเจน และผู้นำมุ่งเน้นความสำเร็จในเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง ได้แก่ การเติบโตของยอดขาย ความสามารถในการทำกำไรหรือส่วนแบ่งตลาด ค่านิยมสำคัญของวัฒนธรรม

ความสำเร็จ ได้แก่ การมีความเข้าใจที่ครอบคลุม การนิยมความสมบูรณ์แบบ การปฏิบัติเชิงรุก ความเฉลียวฉลาด และความริเริ่มส่วนบุคคล ทั้งนี้ Daft ได้ยกตัวอย่าง Netflix ว่าเป็นองค์กรที่มีวัฒนธรรมความสำเร็จ เนื่องจาก Reed Hastings ซึ่งเป็นผู้ก่อตั้งและผู้บริหารสูงสุดได้จ้างบุคลากรที่ดีที่สุดเท่าที่จะหาได้ด้วยเงินเดือนที่สูงและค่าตอบแทนพิเศษอย่างงดงาม โดยให้บุคลากรเหล่านี้มีเอกสิทธิ์ในการทำงานตามที่พวกเขาต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์

3) วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล หมายถึง การมุ่งเน้นภายในด้านความเกี่ยวข้อง และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการบรรลุต่อความคาดหวังที่เปลี่ยนแปลงไปของสิ่งแวดล้อมภายนอก และเหนือไปกว่าสิ่งใด วัฒนธรรมประเภทนี้ให้คุณค่าต่อการบรรลุความต้องการของบรรดาสมาชิกในองค์กร องค์กรที่มีวัฒนธรรมประเภทนี้มีสถานที่ทำงานที่เป็นกัลยาณมิตร และมองบุคลากรเป็นเสมือนคนในครอบครัวค่านิยมสำคัญของวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล ได้แก่ ความร่วมมือ ความเอื้ออาทร การมีพันธะสัญญา ความยุติธรรม และความเสมอภาคทางสังคม ทั้งนี้ Daft ได้ยกตัวอย่าง In-N-Out Berger ว่าเป็นองค์กรที่มีวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล เนื่องจาก Harry และ Esther Synder ซึ่งเป็นผู้ก่อตั้งบริษัทได้สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ทำให้ธุรกิจประสบความสำเร็จโดยการปฏิบัติต่อบุคลากรแถวหน้าด้วยการให้ความเป็นธรรม โดยค่านิยมที่สำคัญที่สุดคือการดูแลบุคลากร และสร้างความมั่นใจว่าพวกเขาได้รับสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ รวมถึงทำให้พวกเขาสร้างผลผลิต

4) วัฒนธรรมราชการ หมายถึง การมุ่งเน้นภายในและการให้ความสำคัญอย่างคงเส้นคงวากับสิ่งแวดล้อมที่มีเสถียรภาพ วัฒนธรรมส่งเสริมวิถีของแบบแผน วิถีของความเป็นเหตุเป็นผล และวิถีของความมีวินัยในการดำเนินธุรกิจ ค่านิยมสำคัญของวัฒนธรรมราชการ ได้แก่ ความประหยัด ความเป็นทางการ ความเป็นเหตุเป็นผล การบังคับบัญชา และการเชื่อฟัง ทั้งนี้ Daft ได้ยกตัวอย่าง Safeco Insurance ว่าเป็นองค์กรที่มีวัฒนธรรมราชการ เนื่องจากบุคลากรต้องสวมเครื่องแบบพนักงานมาปฏิบัติงาน และพักดื่มกาแฟตามเวลาที่บริษัทกำหนด โดยที่ความเที่ยงตรงเป็นค่านิยมที่เข้มแข็ง แต่บริษัทก็ประสบความสำเร็จและได้รับความไว้วางใจในการส่งมอบนโยบายการประกันตามที่ได้ตกลงกันไว้ โดย Daft ตั้งข้อสังเกตว่าองค์กรที่ดำเนินการภายใต้สิ่งแวดล้อมที่มีเสถียรภาพมีจำนวนน้อยมาก ผู้นำส่วนใหญ่กำลังหลีกเลี่ยงจากวัฒนธรรมราชการเพราะต้องการความยืดหยุ่นมากขึ้น

2.5.4 การจัดการวัฒนธรรมองค์กร

องค์กรในปัจจุบันมีความตื่นตัวและเร่งสร้างวัฒนธรรมองค์กรด้วยมุ่งหวังให้องค์กรดำรงอยู่เพื่อสร้างผลิตภาพให้บรรลุตามเจตจำนงและวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งองค์กร จะเห็นว่าองค์กรบางแห่งได้กำหนดวัฒนธรรมองค์กรในรูปของคำศัพท์ที่ให้ความหมายสวดยหรือตามที่ผู้บริหารหรือผู้นำต้องการจะให้องค์กรเป็น การดำเนินการในลักษณะดังกล่าวบ่งบอกถึงฐานคติของผู้นำที่มีต่อองค์กรและแนวคิดหรือทัศนคติที่มีต่อวัฒนธรรมองค์กร อย่างไรก็ตาม คำถาม

ที่ว่าวัฒนธรรมองค์การสามารถจัดการได้หรือไม่ อยู่ในความคิดคำนึงของนักทฤษฎีส่วนใหญ่มา ยาวนาน และได้มีการถกเถียงเกี่ยวกับเรื่องนี้ในหมู่นักทฤษฎีองค์การ ด้วยนักทฤษฎีที่เชื่อว่า สามารถจัดการวัฒนธรรมได้ มีความยึดมั่นถือนั่นต่ออิทธิพลของรูปแบบการจัดการสมัยใหม่และการควบคุมในองค์การให้เหตุผลว่า หากวัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผ่านทางบรรทัดฐานและค่านิยม จึงมีความเป็นไปได้ที่จะจัดการบรรทัดฐานและค่านิยมขององค์การในรูปแบบของการอธิบายพฤติกรรมหรือการปฏิบัติงานว่าจะรับประกันได้มากหรือน้อยเพียงใด ทั้งนี้ การควบคุมอาจจะมาจากการคัดสรรและการจ้างงานที่มีจุดมุ่งหมายในการสรรหาบุคลากรที่ไปด้วยกันได้ในเชิงค่านิยม ผ่านการกล่อมเกลாதงสังคมและการฝึกอบรมที่พร่ำสอนในองค์การเกี่ยวกับค่านิยมที่ผ่านการเห็นชอบ ในส่วนผู้ที่ต่อต้านแนวความคิดนี้ได้แย้งว่า ความเป็นไปได้สำหรับการจัดการวัฒนธรรมมีข้อจำกัดเป็นอย่างมาก เหตุผลคือบรรทัดฐานและค่านิยมถูกปลูกฝังในฐานะคติระดับฐานรากที่ลึกมาก ซึ่งเป็นความเชื่อที่ไม่ต้องการคำถาม เป็นความเข้าใจที่เกิดขึ้นทุก ๆ วัน ความสัมพันธ์ทางสังคมดำเนินไปอย่างเป็นปกติวิสัยและมีลักษณะไม่เป็นทางการ ยิ่งไปกว่านั้น นักวิชาการกลุ่มนี้ได้กล่าวเตือนว่าการพยายามควบคุมวัฒนธรรมเป็นความเสี่ยงของการเปลี่ยนแปลงตัวเองในการฟันฝ่าโครงข่ายของความหมายไปสู่ระบบที่ไม่มี ความยืดหยุ่นของกฎการเป็นสถาบัน กล่าวคือ ภาวะการเป็นสถาบันขององค์การจะเกิดจากกฎระเบียบที่องค์การกำหนดมากกว่าจะเกิดการซึมซับรับรู้อย่างเป็นธรรมชาติ นอกเหนือจากทั้งสองกลุ่มที่กล่าวมา ยังมีนักวิชาการกลุ่มอื่นๆ รวมทั้งนักหลังทฤษฎีบางคน มีความเห็นว่า วัฒนธรรมเป็นอิทธิพลเชิงการควบคุม แต่ประเด็นคำถามที่ตามมาคือ จริยธรรมในเชิงบริหารจัดการของการใช้วัฒนธรรมนั้นเพื่อให้ควบคุมสิ่งต่างๆ หรือใช้ในส่งเสริมให้เกิดผลประโยชน์เพื่อปลดปล่อยการควบคุมเชิงบริหารจัดการ อาทิ นวัตกรรม ความเป็นอิสระ หรือประชาธิปไตย อย่างไรก็ตาม แนวทางการตีความเชิงสัญลักษณ์ด้านทฤษฎีวัฒนธรรมพยายามชี้ทางออกอย่างเป็นกลางในข้อถกเถียงเกี่ยวกับการจัดการวัฒนธรรม นักตีความเชิงสัญลักษณ์ได้กล่าวอ้างเหตุผลว่าผู้จัดการที่มีศักยภาพจะเป็นสัญลักษณ์อันทรงพลังภายในองค์การ โดยที่ศักยภาพเหล่านี้เกิดจากการยอมรับของผู้อื่นเท่านั้น (Hatch and Cunliffe, 2006: 207) ดังนั้น สำหรับผู้บริหารแล้ววัฒนธรรมองค์การจัดเป็นมิติหนึ่งทางด้านการบริหารและพัฒนาองค์การที่มีอิทธิพลต่อการสร้างการเปลี่ยนแปลงในองค์การ โดยวัฒนธรรมของแต่ละองค์การจะมีความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยทั้งภายในและภายนอกองค์การ ได้แก่ สภาพการแข่งขัน และลักษณะการประกอบธุรกิจขององค์การ นโยบายการดำเนินธุรกิจ ความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของลูกค้า ลักษณะโดยรวมของบุคลากร บริบทของชุมชนและสังคมแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อองค์การ รวมถึงการปลูกฝังค่านิยมแก่บุคลากร

การจัดการวัฒนธรรมองค์การเป็นภาระงานของผู้บริหารระดับสูงในองค์การสมัยใหม่ ผู้นำองค์การต่างตระหนักดีว่าวัฒนธรรมที่เข้มแข็งสามารถสร้างความได้เปรียบเชิงแข่งขัน พวกเขาจึงพยายามสร้างวัฒนธรรมที่องค์การยังไม่เคยมีอยู่ หรือปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมที่มีอยู่ไปสู่

วัฒนธรรมที่ให้ผลผลิตที่มากกว่า (Schermerhon, Hunt and Osborn 1991: 355) การจัดการวัฒนธรรมจึงเป็นการกระทำให้องค์การมีวัฒนธรรมตามที่องค์กรต้องการ โดยองค์การส่วนใหญ่ต้องการสร้างวัฒนธรรมที่สนับสนุนเป้าประสงค์สูงสุดขององค์กร แต่การกระทำดังกล่าวไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะเพียงการบอกกล่าวด้วยวาจาหรือการกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรไม่สามารถเปลี่ยนแปลงค่านิยมและฐานคติของปัจเจกบุคคลได้ หากองค์การประสงค์ที่จะจัดการวัฒนธรรมให้เป็นไปตามที่มุ่งหวัง องค์กรจะต้องปลูกฝังจิตสำนึกของปัจเจกบุคคลผู้เป็นสมาชิก เพราะจิตสำนึกจะส่งผลต่อทัศนคติและความเชื่อของบุคคล ซึ่งเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่แสดงออกมา นอกจากนี้ ความมุ่งมั่นของผู้บริหารระดับสูงจะมีอิทธิพลเป็นอย่างมากต่อการจัดการวัฒนธรรมขององค์กร อย่างไรก็ตาม วัฒนธรรมเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน การจัดการวัฒนธรรมขององค์กรจึงเป็นเรื่องที่ทำทลายความสามารถของผู้บริหารระดับสูงขององค์กรเป็นอย่างยิ่ง ซึ่ง Schermerhon, Hunt และ Osborn (1991: 355) เห็นว่า การจัดการวัฒนธรรมขององค์กรให้มีประสิทธิภาพต้องสร้างรากฐานในมิติที่เด่นชัดของการจัดการวัฒนธรรมขององค์กร และในระบอบความเชื่อที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร เช่นเดียวกับ Moorhead และ Griffin (2010: 484-487) ที่มองว่าผู้บริหารมีบทบาทสำคัญในการจัดการวัฒนธรรมที่ดีที่สุดแก่องค์กร โดยองค์ประกอบสำคัญของการจัดการวัฒนธรรมขององค์กรมี 3 ประการ คือ

- 1) การสร้างความได้เปรียบของวัฒนธรรมที่มีอยู่ โดยผู้บริหารต้องพัฒนาความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับค่านิยมขององค์กรและพฤติกรรมที่ส่งเสริมค่านิยมเหล่านั้น
 - 2) การประชาสัมพันธ์วัฒนธรรมขององค์กร ผ่านการกล่อมเกลாதงสังคมขององค์กร เป็นการทำให้บุคลากรสามารถเรียนรู้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่องค์กรยอมรับและไม่ยอมรับจากการสังเกตด้วยตนเองและการสื่อสารของผู้บริหาร
 - 3) การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กร ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีลำดับขั้นตอน
- จากการประมวลเอกสาร จะเห็นได้ว่า การจัดการวัฒนธรรมมีความหมายรวมถึงการสร้างวัฒนธรรมขององค์กร และการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กร แต่ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนเรื่องการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรมเพิ่มเติม เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่า เป็นแนวคิดสำคัญและเหมาะสมที่จะใช้วิเคราะห์ลักษณะวัฒนธรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช รวมถึงวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างวัฒนธรรมขององค์กรกับการเป็นองค์กรนวัตกรรม

2.5.4.1 แนวคิดการสร้างและการธำรงรักษาวัฒนธรรมขององค์กร ของ Robbins (Robbins's Concept of Creating and Sustaining Organizational Culture)

ตามทัศนะของ Robbins (2005: 602-603) วัฒนธรรมขององค์กรเป็นสิ่งที่ดำรงอยู่ และมีความซับซ้อน ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อด้านบวกและด้านลบให้แก่บุคลากรและหน่วยงาน วัฒนธรรมขององค์กรจะกำหนดความอยู่รอดขององค์กรโดยเฉพาะอย่างยิ่งในอุตสาหกรรมที่ไม่อาจคาดการณ์ได้ รวมถึงวัฒนธรรมเป็นภาระหน้าที่ขององค์กรในอันที่จะสร้างช่องทางไปสู่การเปลี่ยนแปลง สร้างช่องทางไปสู่ความหลากหลาย หรือเป็นทางผ่านไปสู่การผสมผสานและการ

ได้รับสิ่งต่างๆ เพิ่มเติม โดยวัฒนธรรมองค์กรได้รับการยอมรับในวงกว้างว่าเป็นสิ่งที่อ้างอิงถึงระบบของความหมายร่วมที่สมาชิกยึดถือร่วมกัน ซึ่งทำให้องค์กรมีความแตกต่างจากองค์กรอื่น โดยระบบของความหมายร่วมนี้หมายถึงชุดของคุณลักษณะสำคัญที่องค์กรให้คุณค่า ซึ่งจากการวิจัยพบคุณลักษณะเบื้องต้น 7 ประการที่เป็นแก่นของวัฒนธรรมในองค์กร ได้แก่ (Robbins and Judge, 2009: 585-586)

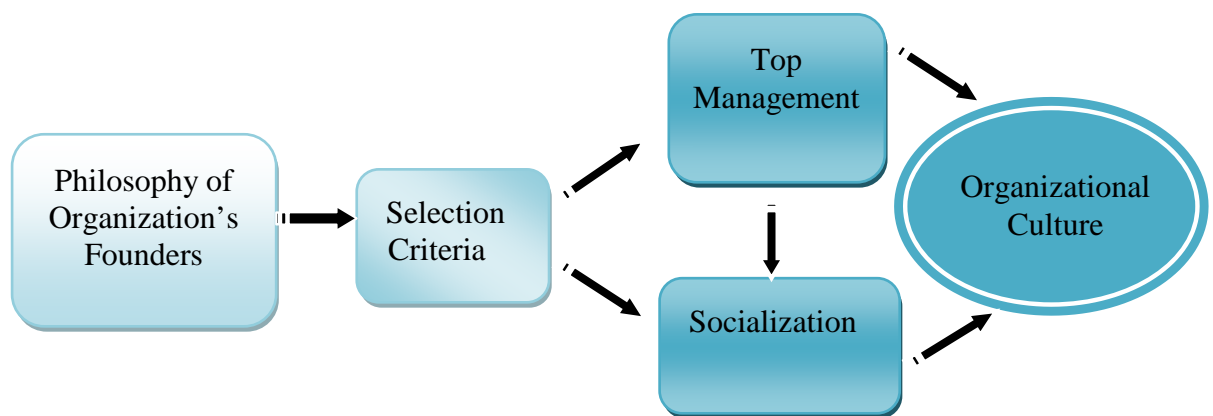
- 1) นวัตกรรมและการเผชิญความเสี่ยง เป็นระดับของการกระตุ้นให้บุคลากรมีความเป็นนวัตกรรมและพร้อมรับมือกับความเสี่ยง
- 2) การใส่ใจในรายละเอียด เป็นระดับของความคาดหวังที่มีต่อบุคลากรในการแสดงความชัดเจนแม่นยำ การวิเคราะห์ และการใส่ใจในรายละเอียด
- 3) การให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ เป็นระดับของการบริหารจัดการ ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์มากกว่าเทคนิควิธีการและกระบวนการที่นำไปสู่ความสำเร็จ
- 4) การให้ความสำคัญกับคน เป็นระดับของการตั้งใจเชิงบริหารจัดการที่ดำเนินการโดยพิจารณาถึงผลกระทบของผลลัพธ์ที่มีต่อคนในองค์กร
- 5) การให้ความสำคัญกับทีมงาน เป็นระดับของการจัดกิจกรรมการทำงาน ในลักษณะที่ทีมงานมากกว่าปัจเจกบุคคล
- 6) การดำเนินการเชิงรุก เป็นระดับที่บุคลากรดำเนินการเชิงรุกและมีการแข่งขันมากกว่าการโอนอ่อนผ่อนตาม
- 7) ความมีเสถียรภาพ เป็นระดับกิจกรรมขององค์กรที่มุ่งรักษาสถานภาพในปัจจุบัน ในทางกลับกันก็มุ่งที่การเติบโตด้วยเช่นกัน

ตามความเห็นของ Robbins และ Judge หน้าที่ของวัฒนธรรม มี 5 ประการ ประการแรก วัฒนธรรมกำหนดบทบาทที่ชัดเจนให้กับองค์กร ด้วยการจำแนกความแตกต่างระหว่างองค์กร ประการที่สอง วัฒนธรรมสร้างสำนึกของความเป็นอัตลักษณ์ให้กับสมาชิกภายในองค์กร ประการที่สาม วัฒนธรรมส่งเสริมความยึดมั่นต่อบางสิ่งที่เป็นภาพรวมมากกว่าการเห็นประโยชน์ส่วนตนของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ประการที่สี่ วัฒนธรรมสร้างเสริมความมีเสถียรภาพของระบบสังคม เนื่องจากวัฒนธรรมองค์กรนั้นเปรียบเสมือนเครื่องยึดเหนี่ยวทางสังคมที่ช่วยเสริมสร้างให้องค์กรมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันโดยการจัดหามาตรฐานที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรในการพูดและการกระทำ และประการสุดท้าย วัฒนธรรมเป็นเสมือนกลไกควบคุมและทำให้เกิดความรู้สึกนึกคิดที่ช่วยชี้นำทัศนคติและพฤติกรรมของบุคลากร โดย Robbins และ Judge (2010: 259-263) ได้กล่าวถึงเรื่องที่มีความสำคัญ 2 เรื่อง คือ แรงผลักดันที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กร กับสิ่งที่เสริมแรงและทำให้เกิดความยั่งยืนของแรงผลักดันนั้น

ในประเด็นแรก Robbins และ Judge ได้กล่าวถึงวิธีการเริ่มต้นวัฒนธรรมว่า กลุ่มผู้ก่อตั้งองค์กร มีผลกระทบต่อวัฒนธรรมองค์กรในช่วงต้นเป็นอย่างมาก เพราะพวกเขามีวิสัยทัศน์เกี่ยวกับสิ่งที่องค์กรควรจะเป็น ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรเกิดขึ้นจากกลุ่มผู้ก่อตั้งองค์กร

ใน 3 วิธี ได้แก่ วิธีแรก คือ การจ้างและชำระรักษาบุคลากรผู้ที่มีความคิดและรู้สึกเช่นเดียวกับพวกเขา วิธีที่สอง คือ การปลูกฝัง กลุ่มเกลา บุคลากรเหล่านี้ให้เป็นไปตามที่กลุ่มผู้ก่อตั้งองค์การคิดและรู้สึก และวิธีสุดท้าย คือ การประพฤติปฏิบัติของกลุ่มผู้ก่อตั้งองค์การในฐานะตัวแบบเชิงบทบาทที่กระตุ้นให้บุคลากรเข้าใจถึงบทบาทนั้นๆ ซึ่งก่อให้เกิดความเชื่อ ค่านิยม และฐานคติ เมื่อองค์การประสบความสำเร็จวิสัยทัศน์ของกลุ่มผู้ก่อตั้งองค์การจึงกลายเป็นตัวกำหนดความสำเร็จแรกเริ่ม โดยบุคลิกลักษณะที่มีอยู่กลุ่มผู้ก่อตั้งจึงฝังลึกเป็นวัฒนธรรมขององค์การ

ประเด็นที่สอง Robbins และ Judge ได้อธิบายถึงวิธีการชำระรักษาวัฒนธรรมให้คงอยู่ว่าประกอบด้วยสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ 1) การคัดสรร เป้าประสงค์คือ ต้องการระบุคุณสมบัติและว่าจ้างปัจเจกบุคคลที่มีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการสร้างงานที่ก่อให้เกิดความสำเร็จขององค์การ โดยองค์การพยายามกระทำทุกทางที่จะว่าจ้างบุคคลที่มีค่านิยมสอดคล้องกับองค์การ หรืออย่างน้อยต้องมีความรู้สึกที่ดีต่อค่านิยมขององค์การ 2) ผู้บริหารระดับสูง การดำเนินการของผู้บริหารมีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมขององค์การมากเช่นเดียวกัน ผู้บริหารระดับสูงสร้างบรรทัดฐานที่กรองไปสู่องค์การผ่านสิ่งที่พวกเขาพูดและกระทำว่าการเผชิญความเสี่ยงเป็นสิ่งที่ต้องการหรือไม่ โดยพิจารณาจากความมากน้อยของความเป็นอิสระที่ผู้จัดการจะให้แก่บุคลากร การดำเนินการที่แสดงถึงการยกย่องชื่นชม การส่งเสริม และการให้รางวัลอื่นๆ และ 3) การกล่อมเกลาทางสังคม ไม่ว่าจะผ่านกระบวนการคัดเลือกมาดีอย่างไร สมาชิกใหม่เหล่านี้ก็ยังไม่ได้รับการปลูกฝังอย่างเต็มที่ในวัฒนธรรมขององค์การ เหตุเพราะพวกเขาไม่คุ้นเคยกับวัฒนธรรมขององค์การ จึงมีความเป็นไปได้ที่สมาชิกใหม่เหล่านี้จะรบกวนต่อค่านิยมและประเพณีที่มีอยู่ในองค์การ (ภาพที่ 2.14)



ภาพที่ 2.14 การก่อเกิดวัฒนธรรมขององค์การ

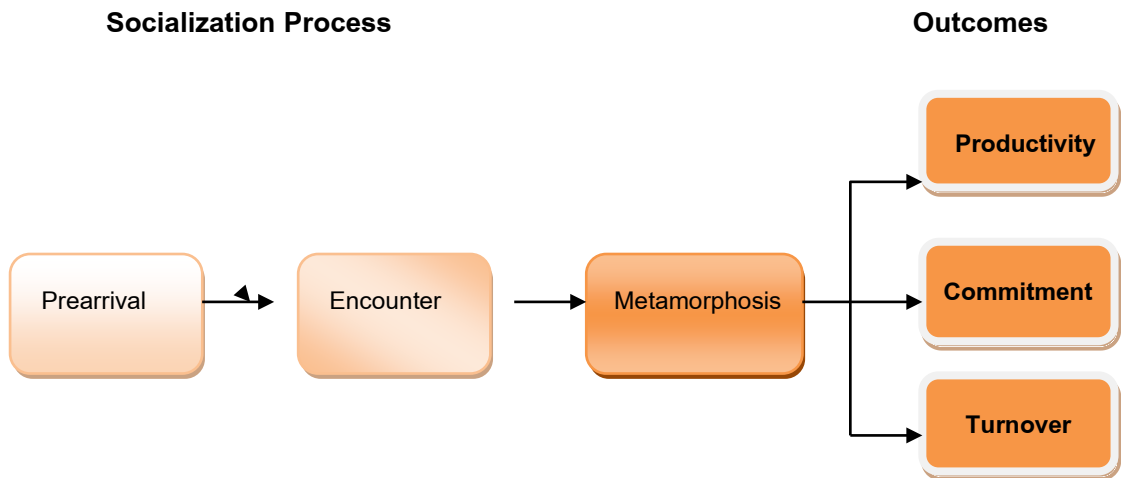
แหล่งที่มา: Robbins and Judge, 2012: 523.

ดังนั้น องค์การจึงต้องการช่วยให้สมาชิกใหม่ปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมของ
องค์การ โดยกระบวนการปรับตัวนี้เรียกว่า การกล่อมเกลாதงสังคม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน
ได้แก่ (Robbins and Judge, 2009: 594- 596 และ Robbins and Judge, 2010: 260-262)
(ภาพที่ 2.15)

1) ขั้นก่อนเข้าสู่องค์การ (Prearrival Stage) เป็นขั้นตอนที่บุคลากร
ได้ใช้ประสบการณ์การเรียนรู้ของตนเองก่อนเข้าร่วมสังคมภายในองค์การ เป็นที่ประจักษ์อย่าง
ชัดเจนว่าปัจเจกบุคคลการมาถึงองค์การพร้อมด้วยชุดของค่านิยม ทศนคติ และความคาดหวังที่
ได้มาจากการกล่อมเกลาด้วยการฝึกอบรมและโรงเรียนที่พวกเขาศึกษา การที่องค์การจะกล่อม
เกลาสมาชิกใหม่ได้มากน้อยเพียงไร ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมที่ในอดีตของพวกเขา โดยผลการวิจัย
พบว่าสิ่งใดตามที่คุณคณกรรับรู้อ่อนเข้าร่วมในองค์การ และการแสดงออกด้านบุคลิกเฉพาะตัวของ
พวกเขา เป็นตัวทำนายที่สำคัญว่าพวกเขาจะปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมใหม่ได้ดีเพียงใด

2) ขั้นเข้าสู่องค์การ (Encounter Stage) เป็นขั้นตอนที่บุคลากรต้อง
เผชิญกับวัฒนธรรมองค์การ กล่าวคือ เมื่อเข้าร่วมในองค์การแล้วปัจเจกบุคคลต้องเผชิญกับ
ทางเลือกสองทางระหว่างความคาดหวังเกี่ยวกับงาน เพื่อนร่วมงาน หัวหน้าและสภาพทั่วไป
ขององค์การ กับความเป็นจริงในองค์การ กรณีที่ความคาดหวังกับความเป็นจริงสอดคล้องกัน
บุคคลผู้นั้นจะดำรงสมาชิกภาพขององค์การต่อไป กรณีที่ความคาดหวังและความเป็นจริงมี
ความแตกต่างกัน สมาชิกใหม่ต้องตกอยู่ภายใต้การกล่อมเกลาทงสังคมเพื่อที่จะทำให้หลุดพ้น
จากฐานคติเดิมไปสู่ความคิดความเชื่อ (Deems) ที่องค์การต้องการ

3) ขั้นการเปลี่ยนแปลง (Metamorphosis Stage) เป็นขั้นตอนที่
สมาชิกใหม่จะต้องเรียนรู้และปรับเปลี่ยนตนเองเพื่ออยู่ภายใต้วัฒนธรรมองค์การ สมาชิกใหม่
ต้องปรับตัวให้เข้ากับค่านิยมร่วมในการทำงานของกลุ่มและบรรทัดฐานขององค์การ กล่าวได้ว่า
ขั้นการเปลี่ยนแปลงและการเข้าสู่กระบวนการกล่อมเกลาทงสังคมเป็นที่สมบูรณ์ เมื่อสมาชิก
ใหม่รู้สึกสุขสบายใจกับองค์การและงานของพวกเขา พวกเขาได้เกิดความตระหนักภายในตนถึง
บรรทัดฐานขององค์การและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งเข้าใจและยอมรับบรรทัดฐานเหล่านั้น ทำ
ให้สมาชิกใหม่รู้สึกว่าได้รับการยอมรับด้านการไว้วางใจและค่านิยมส่วนตนจากเพื่อนร่วมงาน
และมีความเชื่อมั่นว่าพวกเขามีความสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ



ภาพที่ 2.15 กระบวนการกล่อมเกลาทางสังคม (Socialization Process) ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ขององค์การ

แหล่งที่มา: Robbins and Judge, 2009: 596.

ทั้งนี้ เมื่อสมาชิกใหม่ก้าวผ่านขั้นตอนของกระบวนการกล่อมเกลาทางสังคมแล้วจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่สำคัญแก่องค์การใน 3 เรื่อง คือ สร้างผลิตภาพให้แก่องค์การ มีความยึดมั่นต่อองค์การ และการลาออกจากงานหรือการเปลี่ยนงานลดลง

นอกจากนี้ Robbins และ Judge (2009: 598-59) เสนอว่า วัฒนธรรมขององค์การได้ถูกถ่ายทอดไปยังสมาชิกในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ซึ่งการถ่ายทอดที่มีศักยภาพที่สุดอยู่ในรูปของ 1) เรื่องเล่า ได้แก่ เรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นในองค์การ ประกอบด้วยเรื่องราวของผู้ก่อตั้งองค์การ การฝ่าฝืนกฎระเบียบ การแสดงที่บ่งบอกถึงความสำเร็จครั้งยิ่งใหญ่ การจัดโครงสร้างบุคลากรใหม่ ปฏิกริยาที่มีต่อความผิดพลาดในอดีต ซึ่งเรื่องเล่าเหล่านี้แสดงถึงความเป็นมาในอดีตรวมถึงช่วยจัดหาคำอธิบายและการปฏิบัติอันชอบธรรมในปัจจุบัน 2) พิธีกรรม เป็นการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อแสดงออกและทำการเสริมแรงค่านิยมหลักขององค์การ เช่น การพิจารณาว่าอะไรคือเป้าประสงค์ที่สำคัญที่สุด บุคลากรประเภทใดที่มีความสำคัญ และบุคลากรประเภทใดที่องค์การสมควรจ้าง เป็นต้น 3) สัญลักษณ์เชิงวัตถุ ตัวอย่างสัญลักษณ์เชิงวัตถุขององค์การ ได้แก่ การออกแบบสำนักงาน รถยนต์สำหรับผู้บริหาร ขนาดของสำนักงาน ความสวยงามในการตกแต่งสำนักงาน การแต่งกาย ตลอดจนคำตอบแทนพิเศษ ซึ่งสัญลักษณ์เชิงวัตถุเหล่านี้สื่อความให้กับบุคลากรทราบถึงสิ่งที่มีความสำคัญ ประเภทของพฤติกรรม และระดับของสมภาคนิยมหรือความเสมอภาคของบุคคล ที่เป็นความต้องการของผู้บริหารระดับสูง และ 4) ภาษา องค์การส่วนใหญ่และหน่วยงานย่อยในองค์การใช้ภาษาเพื่อที่จะระบุถึงสมาชิกของวัฒนธรรมหรือวัฒนธรรมย่อย การเรียนรู้ภาษาเหล่านี้จะทำให้สมาชิกยอมรับวัฒนธรรมและปฏิบัติตามเพื่อ

รักษาวัฒนธรรมนั้นไว้ ในองค์กรแต่ละแห่งมีการพัฒนาศัพท์เฉพาะเพื่ออธิบายถึงอุปกรณ์ สำนักงาน บุคลากรสำคัญ ผู้ส่งมอบ ลูกค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวกับธุรกิจ ดังนั้น สมาชิกใหม่ จะต้องเข้าใจคำย่อและภาษาเฉพาะกลุ่มให้ได้ จึงจะทำให้พวกเขาามีความเป็นหนึ่งเดียวกับ สมาชิกของวัฒนธรรมหรือวัฒนธรรมย่อยในองค์กรได้

เป็นที่น่าสังเกตว่า แนวคิดเรื่องการก่อเกิดวัฒนธรรมองค์กรของ Robbins สอดคล้องกับทัศนะของ Schein (2010: 219-220) ที่ระบุว่าแหล่งกำเนิดของวัฒนธรรมองค์กร มาจาก 3 แหล่ง คือ 1) ความเชื่อ ค่านิยม และฐานคติของผู้ก่อตั้งองค์กร ผู้ก่อตั้งจะจ้างและ รักษาพนักงานที่มีแนวคิดและแนวปฏิบัติคล้ายคลึงกับผู้ก่อตั้งเอาไว้ 2) ประสบการณ์การเรียนรู้ ของกลุ่มสมาชิกที่องค์กรได้พัฒนาขึ้น ผู้ก่อตั้งจะปลุกฝังสั่งสอนและทำการกล่อมเกล่าพนักงาน ให้ซึมซับแนวความคิดและแนวทางปฏิบัติ และ 3) ความเชื่อ ค่านิยม และฐานคติใหม่ได้นำพาสู่ สมาชิกใหม่และผู้ใหม่ ผู้ก่อตั้งจะกระทำตนเป็นแบบอย่าง กระตุ้นหรือตอกย้ำถึงแนวคิดและ แนวทางปฏิบัติ เพื่อก่อให้เกิดการฝังแน่นทางความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และฐานคติของ สมาชิกใหม่และผู้ใหม่

2.5.4.2 แนวคิดการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ของ Moorhead และ Griffin

(Moorhead and Griffin's Concept of Creating Organization Culture)

Moorhead และ Griffin (2010: 473) ให้ทัศนะต่อผู้ประกอบการที่เริ่มต้นธุรกิจ ว่า การสร้างวัฒนธรรมองค์กรเปรียบเสมือนกระบวนการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์หรือบริการและ กระทำการขายให้กับลูกค้าหรือผู้รับบริการ โดยองค์กรที่เติบโตและประสบความสำเร็จมักจะ พัฒนาวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างจากองค์กรอื่น และนั่นคือเหตุผลหนึ่งในความสำเร็จของ องค์กร กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ องค์กรที่ประสบความสำเร็จเกิดจากผลลัพธ์ของสิ่งที่องค์กร กระทำ กลยุทธ์ขององค์กร และวัฒนธรรมองค์กร ซึ่ง Moorhead และ Griffin เห็นว่า การ สร้างวัฒนธรรมองค์กรคือ กระบวนการที่แท้จริงในการเชื่อมโยงค่านิยมเชิงกลยุทธ์ (Strategic Values) เข้ากับค่านิยมเชิงวัฒนธรรม (Cultural Values) เช่นเดียวกับการเชื่อมโยงโครงสร้าง องค์กรให้เข้ากับกลยุทธ์ขององค์กร ทั้งนี้ พวกเขาได้นำเสนอว่า การสร้างวัฒนธรรมองค์กร ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 5 ขั้นตอน โดยที่สองขั้นตอนแรกเกี่ยวข้องกับการสร้างค่านิยม ส่วนขั้นตอนต่อมาเป็นการสร้างวิสัยทัศน์ การปฏิบัติการณ์กลยุทธ์ และการเสริมแรงพฤติกรรมที่ สอดคล้องกับค่านิยมที่สร้างไว้ตามขั้นตอนที่ 1 และ 2 ขั้นตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดค่านิยมเชิงกลยุทธ์ ค่านิยมเชิงกลยุทธ์ คือ ความเชื่อ พื้นฐานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมขององค์กรที่ปรับแต่งกลยุทธ์ขององค์กร โดยค่านิยมเชิงกลยุทธ์นี้ พัฒนามาจากกระบวนการตรวจสอบด้านสิ่งแวดล้อม และการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ เพื่อประเมิน ด้านเศรษฐกิจ ประชากร นโยบายสาธารณะ เทคโนโลยีและสังคมที่มีแนวโน้มต่อการกำหนด ความต้องการในตลาดสินค้า

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาค่านิยมเชิงวัฒนธรรม ค่านิยมเชิงวัฒนธรรม คือ ค่านิยมที่บุคลากรจำเป็นต้องปฏิบัติเพื่อให้องค์การสามารถดำเนินตามค่านิยมเชิงกลยุทธ์ได้ โดยค่านิยมเชิงวัฒนธรรมอยู่บนพื้นฐานความเชื่อขององค์การที่ว่า องค์การประสบความสำเร็จได้อย่างไร และทำไมองค์การจึงประสบความสำเร็จ โดยองค์การที่ไม่พยายามพัฒนาค่านิยมเชิงวัฒนธรรมให้เชื่อมโยงกับค่านิยมเชิงกลยุทธ์อาจจะถึงกาลสิ้นสุดไปพร้อมกับความว่างเปล่าของชุดค่านิยมในทางกลับกัน บุคลากรจำเป็นต้องมีค่านิยมของพฤติกรรมการทำงานที่คงเส้นคงวา และสนับสนุนค่านิยมเชิงกลยุทธ์ขององค์การ อาทิ การผลิตที่ระดับต้นทุนที่ต่ำ หรือนวัตกรรมทางเทคโนโลยี

ขั้นตอนที่ 3 สร้างวิสัยทัศน์ วิสัยทัศน์ คือ ภาพที่องค์การจะเป็น ณ จุดหนึ่งในอนาคต หลังจากพัฒนา กำหนดค่านิยมเชิงกลยุทธ์และค่านิยมเชิงวัฒนธรรมแล้ว องค์การต้องสร้างวิสัยทัศน์ในการกำหนดทิศทางขององค์การ ซึ่งวิสัยทัศน์เป็นการแสดงว่าค่านิยมเชิงกลยุทธ์และค่านิยมเชิงวัฒนธรรมจะร่วมกันสร้างอนาคตขององค์การได้อย่างไร องค์การสื่อสารวิสัยทัศน์ที่สังเคราะห์จากค่านิยมเชิงกลยุทธ์และค่านิยมเชิงวัฒนธรรมไปสู่เป้าหมายการปฏิบัติงานของบุคลากร ประเด็นที่ Moorhead และ Griffin เน้นย้ำคือ องค์การจะต้องสร้างค่านิยมเชิงกลยุทธ์และค่านิยมเชิงวัฒนธรรมเป็นอันดับแรกเพื่อให้เกิดวิสัยทัศน์ที่มีความหมาย

ขั้นตอนที่ 4 ริเริ่มการปฏิบัติกลยุทธ์ การเริ่มนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติตั้งอยู่บนพื้นฐานของค่านิยมและเริ่มปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ กลยุทธ์ครอบคลุมปัจจัยที่หลากหลาย ตั้งแต่การพัฒนาออกแบบขององค์การจนถึงการคัดสรรและการฝึกอบรมบุคลากรที่มีค่านิยมร่วมและจะดำเนินตามค่านิยมร่วมนั้น โดยมีค่านิยมเชิงกลยุทธ์และค่านิยมเชิงวัฒนธรรมเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 5 เสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรม การเสริมแรงพฤติกรรมของบุคลากรเป็นขั้นตอนสุดท้าย โดยการเสริมแรงพฤติกรรมสามารถกระทำได้หลากหลายรูปแบบ รูปแบบแรก ระบบการให้รางวัลอย่างเป็นทางการ ในองค์การต้องให้รางวัลต่อพฤติกรรมที่พึงปรารถนาในทางที่บุคลากรให้คุณค่า รูปแบบที่สอง องค์การจะต้องบอกเรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับบุคลากรที่ยึดถือพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่างที่ดีของค่านิยมเชิงวัฒนธรรม รูปแบบที่สาม องค์การต้องปลูกฝังพิธีการ และพิธีกรรม ที่เน้นย้ำการกระทำของบุคลากรในสิ่งที่สำคัญต่อการดำเนินตามวิสัยทัศน์ขององค์การ โดยการสร้างความร่วมมือของบุคลากรในการกระทำสิ่งที่ถูกต้อง ซึ่งการเสริมแรงเป็นความเชื่อมโยงสุดท้ายระหว่างค่านิยมเชิงกลยุทธ์และค่านิยมเชิงวัฒนธรรมกับการสร้างวัฒนธรรมองค์การ

2.5.4.3..การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ (Changing Organizational Culture)

ทัศนะที่มีต่อวัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งกำหนดความเชื่อเรื่องการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ ภายใต้ทัศนะของนักทฤษฎีที่ว่าวัฒนธรรมองค์การสามารถจัดการได้ ดังนั้นหากวัฒนธรรมองค์การที่เป็นอยู่ไม่เอื้ออำนวยต่อเป้าประสงค์และการดำเนินการขององค์การ จำเป็นต้องสร้างวัฒนธรรมองค์การขึ้นมาใหม่หรือปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการขององค์การ ตามทัศนะของ Deal และ Kenedy (1982:15) เห็นว่าองค์การใดก็ตามที่เปลี่ยนแปลง หมายถึง การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวิถีที่องค์การดำเนินอยู่มักจะกำหนดงานใหม่ที่มีความเกี่ยวข้องกับค่านิยม ซึ่งสอดคล้องกับ Moorhead และ Griffin ที่เห็นว่าสิ่งสำคัญในการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ คือ การเรียนรู้ค่านิยมเชิงวัฒนธรรมขององค์การ และการใช้ค่านิยมเหล่านี้เพื่อกล่อมเกลาสมาชิกใหม่ ด้วยเหตุที่วัฒนธรรมองค์การเป็นเรื่องของความเชื่อ ค่านิยม ฐานคติ และวิถีชีวิตของคนในองค์การ ดังนั้น วัฒนธรรมองค์การอาจจะเปลี่ยนแปลงได้ แต่ก็เป็นเรื่องยากและต้องใช้เวลาชานาน โดย Moorhead และ Griffin (2010: 486-487) ได้ให้ทัศนะว่าองค์ประกอบที่สำคัญของกระบวนการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ มี 3 ประการ ดังนี้

1) การจัดการสัญญาลักษณะ จากผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การเป็นความเข้าใจและถูกสื่อสารผ่านการใช้เรื่องเล่าและสื่อสัญญาลักษณะอื่นๆ ดังนั้น ผู้บริหารที่สนใจจะปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การควรพยายามใช้เรื่องเล่าหรือตำนานที่ส่งเสริมค่านิยมเชิงวัฒนธรรมให้แก่สมาชิกใหม่

2) ความยากของการเปลี่ยนแปลง การจะเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การเป็นกระบวนการที่ยากและใช้เวลาชานาน ปัญหาในเบื้องต้น คือไม่ว่าผู้บริหารระดับสูงจะพยายามปฏิบัติค่านิยมเชิงวัฒนธรรมใหม่อย่างไร แต่บ่อยครั้งที่พบว่าพวกเขาได้กลับไปสู่แบบแผนของพฤติกรรมแบบเก่า ซึ่งทำให้เกิดเรื่องเล่าที่ส่งเสริมค่านิยมและความเชื่อเก่าๆ

3) เสถียรภาพของการเปลี่ยนแปลง ด้วยการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การเริ่มจากความจำเป็นที่ต้องเปลี่ยนแปลงและเคลื่อนตัวสู่ระยะการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งเป็นความพยายามปรับใช้ค่านิยมและความเชื่อใหม่ องค์การที่ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การจะพบว่าค่านิยมและความเชื่อใหม่มีเสถียรภาพและทรงอิทธิพลเทียบเท่าค่านิยมและความเชื่อเก่า และหากการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมทำให้ผลการดำเนินการดีขึ้นกว่าเดิม ค่านิยมใหม่เสมือนว่าจะอยู่ในองค์การไปอีกชานาน

ในทำนองเดียวกัน ยงยุทธ พิรพงศ์พิพัฒน์ (2549) เห็นว่า วัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ วัฒนธรรมบางอย่างมีการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไปในตัวของมันเอง และวัฒนธรรมบางอย่างเปลี่ยนแปลงจากการวางแผนและการบริหารจัดการของผู้นำในองค์การโดยพื้นฐานที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ คือ

1) ปรับกระบวนการทัศน์ การเปลี่ยนกรอบความคิด ความเชื่อความรู้เดิมๆ ของบุคลากรให้มีความเชื่อ ความคิดแบบใหม่เป็นสิ่งที่สำคัญ ซึ่งกลยุทธ์ด้านการสื่อสารเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้บุคลากรเข้าใจ เชื่อใจ ร่วมใจในการเปลี่ยนแปลงได้

2) เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในช่วงแรกๆ องค์การต้องมีการเสริมแรงเมื่อบุคลากรสามารถมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์และต้องนำพฤติกรรมเหล่านี้เป็นหนึ่งในกระบวนการประเมินผลงานต่อไป

3) ทำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดเป็นนิสัย ผู้บริหารต้องอดทนและเข้าใจว่าการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมอาจต้องใช้เวลาและต้องอาศัยความต่อเนื่อง ดังนั้น การรณรงค์ กิจกรรม การแข่งขัน การจัดงานต่างๆ จึงมีความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ

4) ต้องถ่ายโยงกันทั่วทั้งองค์การ การเปลี่ยนแปลงจะเริ่มจากจุดเล็กๆ และขยายวงกว้างออกไป เป็นหน้าที่อย่างหนึ่งที่จะต้องให้ฝ่ายอื่นๆ มาเรียนรู้ ซึ่งจะเกิดการเลียนแบบ และถ่ายโยงกันไปเรื่อยๆ จนเป็นภาพใหญ่ขององค์การ จนเกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์การขึ้นมา

นอกจากนี้ Salama (1995: 14-19) ได้ศึกษากระบวนการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การจากบริษัทที่เป็นกรณีศึกษา 5 แห่ง เป็นบริษัทในสหราชอาณาจักร 4 แห่ง และประเทศบราซิล 1 แห่ง ด้วยคำถามว่า บริษัทเหล่านี้เปลี่ยนจากการเป็นองค์การแบบราชการ และแบบอนุรักษนิยมไปสู่การเป็นนวัตกรรมและการเป็นผู้ประกอบการได้อย่างไร ผลพบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงของกรณีศึกษาทั้ง 5 แห่ง มีความคล้ายคลึงกัน และความสำเร็จของกระบวนการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับว่าบริษัทได้ได้บรรลุแต่ละขั้นตอนได้อย่างไร โดย Salama ได้นำเสนอขั้นตอนการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การ 6 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินตนเองขององค์การ หรือการประเมินความเหมาะสมสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม วัฒนธรรมองค์การที่เกิดจากผู้ออกตั้งองค์การหรือผู้นำระดับสูงจะช่วยให้องค์การอยู่รอดและเติบโตภายใต้สิ่งแวดล้อมทางธุรกิจที่แน่นอน ดังนั้น ในการธำรงรักษาวัฒนธรรมที่เหมาะสม ผู้บริหารระดับสูงจะเริ่มวิเคราะห์ความเหมาะสมในสถานการณ์ปกติ การวิเคราะห์ความเหมาะสมด้านสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมเพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดจากความไม่สอดคล้องระหว่างวัฒนธรรมใหม่กับวิถีคิดและวิถีปฏิบัติของคนในองค์การ และเป็นการค้นหาช่องว่างระหว่างวัฒนธรรมปัจจุบันกับวัฒนธรรมที่องค์การต้องการ

ขั้นตอนที่ 2 พันธกิจหลักใหม่ บ่อยครั้งเมื่อพบช่องว่างของความเหมาะสมด้านสภาพแวดล้อมวัฒนธรรมแล้ว ความจำเป็นต่อมาคือการคิดค้นพันธกิจใหม่ และเมื่อสร้างพันธกิจใหม่ได้แล้วจึงสื่อสารพันธกิจให้ทั่วทั้งองค์การ

ขั้นตอนที่ 3 การสื่อสาร ความหมายของการสื่อสารพันธกิจหลักคือ การถ่ายทอดให้เกิดการใช้ประโยชน์ในทางที่ถูกที่ควรเกี่ยวกับทิศทางใหม่ขององค์กร การให้ข้อมูลของเหตุผลเกี่ยวกับความเหมาะสมด้านสภาพแวดล้อมวัฒนธรรม รวมทั้งการตระหนักถึงจุดแข็งจุดอ่อนของวัฒนธรรมในอดีต และทิศทางของความจำเป็นที่องค์กรจะอยู่รอดและเติบโต

ขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วม องค์กรการใช้ประโยชน์จากการจัดสัมมนา กิจกรรมการฝึกอบรม การจัดประชุมปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการดำเนินจากวัฒนธรรมหนึ่งไปอีกรวมวัฒนธรรมหนึ่ง หากองค์กรคาดหวังความเปลี่ยนแปลงที่ราบรื่น ความมุ่งมั่นต้องเริ่มจากผู้บริหารระดับสูง วิถีของพฤติกรรมใหม่ที่น่าประทับใจคือความแน่นอนของหนทางที่ง่ายที่สุดอันจะทำให้เกิดความอดทนอดกลั้น การมีส่วนร่วมจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ขั้นตอนที่ 5 เกณฑ์ใหม่สำหรับการสรรหา การคัดเลือก หลักสูตรการฝึกอบรมและการพัฒนาใหม่ ระบบการให้รางวัลและการประเมินใหม่ วัฒนธรรมใหม่เริ่มอุบัติขึ้นเป็นลำดับขั้นตอน ความท้าทายของผู้นำคือการทบทวนพฤติกรรมของตนเองและค่านิยม ซึ่งการฝึกอบรมและการพัฒนาเป็นเครื่องมือสำคัญในเรื่องนี้ องค์กรจำเป็นต้องสร้างเกณฑ์ใหม่ในการสรรหา การคัดเลือก และส่งเสริมผู้นำ รวมทั้งต้องออกแบบระบบประเมินและระบบการให้รางวัลใหม่เพื่อเสริมแรงให้แก่พฤติกรรมที่มีความแตกต่าง ระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ใหม่จะเป็นสิ่งเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมเชิงการบริหารจัดการตามที่ต้องการ

ขั้นตอนที่ 6 โครงสร้างองค์กรใหม่ การปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กร ช่วยส่งเสริมการเปลี่ยนถ่ายเชิงพฤติกรรมและเชิงวัฒนธรรม ในองค์กร ตัวอย่างเช่น คุณลักษณะของโครงสร้างองค์กรแบบราบช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดระหว่างหัวหน้างานและพนักงาน การออกแบบโครงสร้างองค์กรแบบเมตริกซ์ทำให้เกิดพฤติกรรมการทำงานที่ยืดหยุ่น เป็นต้น ทั้งนี้ ผู้บริหารระดับสูงมักจะทบทวนโครงสร้างองค์กรให้สอดคล้องกับความต้องการที่เฉพาะเจาะจงในการบรรลุพันธกิจใหม่

2.5.4.4 การสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม (Creating Innovative Culture)

จากผลการวิจัยที่ระบุว่า องค์กรที่มีวัฒนธรรมนวัตกรรมเข้มแข็งสามารถสร้างความสำเร็จให้ตราสินค้า (Brand) โดยไม่ต้องอาศัยการตีความจากข้อมูลย้อนกลับของลูกค้า ปัจจุบันและคู่แข่ง แต่อาศัยความสามารถขององค์กรในการสร้างนวัตกรรมที่มีความเฉพาะตัว (O'Cass and Ngo, 2006) โดยพฤติกรรมผู้นำสร้างความเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมการทำงานที่เน้นการปรับตัว (เกรียงไกรยศ พันธุ์ไทย, 2552) และความสามารถทางนวัตกรรม จำเป็นต้องเข้าใจถึงความสำคัญของภาวะผู้นำและความร่วมมือ (Hyland and Beckett, 2005) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงอนุมานได้ว่า วัฒนธรรมนวัตกรรมมีความสำคัญต่อองค์กร และผู้บริหารมีบทบาทในการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม แต่การดำเนินการดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกฝ่ายในองค์กร ดังนั้น หากองค์กรต้องการสร้างนวัตกรรมที่มีความแตกต่าง วัฒนธรรมประเภทหนึ่งที่สำคัญสำหรับองค์กรนวัตกรรม คือ วัฒนธรรมนวัตกรรม ใน

ระยะเริ่มแรกของการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรมอาจจะไม่ได้หมายถึงการจัดการให้เกิดวัฒนธรรมนวัตกรรมทั่วทั้งองค์กร แต่อาจจะเริ่มที่กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งก่อน แล้วค่อยขยายสู่องค์กรในภาพรวม อื่นๆ การที่องค์กรมีบุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์ และนำพวกเขามารวมกลุ่มกัน เพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีม เป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกที่จะนำไปสู่ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมที่มีประโยชน์ โดยการทำงานเป็นทีมจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่มีความสร้างสรรค์มากกว่าการทำงานของบุคคลเพียงคนเดียว เพราะทีมเป็นที่รวมของความสามารถที่หลากหลาย ความเข้าใจที่ลึกซึ้งในด้านต่างๆ รวมถึงความตั้งใจและความพยายามของทุกคนในทีมไว้ด้วยกัน องค์กรที่ประสบความสำเร็จหลายแห่งพบว่า นวัตกรรมเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคลที่ผสมผสานกันอย่างลงตัวระหว่างวิถีคิด วิธีการทำงาน และทักษะด้านเทคนิคต่างๆ โดยส่วนผสมที่ลงตัวในที่นี้หมายถึงความหลากหลาย และการรวมลักษณะที่ขัดแย้งไว้ด้วยกัน เช่น ความคิดของมือใหม่และความมีประสบการณ์ การให้อิสระและความมีวินัย การปรับตัวตามสถานการณ์และการวางแผน เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ทีมงานที่ประกอบด้วยบุคคลจำนวนมากที่มีความคิดสร้างสรรค์ อาจจะสร้างผลงานที่น่าผิดหวังได้ ถ้าหากทีมงานนั้นไม่ได้อยู่ในองค์กรที่เปิดรับความคิดใหม่ๆ การสร้างองค์การให้มีวัฒนธรรมที่เปิดกว้างต่อการสร้างนวัตกรรมหรือการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็น เหตุผลสำคัญที่องค์กรจำเป็นต้องส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม คือ เพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงที่สัมฤทธิ์ผลและก่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรอย่างต่อเนื่องและยาวนาน โดยวัฒนธรรมนวัตกรรมในที่นี้ หมายถึง วัฒนธรรมที่สนับสนุนการเปลี่ยนแปลงในทางที่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อองค์กรและบุคลากร โดยที่องค์กรต้องสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับมีการคิดนอกกรอบ กล้าแสดงความคิดเห็น กล้ายอมรับความเสี่ยงในการคิดค้นหรือทดลองสิ่งใหม่ๆ เปิดใจรับฟังความคิดเห็น มีการพัฒนาตนเองและใฝ่เรียนรู้อยู่ตลอดเวลา รวมทั้งองค์กรต้องจัดให้มีระบบการยกย่องชมเชยและให้รางวัลแก่บุคลากรที่มีส่วนในการพัฒนานวัตกรรมให้แก่องค์กร ตัวอย่างองค์กรที่ประสบความสำเร็จด้วยการสร้างสรรค์นวัตกรรม ได้แก่ IDEO บริษัทออกแบบผลิตภัณฑ์ที่มีวัฒนธรรมส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์และนวัตกรรม และ Apple บริษัทผู้นำในการออกแบบและพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่คนทั่วโลกรู้จัก จากตัวอย่างของ IDEO และ Apple สนับสนุนแนวคิดที่ว่าความสำเร็จขององค์กรจำเป็นต้องมีวัฒนธรรมที่ส่งเสริมนวัตกรรม โดยคุณลักษณะของวัฒนธรรมนวัตกรรมตามทัศนะของ Ekvall นักวิจัยชาวสวีเดน ได้แก่ (Robbins and Coulter, 2012: 86)

- 1) ความท้าทายและความร่วมมือ คือ การที่บุคลากรให้ความร่วมมือ ได้รับการจูงใจ และมีความมุ่งมั่นต่อเป้าประสงค์ระยะยาวและความสำเร็จขององค์กร
- 2) เสรีภาพ คือ ความมีอิสระของบุคลากรในการกำหนดขอบเขตของงาน ฝึกฝนการใช้ดุลยพินิจ และริเริ่มกิจกรรมการทำงานในแต่ละวัน

3) ความไว้วางใจและการเปิดกว้าง คือ การสนับสนุนและยอมรับนับถือซึ่งกันและกันของบุคลากร

4) ว่างเวลาแห่งความคิด คือ การที่ปัจเจกบุคคลมีช่วงเวลาคิดค้นความคิดใหม่ ก่อนที่จะนำความคิดนั้นไปดำเนินการ

5) ความสนุกสนานและอารมณ์ขัน คือ ความเป็นธรรมชาติในการทำงาน และความสนุกในสถานที่ทำงาน

6) การแก้ปัญหาความขัดแย้ง คือ การตัดสินใจและแก้ไขสถานการณ์ของปัจเจกบุคคลที่อยู่บนพื้นฐานของการเกิดผลดีต่อองค์การหรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล

7) การอภิปรายโต้แย้ง คือ การที่บุคลากรมีโอกาสในการแสดงความคิดเห็น และความคิดเหล่านั้นได้รับการพิจารณาทบทวนในลำดับต่อไป

8) การเผชิญความเสี่ยง คือ การที่ผู้บริหารมีความอดทนต่อความไม่แน่นอนและความคลุมเครือ รวมถึงการที่บุคลากรได้รับรางวัลจากความเสี่ยงที่กำลังเผชิญ

เมื่อพิจารณาคุณลักษณะของวัฒนธรรมนวัตกรรมของ Ekvall แล้วพบว่า มีส่วนคล้ายคลึงกับค่านิยมองค์การของวัฒนธรรมนวัตกรรมซึ่ง Susanj (2000) ใช้ในการศึกษาบรรยากาศนวัตกรรมและวัฒนธรรมนวัตกรรมขององค์การอุตสาหกรรมในประเทศแถบยุโรปที่ระบุว่า วัฒนธรรมนวัตกรรมประกอบด้วยค่านิยมขององค์การ 7 เรื่อง คือ 1) การเผชิญความเสี่ยง 2) การเปิดกว้างต่อการวิพากษ์วิจารณ์ 3) การเป็นแนวหน้าด้านเทคโนโลยีใหม่ 4) ความยืดหยุ่น 5) การท้าทายความคิดเก่าๆ 6) การค้นหาตลาดใหม่ และ 7) การเป็นผู้บุกเบิกในทำนองเดียวกันก็สอดคล้องกับแนวคิดของ Coffman ที่กล่าวไว้ว่า ความไว้วางใจ คือกฎข้อแรกของวัฒนธรรมนวัตกรรม หากคนในองค์การไม่สร้างหรือไม่ตั้งใจที่จะสร้างความไว้วางใจแล้ว จงอย่าได้พยายามที่จะก้าวต่อไปข้างหน้า ซึ่งความไว้วางใจตามทัศนะของ Coffman หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่เกิดขึ้นแล้ว คนในองค์การร่วมเผชิญหน้าไปด้วยกันและให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ซึ่งบ่อยครั้งที่เกิดการสูญเสียความเป็นตัวของตัวเองบ้าง แต่นั่นคือธรรมชาติของการสัมผัสกับความไว้วางใจ ในขณะที่ Schein ได้ตั้งสมมติฐานจากฐานคติที่จำเป็นสำหรับความสามารถในการเป็นนวัตกรรมขององค์การใน 7 ประการ ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การและสิ่งแวดล้อม ธรรมชาติของกิจกรรมมนุษย์ ธรรมชาติของความเป็นจริงและสัจธรรม ธรรมชาติของเวลา ธรรมชาติของความเป็นมนุษย์ ธรรมชาติของความสัมพันธ์ของมนุษย์ และความหลากหลายเชิงวัฒนธรรมย่อย ทำให้ได้ข้อสรุปว่า หากต้องการวัฒนธรรมองค์การที่มีความเป็นนวัตกรรมให้สันนิษฐานว่า 1) โลกสามารถเปลี่ยนแปลงได้และสามารถจัดการกับโลกได้ 2) มนุษย์โดยธรรมชาติเป็นนักแก้ปัญหาเชิงป้องกัน 3) สัจธรรมเกิดขึ้นได้จริง 4) ความเหมาะสมของช่วงเวลาคืออนาคตอันใกล้ 5) หน่วยของเวลาจะถูกแปรเปลี่ยนเป็นประเภทของนวัตกรรมที่ได้รับการพิจารณา 6) ธรรมชาติของมนุษย์มีความเป็นกลางหรือดี และบางกรณีมีความสมบูรณ์แบบ 7) ความสัมพันธ์ของมนุษย์เป็นพื้นฐานของปัจเจกบุคคลและให้คุณค่าของ

ความหลากหลาย 8) การตัดสินใจเป็นความร่วมมือ/การมีส่วนร่วม และ 9) ความหลากหลายของวัฒนธรรมย่อยเป็นสินทรัพย์อย่างหนึ่งที่ต้องส่งเสริม แต่วัฒนธรรมย่อยต้องเชื่อมต่อกันเป็นวัฒนธรรมองค์การ

2.5.5 การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การ

เนื่องจากนักวิจัยมีหลักคิดทางวิชาการที่แตกต่างกัน แนวคิดและวิธีการศึกษาวัฒนธรรมจึงแตกต่างกันไปด้วย จากการทบทวนผลงานวิจัย พบว่า ในการศึกษาวัฒนธรรมองค์การ นักวิจัยนิยมใช้วิธีการเชิงปริมาณมากกว่าวิธีการเชิงคุณภาพ ทั้งๆที่การศึกษาวิเคราะห์วัฒนธรรมองค์การด้วยวิธีการเชิงคุณภาพน่าจะอธิบายถึงความเชื่อค่านิยม ฐานคติ และบรรทัดฐานของคนในองค์การได้ลึกซึ้งและกระจ่างแจ้งมากกว่า ในที่นี้ ผู้วิจัยได้คัดเลือกผลงานวิจัยที่น่าสนใจซึ่งเกิดจากวิธีการที่หลากหลายมานำเสนอพอสังเขป ดังนี้

ผลงานวิจัยเกี่ยวกับวัฒนธรรมนวัตกรรม ได้แก่ การศึกษา ของ Hyland และ Beckett (2005) ที่ได้ค้นหาวิธีการก่อเกิดวัฒนธรรมนวัตกรรมและปัจจัยที่ส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม วิธีการศึกษาใช้วิธีการเชิงคุณภาพ องค์การที่ศึกษาคือ บริษัทธุรกิจ จำนวน 2 แห่ง ในประเทศออสเตรเลีย ผลการศึกษาพบว่า บริษัททั้งสองมีวัฒนธรรมองค์การแตกต่างกันซึ่งผ่านการขับเคลื่อนอย่างเข้มแข็งของผู้ก่อตั้งและเจ้าของบริษัทที่มีภาวะผู้นำ โดยวัฒนธรรมนวัตกรรมขึ้นอยู่กับความหลากหลายของบุคลากรในองค์การ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการเกิดสิ่งแวดล้อมที่มีความสร้างสรรค์ และการที่ทั้งสององค์การประกอบการท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่มีการแข่งขันอย่างรุนแรงเอื้อให้เกิดการพัฒนาพันธกิจและชุดค่านิยมที่ทำให้สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงและแนวทางนวัตกรรมในวิถีการประกอบธุรกิจ นอกจากนี้ ยังพบว่าความร่วมมือที่เกิดจากการการนำองค์การเชิงสร้างสรรค์ ทำให้องค์การธุรกิจขนาดเล็กพบว่าความเป็นนวัตกรรมจำเป็นต้องเข้าใจถึงความสำคัญของภาวะผู้นำและความร่วมมือ โดยที่องค์การนวัตกรรมจำเป็นต้องมีชุดของสรรถนะและความสามารถ ที่เอื้อต่อการเป็นผู้ชนะในธุรกิจใหม่ ได้แก่ ระบบการบริหารจัดการและการควบคุมที่ส่งเสริมความหลากหลายและความสามารถในการสร้างสรรค์ เวลาและทรัพยากรอื่นๆ ที่พร้อมสำหรับการสร้างและทดสอบความคิดที่แตกต่าง รวมถึงการปลูกฝังค่านิยมซึ่งสร้างวัฒนธรรมองค์การที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดนวัตกรรม

รวมถึงการศึกษาเรื่อง ของ Kantrabura และ Avery (2011) ที่ศึกษาการปฏิบัติด้านธุรกิจของบริษัทในกลุ่มปูนซีเมนต์ไทย ที่ดำเนินการตามแนวทางในการส่งเสริมความยั่งยืนให้องค์การ ของ Rhineland โดยการศึกษาจากเอกสาร และการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูง พนักงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และลูกค้าของบริษัท จำนวนทั้งสิ้น 100 ราย ผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์การของบริษัทในกลุ่มปูนซีเมนต์ไทยฝังรากลึกในค่านิยมและวิสัยทัศน์ร่วม โดยวิสัยทัศน์ในปัจจุบันระบุความต้องการที่จะเป็น ในปี ค.ศ. 2015 ซึ่งองค์การนวัตกรรม เป็นเรื่องหนึ่งที่ต้องการจะไปให้ถึง ทั้งนี้ บริษัทในกลุ่มปูนซีเมนต์ไทยได้สร้างค่านิยมและกลยุทธ์ในการ

สร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของบุคลากรที่หลากหลายเพื่อให้เกิดเป้าประสงค์ร่วมกัน นอกจากนี้ ยังพบว่าวัฒนธรรมนวัตกรรมส่งเสริมบุคลากรให้มีใจเปิดกว้าง คิดนอกกรอบ กล้าแสดงออก กล้าเสี่ยง และเรียนรู้

ส่วนการศึกษาเปรียบเทียบวัฒนธรรมนวัตกรรมกับการให้ความสำคัญด้านตลาด ได้แก่ การศึกษา ของ O'Cass และ Ngo (2006) ซึ่งเป็นการวัดมิติที่สำคัญของความเป็นนวัตกรรม จากทัศนะเชิงวัฒนธรรม รวมถึงการกระตุ้นความสามารถในการสร้างสรรค์ การมีความคิดใหม่ๆ การกระจายอำนาจในการตัดสินใจ และการกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารที่เปิดกว้าง วิธีการศึกษา ใช้การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารระดับสูงด้านการตลาดขององค์กรในประเทศ ออสเตรเลีย จำนวน 180 ราย ผลการศึกษาพบว่า องค์กรที่มีวัฒนธรรมนวัตกรรมเข้มแข็ง ตระหนักถึงการสร้างความสำเร็จของตราสินค้า โดยไม่จำเป็นต้องอาศัยการตีความจากข้อมูล ป้อนกลับของลูกค้าปัจจุบันและคู่แข่ง แต่ใช้ความสามารถในการพัฒนานวัตกรรมที่มีความ เฉพาะตัวเป็นการส่งมอบสิ่งที่มีคุณค่าเหนือกว่าให้แก่ลูกค้า รวมถึงพบว่า การให้ความสำคัญ ด้านตลาดเป็นผลลัพธ์ส่วนหนึ่งที่เกิดจากวัฒนธรรมนวัตกรรมขององค์กร ทั้งนี้ วัฒนธรรม องค์กรมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินการขององค์กรมากกว่าการให้ความสำคัญด้านตลาด

สำหรับผลงานวิจัยเกี่ยวกับคุณลักษณะของวัฒนธรรมคือ การศึกษาของ ดาวรุกรรณ ฤวิลาการ (2552) โดยพื้นที่ในการวิจัยคือ โรงเรียนรางวัลพระราชทาน ในเขตพื้นที่การศึกษา ร่มเย็น เขต 3 จำนวน 1 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะของวัฒนธรรมองค์กรของโรงเรียนมี ทั้งวัฒนธรรมหลักและวัฒนธรรมย่อย และมีรูปแบบวัฒนธรรมแบบเครือญาติหรือวัฒนธรรมแบบ กลุ่มร่วมที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วม ความร่วมมือ ความเป็นกลุ่มเป็นพวกเดียวกัน ฟังพากันแบบ ครอบครัว มีความภักดีต่อเพื่อนร่วมงานและต่อองค์กร ร่วมกับวัฒนธรรมแบบลำดับขั้นหรือ วัฒนธรรมแบบราชการที่เน้นความมีประสิทธิภาพ ความมีเสถียรภาพ ความแน่นอนทำนายได้ และความปรองดอง ซึ่งวัฒนธรรมที่มีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จของโรงเรียนนั้นเป็นรูปแบบ วัฒนธรรมหลักที่มีความเข้มแข็ง ซึ่งมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน และระเบียบ ข้อตกลง โดยวัฒนธรรมหลักที่เข้มแข็งนี้มีส่วนสำคัญที่ทำให้โรงเรียนประสบความสำเร็จ และมีความโดดเด่นจากโรงเรียนในพื้นที่เดียวกัน ทั้งนี้ ความเป็นเอกลักษณ์ของโรงเรียน ทำให้ บุคลากรสามารถดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน เกิดค่านิยมร่วมที่เอื้อต่อการบริหารและ การพัฒนาโรงเรียนให้ประสบผลสำเร็จได้

ในส่วนของการศึกษาวัฒนธรรมองค์กรกับประสิทธิผลองค์กร ได้แก่ ของ Lee และ Tseng (2007) ที่ศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรกับประสิทธิผลองค์กร โดยจำแนกมิติของ วัฒนธรรมองค์กรออกเป็น 8 มิติ คือ 1) การมุ่งเน้นบุคลากร 2) การมุ่งเน้นความสำเร็จ 3) การ เป็นนวัตกรรม 4) ลักษณะการวิเคราะห์ 5) สัมพันธภาพทางสังคม (6) การให้รางวัลบุคลากร 7) สภาพแวดล้อมการทำงานที่มีเสถียรภาพ และ 8) การระบุความต้องการ วิธีการศึกษาใช้การวิจัย เชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ บริษัทอิเล็กทรอนิกส์ในประเทศไทยใต้หวัน จำนวน 144 แห่ง ผล

การศึกษาพบว่า มิติของวัฒนธรรมทั้ง 8 ด้าน มีอิทธิพลเชิงบวกต่อวัฒนธรรมองค์การ และวัฒนธรรมองค์การมีอิทธิพลเชิงบวกต่อประสิทธิผลองค์การ สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การกับประสิทธิผลองค์การในประเทศไทย ได้แก่ การศึกษาอิทธิพลของวัฒนธรรมองค์การที่มีต่อประสิทธิผลขององค์การแบบรัฐวิสาหกิจทางการเงินของ สมจินตนา คุ่มภัย (2553) ที่ได้เปรียบเทียบความแตกต่างด้านวัฒนธรรมองค์การระหว่างองค์การที่มีประสิทธิผลสูง ปานกลาง และต่ำ โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลักและเสริมด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ ผลการศึกษาพบว่า รัฐวิสาหกิจที่มีประสิทธิผลสูงมีวัฒนธรรมองค์การเชิงประสิทธิผลมากกว่ารัฐวิสาหกิจที่มีประสิทธิผลปานกลางบางวัฒนธรรม ซึ่งวัฒนธรรมดังกล่าว คือ 1) ให้ความสำคัญแก่ภาวะผู้นำ 2) จัดองค์การสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และ 3) มีมาตรฐานจริยธรรมและรับผิดชอบต่อสังคม และพบว่า รัฐวิสาหกิจที่มีประสิทธิผลสูงและปานกลาง มีวัฒนธรรมเชิงประสิทธิผลทุกลักษณะมากกว่ารัฐวิสาหกิจที่มีประสิทธิผลต่ำ ซึ่งประกอบด้วยวัฒนธรรม 1) มุ่งผลสำเร็จ 2) มุ่งเน้นลูกค้า 3) สร้างนวัตกรรม 4) ให้ความสำคัญแก่ภาวะผู้นำ 5) จัดองค์การสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม 6) ทำงานเป็นทีม 7) จัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 8) ลดการควบคุม 9) มีมาตรฐานจริยธรรมและรับผิดชอบต่อสังคม และ 10) มีการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กล่าวโดยสรุป คือ วัฒนธรรมองค์การมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การที่เป็นรัฐวิสาหกิจทางการเงินในประเทศไทยและองค์การที่มีประสิทธิผลสูงมีวัฒนธรรมองค์การมากกว่าองค์การที่มีประสิทธิผลปานกลาง และต่ำตามลำดับ

การศึกษาวรรณกรรมกับประสิทธิผลองค์การที่จะกล่าวถึงเป็นเรื่องสุดท้าย คือ ผลงานของพงษ์เทพ จันทสุวรรณ (2554) ที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ หน่วยในการวิเคราะห์ คือ โรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 384 แห่ง ผลการศึกษา พบว่า แนวคิดภาวะผู้นำแนวคิดวัฒนธรรมองค์การ แนวคิดประสิทธิผลองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการวิเคราะห์องค์ประกอบที่เหมาะสมภายใต้บริบทที่ศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์การมีองค์ประกอบที่เหมาะสม 4 ประการ คือ 1) ปัจจัยวัฒนธรรมองค์การแบบยึดถือบุคลากรเป็นศูนย์กลาง โดยองค์การมีชุดค่านิยม ความเชื่อ และฐานคิดว่า สมรรถภาพของบุคลากรเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าขององค์การ 2) ปัจจัยวัฒนธรรมองค์การแบบยึดถือยุทธศาสตร์ โดยองค์การมีชุดค่านิยม ความเชื่อ และฐานคิดว่า บุคลากรภายในองค์การจะต้องมีวิสัยทัศน์ร่วมกันว่าต้องการให้องค์การเป็นอย่างไรในอนาคต พันธกิจขององค์การมีความชัดเจนและบุคลากรเข้าใจความหมายตรงกัน 3) ปัจจัยวัฒนธรรมองค์การแบบยึดถือการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลง โดยองค์การมีชุดค่านิยม ความเชื่อ และฐานคิดว่า การทำงานประจำวันคือการเรียนรู้ และ 4) ปัจจัยวัฒนธรรมองค์การแบบยึดถือความเป็นหนึ่งเดียว โดยองค์การมีชุดค่านิยม ความเชื่อ และฐานคิดว่า มีค่านิยมบางอย่างที่ใช้ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ และยึดถือร่วมกันอย่างคงเส้นคงวา

นอกจากนี้ ได้มีการศึกษาวัฒนธรรมร่วมกับตัวแปรอื่นๆ ดังผลงานของเกรียงไกรยศ พันธุ์ไทย (2552) ที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานขององค์การรัฐวิสาหกิจ จาก 9 กลุ่มสาขาๆ ละ 1 องค์การ จำนวน 359 ราย ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้นำสร้างความเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมการทำงานในองค์การเน้นการปรับตัว กิจกรรมการฝึกอบรม และกิจกรรมการพัฒนาของพนักงานมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงานรัฐวิสาหกิจ โดยที่พฤติกรรมผู้นำสร้างความเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานมากที่สุด รองลงมาคือกิจกรรมการฝึกอบรม วัฒนธรรมการทำงานในองค์การเน้นการปรับตัว และกิจกรรมการพัฒนาของพนักงาน ตามลำดับ ส่วนวัฒนธรรมการทำงานในองค์การเน้นการมีส่วนร่วม วัฒนธรรมการทำงานในองค์การเน้นพันธกิจ และพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงานรัฐวิสาหกิจโดยส่งผ่านกิจกรรมการฝึกอบรม และกิจกรรมการพัฒนาของพนักงาน และพบว่าพฤติกรรมผู้นำสร้างความเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมการทำงานในองค์การเน้นการปรับตัว วัฒนธรรมการทำงานในองค์การเน้นการมีส่วนร่วม วัฒนธรรมการทำงานในองค์การเน้นพันธกิจ และพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมการทำงานในองค์การเน้นพันธกิจ ในทำนองเดียวกัน สุรสัทย์ สุทธิเสงี่ยม (2553) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับการประยุกต์ใช้ระบบบริหารแบบซิกส์ซิกม่า (Six Sigma) ด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ บริษัทกลุ่มอุตสาหกรรมการผลิตของประเทศไทย ได้แก่ อุตสาหกรรมไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 35 บริษัทโดยได้ดำเนินการสำรวจวัฒนธรรมองค์กร 4 รูปแบบ คือ วัฒนธรรมการปรับตัว วัฒนธรรมมุ่งเน้นผลสำเร็จ วัฒนธรรมเกื้อหนุน และวัฒนธรรมลำดับชั้น ผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมมุ่งเน้นผลสำเร็จและวัฒนธรรมลำดับชั้น มีสหสัมพันธ์สูงกับระดับการดำเนินกิจกรรมของซิกส์ซิกม่า

ส่วนการศึกษารูปแบบวัฒนธรรมกับตัวแปรด้านพฤติกรรมองค์กร ได้แก่ ผลงานวิจัยของพิเชฐ ทรวงโพธิ์, วันทนีย์ ภูมิภักตราคม และธีรธนิษฐ์ ศิริโวหาร (2553) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบวัฒนธรรมองค์กรกับแรงจูงใจในการทำงาน วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรของกรมทรัพยากรน้ำบาดาล กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จำนวน 320 คน ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบวัฒนธรรมองค์กรทั้ง 4 รูปแบบ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากร กรมทรัพยากรน้ำบาดาล ดังนี้ 1) วัฒนธรรมองค์กรแบบมุ่งผลสำเร็จ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านการยอมรับด้านลักษณะของเนื้องาน ด้านสัมพันธภาพกับผู้บริหาร และมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจที่เกิดจากการบริหาร 2) วัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัว มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความสำเร็จด้านการยอมรับ ด้านลักษณะของเนื้องาน ด้านความก้าวหน้า ด้านสถานะทางสังคม ด้านสัมพันธภาพกับผู้บริหาร ด้านเงินค่าจ้าง/เงินเดือน ด้านความยุติธรรม ด้านความดีความชอบ รวมถึงมีความสัมพันธ์กับเงื่อนไขการทำงาน และความเป็นกันเองในงาน 3) วัฒนธรรมองค์กรแบบเครือญาติ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านความสำเร็จ ด้านการยอมรับ ด้านความ

รับผิดชอบที่ได้รับ และมีความสัมพันธ์กับผู้บริหาร และ 4) วัฒนธรรมองค์การแบบราชการ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจด้านการยอมรับ ด้านลักษณะของเนื้อหา ด้านความรับผิดชอบที่ได้รับ และด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้บริหาร รวมถึงมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจที่เกิดจากการบริหาร และมีความสัมพันธ์กับผู้บริหาร

ในส่วนของการศึกษาวัฒนธรรมในองค์การสุขภาพ ผลงานวิจัยที่มักถูกอ้างอิง ได้แก่ ผลงานของ Goodman, Zammuto และ Gifford (2001) ที่ใช้กรอบแนวคิดค่านิยมการแข่งขัน (The Competing Values Framework) พร้อมกับเครื่องมือของ Kameron และ Quinn ในการประเมินวัฒนธรรม วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จำนวน 270 ราย ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มุ่งเน้น วัฒนธรรมความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยึดมั่นในองค์การ การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน การสร้างพลังอำนาจ และความพึงพอใจในงาน นอกจากนี้ ตามกรอบแนวคิดค่านิยมการแข่งขันที่ระบุถึงกลุ่มดัชนีที่คาดว่าจะส่งเสริมประสิทธิผลองค์การใน 2 มิติ โดยมิติแรกคือ ความยืดหยุ่น มีความอิสระในการปรับตัว และสามารถเปลี่ยนไปตามสภาวะแวดล้อม กับความมีเสถียรภาพ ไม่เปลี่ยนแปลง อยู่ในกฎ กติกา และการควบคุมอย่างเคร่งครัด ส่วนอีกมิติหนึ่ง คือ การมุ่งเน้นปัจจัยภายใน (กับการมุ่งเน้นปัจจัยภายนอก ผลการศึกษายังพบว่า องค์ประกอบการควบคุมที่ยืดหยุ่น มีความสำคัญมากกว่าองค์ประกอบภายในและภายนอก

นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาล ดังเช่น ผลงานของ Hencke (2004) ซึ่งศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในรัฐเท็กซัส ประเทศสหรัฐอเมริกา วิธีการศึกษาใช้การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพประเภท Grounded Theory โดยได้ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของบุคลากรองค์การในการเข้าใจปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมที่เกิดจากการใช้แนวทาง Balanced Scorecard (BSC) ที่มุ่งเน้นความพึงพอใจของผู้ป่วย และการบริหารเชิงกลยุทธ์ตามตัวแบบ Route 99 ผลการศึกษาริบทของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลมีวิสัยทัศน์แบบแยกส่วน ระหว่างผู้บริหารระดับสูงและพนักงาน โดยพบวัฒนธรรมแบบผสมผสานในโรงพยาบาล กล่าวคือ ในโรงพยาบาลมีวัฒนธรรมย่อย หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าอาณาจักร ในส่วนของผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า เป้าประสงค์ของโครงการต่างๆ ตามตัวแบบ Route 99 สามารถนำไปปฏิบัติให้บังเกิดผลได้โดยการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมในแต่ละระดับขององค์การ นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า การบริหารเชิงกลยุทธ์ตามตัวแบบ Route 99 และการดำเนินการตามแนวทาง BSC ขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำของผู้บริหารระดับสูง แต่ผลการศึกษายังไม่อาจสรุปได้ว่า แนวทาง BSC เป็นวิธีการที่มีประสิทธิผลในการประเมินการบริหารจัดการขององค์การ

2.5.5 สรุปแนวคิดวัฒนธรรมองค์การ

การให้นิยามวัฒนธรรมองค์การอย่างชัดเจนเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก การมีหลักคิดและทัศนคติที่แตกต่างกันของนักวิชาการเป็นผลให้การกำหนดนิยามและแนวทางการศึกษาวัฒนธรรมองค์การแตกต่างกันไปด้วย โดยหลักคิดที่แตกต่างกันคือ หลักคิดที่มีรากฐานมาจากมานุษยวิทยา และหลักคิดที่มีรากฐานมาจากสังคมวิทยา ในส่วนของทัศนคติที่แตกต่างกัน Martin ได้จำแนกออกเป็น 3 ทัศนคติ คือ 1) ทัศนคติการบูรณาการ ของนักทฤษฎี 2) ทัศนคติการจำแนกความแตกต่าง ของนักตีความเชิงสัญลักษณ์ และ 3) ทัศนคติการแยกส่วน ของนักหลังทฤษฎี ทั้งนี้ การศึกษาวัฒนธรรมองค์การจำเป็นต้องอาศัยตัวแบบหรือทฤษฎีที่มีความน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนทฤษฎีและตัวแบบสำคัญที่ใช้ในการศึกษาวิเคราะห์ระดับและคุณลักษณะวัฒนธรรมของโรงพยาบาล โดยเริ่มจากทฤษฎีระดับชั้นวัฒนธรรมของ Schien ที่จำแนกวัฒนธรรมองค์การ 3 ระดับ ได้แก่ สิ่งประดิษฐ์ ค่านิยมและบรรทัดฐานเชิงพฤติกรรม และความเชื่อพื้นฐานและฐานคติ ต่อมาคือตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของ Daft ที่จำแนกคุณลักษณะของวัฒนธรรมองค์การออกเป็น 4 ประเภท คือ วัฒนธรรมการปรับตัว วัฒนธรรมความสำเร็จ วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล และวัฒนธรรมราชการ และได้ทบทวนเรื่องการจัดการวัฒนธรรมองค์การ โดยได้ศึกษาแนวคิดการสร้างและการดำรงอยู่ของวัฒนธรรมองค์การของ Robbins ที่ให้ความสำคัญกับผู้ก่อตั้งองค์การ และตามแนวคิดการสร้างวัฒนธรรมองค์การของ Moorhead และ Griffin ที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างวัฒนธรรมองค์การในฐานะกระบวนการที่แท้จริงในการเชื่อมโยงค่านิยมเชิงกลเข้ากับค่านิยมเชิงวัฒนธรรม รวมถึงได้ทบทวนเรื่องการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การจากนักวิชาการต่างๆ ได้แก่ Moorhead และ Griffin, Salama และยงยุทธ พิรพงศ์พิพัฒน์ ที่ระบุถึงวิธีการหรือขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมที่จำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไปแต่มีความมั่นคงและถูกต้องด้านน้อยที่สุด นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรมซึ่งเรื่องที่สำคัญและมีความเกี่ยวข้องกับการสร้างนวัตกรรมขององค์การ และยังได้ทบทวนงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับการก่อเกิดวัฒนธรรม คุณลักษณะของวัฒนธรรม วัฒนธรรมนวัตกรรม และความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมกับตัวแปรอื่นๆ

ผลการประมวลเอกสารสรุปได้ว่า วัฒนธรรมองค์การเป็นเรื่องสำคัญต่อการบริหารองค์การให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่องค์การมุ่งหวังรวมถึงความสำเร็จด้านนวัตกรรม โดยวัฒนธรรมองค์การสามารถผลักดันให้มีการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ความคิด ค่านิยมหรือสิ่งใด ๆ ก็ตามที่นำไปสู่การประพฤติปฏิบัติในองค์การ โดยเฉพาะเรื่องที่มีความสำคัญต่อองค์การองค์การในปัจจุบันให้ความสำคัญกับการสร้างวัฒนธรรมองค์การ ด้วยตระหนักดีว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญที่นำไปสู่ประสิทธิผลองค์การในมิติต่างๆ ผลงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่ศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การจึงมีเป็นจำนวนมาก และปัจจุบันเริ่มมีการศึกษาวัฒนธรรมองค์การในมิติของวัฒนธรรมนวัตกรรม แม้ว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นเรื่องที่

ละเอียดอ่อนและเป็นนามธรรมซึ่งเกี่ยวข้องกับค่านิยมและฐานคติของสมาชิกส่วนใหญ่ในองค์กร แต่ความสำคัญของวัฒนธรรมอยู่ที่ความสามารถในการเสริมให้องค์กรมีคุณลักษณะเฉพาะหรือมีความแตกต่างจากองค์กรอื่น และมีแนวทางในการดำรงอยู่ตามที่องค์กรปรารถนา องค์กรจึงต้องจัดการวัฒนธรรมให้เอื้อต่อการพัฒนาองค์กรให้บรรลุวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ และเจตจำนงเพื่อความยั่งยืนขององค์กร

2.6 ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

ในหัวข้อนี้ จะขอกล่าวถึงหลักการ คุณลักษณะ การรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ดังต่อไปนี้

2.6.1 หลักการของทฤษฎีฐานราก

ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากเป็นวิธีการหนึ่งของวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพในสาขาสังคมวิทยาซึ่งพัฒนาโดย Glaser และ Strauss (2009: 3-5) ตั้งแต่ปี 1967 ซึ่งทั้งสองได้คุณสมบัติของทฤษฎีในทางสังคมวิทยา ดังนี้ 1) จะต้องเอื้อต่อการทำนายและอธิบายพฤติกรรม 2) เป็นประโยชน์ด้านความก้าวหน้าเชิงทฤษฎี 3) สามารถใช้ประโยชน์ในทางปฏิบัติผ่านการทำนายและอธิบาย 4) เสริมสร้างทัศนะด้านพฤติกรรม และ 5) ชี้นำและจัดเตรียมกรอบสำหรับการวิจัย ซึ่งทฤษฎีที่จะเข้าถึงข้อกำหนดเหล่านี้จะต้องเหมาะสมกับสภาวะการณ์ในการวิจัย ตามทัศนะของ Glaser และ Strauss ทฤษฎีที่ดี คือทฤษฎีที่อยู่ในระดับที่พัฒนามาจากการวิจัยทางสังคมด้วยวิธีการเชิงอุปนัย ซึ่งสอดคล้องกับ Patton (2002: 125) ที่กล่าวว่า แนวคิดของความเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีและวิธีการ หมายถึง การที่นักวิจัยใช้วิธีการเพื่อศึกษาว่าโลกกำหนดให้เราเรียนรู้อะไรจากโลก ทั้งนี้ แนวทางทฤษฎีฐานรากสร้างมาจากพื้นฐานของนักปฏิบัตินิยม (Pragmatist) และการวิเคราะห์เชิงการตีความ ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำให้นักวิจัยได้เข้าไปอยู่และใกล้ชิดกับโลกแห่งความเป็นจริง เพื่อให้ได้ผลลัพธ์และข้อค้นพบที่เป็นพื้นฐานในโลกเชิงประจักษ์ ในการสร้างทฤษฎีฐานราก สมมติฐานและแนวคิดส่วนใหญ่ไม่ได้มาจากข้อมูลเพียงอย่างเดียว แต่ยังมาจากกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบที่มีความเกี่ยวข้องกับข้อมูลในขั้นตอนของการวิจัย กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การสร้างทฤษฎีฐานรากเกี่ยวข้องกับกระบวนการวิจัย (Glaser and Strauss, 2009: 5-6) และทฤษฎีฐานรากเป็นการสืบแสวงที่เปี่ยมไปด้วยพลังเพราะแหล่งที่มาของทฤษฎีคือ การสรุปรวมแบบอุปนัยที่ได้จากการทำงานภาคสนาม กล่าวคือ ทฤษฎีได้อุบัติขึ้น จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ของนักวิจัยในโลกแห่งความเป็นจริง (Patton, 2002: 11) ทฤษฎีฐานรากช่วยป้องกันการใช้ทฤษฎีที่ชวนสงสัยด้านความเหมาะสมและความสามารถในการใช้งาน (Glaser and Strauss, 2009: 4) นอกจากนี้ ระเบียบวิธีทฤษฎี

ฐานรากยังเป็นกระบวนทัศน์ที่ทรงอิทธิพลที่สุดสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพด้านสังคมศาสตร์ในปัจจุบัน (Denzin, 1997 quoted in Patton, 2002: 124) เจตนาของการศึกษาแบบทฤษฎีฐานรากคือการสร้างทฤษฎีมากกว่าการพรรณนาหรือการประยุกต์ใช้ทฤษฎีที่มีอยู่เดิม (Charmaz, 2010 quoted in Charmaz and Bryant, 2011: 292) เพราะนักวิจัยต้องการเคลื่อนไปสู่สิ่งที่เหนือกว่าการพรรณนา และต้องการสร้างหรือค้นพบทฤษฎีที่เป็นรูปแบบเชิงวิเคราะห์ด้านนามธรรมของกระบวนการ ทฤษฎีฐานรากเป็นการออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งผู้สืบแสงได้สร้างการอธิบายโดยรวม หรือสร้างทฤษฎีของกระบวนการ การกระทำ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ปรับแต่งผ่านมุมมองของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Strauss and Corbin, 1998 อ้างถึงใน Creswell, 2007: 63) ทั้งนี้ ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากได้รับการรับรองอย่างหนักแน่นสำหรับการวิจัยด้านองค์กร เพราะทฤษฎีฐานรากได้สรรค์สร้างการพรรณนาถึงความเป็นจริงขององค์กร ซึ่งรับรู้ได้โดยง่ายจากสมาชิกขององค์กร (Lansisalmi, Peiro and Kivimaki, 2005: 243) และทฤษฎีฐานรากยังใช้ได้หลากหลายสาขาวิชา ดังจะเห็นได้จากการนำไปประยุกต์ใช้ด้านการศึกษา การวิจัยประเมินผล และการพยาบาล (Martin and Turner, 1986; Guba and Lincoln, 1989; Price, 1994 และ Stern, 1994 quoted in Charmaz, 2004: 499)

2.6.2 คุณลักษณะของระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

ตามทัศนะของ Charmaz (2004: 49) คุณลักษณะของระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ได้แก่

- 1) การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกิดขึ้นพร้อมๆ กันในขั้นตอนการวิจัย
- 2) การสร้างสรรค์หัตถ์เชิงการวิเคราะห์ และหมวดหมู่ที่พัฒนามาจากข้อมูล ไม่ใช่จากสมมติฐานที่กำหนดไว้ก่อน
- 3) การพัฒนาทฤษฎีระดับกลางเพื่ออธิบายพฤติกรรมและกระบวนการ
- 4) การจดบันทึกในลักษณะบันทึกเชิงการวิเคราะห์ เพื่ออธิบายและบันทึกข้อมูลตามหมวดหมู่โดยละเอียด ซึ่งเป็นขั้นตอนคั่นกลางระหว่างการใส่หัตถ์ข้อมูลและการเขียนร่างรายงานวิจัยฉบับแรก
- 5) การเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี เป็นการเลือกหน่วยการให้ข้อมูลเพื่อสร้างทฤษฎี โดยการตรวจสอบและกลั่นกรองหมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ที่อุบัติขึ้นจากการวิเคราะห์ ไม่ใช่การเลือกตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนของประชากร และ
- 6) การประวิงเวลาในการทบทวนวรรณกรรม โดยระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากเป็นสะพานเชื่อมต่อระหว่างฐานคติของนักปฏิฐานนิยมแบบดั้งเดิม (Traditional Positivists Assumptions) กับการวิเคราะห์แนวการตีความ (Interpretative Analyses) (Charmaz, 2004: 499) ในส่วนของ Locke (2001: 18) เห็นว่า ทฤษฎีฐานรากมีความคาบเกี่ยวกับระเบียบวิธีการอื่นๆ ของการวิจัยคุณภาพ อาทิ กรณีศึกษา วิจัยปฏิบัติการ และวิธีการชาติพันธุ์วรรณา (Ethnography)

ทั้งนี้ นักทฤษฎีทฤษฎีฐานรากโดยทั่วไปจะไม่แลกเปลี่ยนการกระทำที่เป็นความยึดมั่นถาวรของนักวิจัย อันนำไปสู่การเปลี่ยนรูปขององค์กรหรือการเป็นพวกเดียวกันกับผู้ถูกวิจัยในกระบวนการสืบค้น ในขณะที่เดียวกัน พวกเขาให้ความสนใจกับการพัฒนาองค์ประกอบเชิง

ทฤษฎีที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ของการศึกษา ด้วยการสร้างความเข้าใจและควบคุมสภาวะการณ์บางประการที่ผู้ปฏิบัติงานต้องเผชิญอยู่เป็นหลักในแต่ละวัน ซึ่ง Charmaz นำเสนอระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากตามทัศนะของนักสรรคสร้างนิยม ที่เน้นย้ำถึงโลกของพื้นที่อันหลากหลาย ความเป็นจริงที่มากมาย รวมถึงความซับซ้อนของโลก มุมมอง และการกระทำ เฉพาะแบบ (Creswell, 2007: 65) โดย Charmaz ดำเนินการสอดคล้องกับ Blumer (1969 quoted in Charmaz, 2006: 16) ที่อธิบายถึงการทำให้มโนทัศน์มีความพริ้วไหวว่า นักทฤษฎีฐานรากมักเริ่มการศึกษาด้วยความสนใจที่แน่วแน่ในงานวิจัย และชุดของมโนทัศน์หลัก ซึ่งมีมโนทัศน์เหล่านี้ให้ความคิดแรกเริ่มแก่นักวิจัย ในการชี้แนะและทำให้นักวิจัยมีความไวต่อการตั้งคำถามเฉพาะแบบเกี่ยวกับหัวข้อการวิจัย ทั้งนี้ การสร้างความพริ้วไหวเชิงมโนทัศน์ (Sensitizing Concepts) การชี้แนะความสนใจ และทัศนะเชิงวิพากษ์ที่ได้จากวิธีการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้นักวิจัยมีประเด็นที่แตกต่างในการพัฒนาทฤษฎีมากกว่าการจำกัดเพียงความคิดของนักวิจัย โดยทฤษฎีฐานรากแนวนักสรรคสร้าง (Constructivist Grounded Theory) ของ Charmaz (2006: 17) ยึดถือแนวทางการตีความในการวิจัยเชิงคุณภาพพร้อมกับความยืดหยุ่นที่มุ่งเน้นมุมมอง ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้สึก ฐานคติ และอุดมคติของปัจเจกบุคคลมากกว่าที่จะเน้นถึงวิธีการวิจัย ในขณะเดียวกัน กระบวนการทฤษฎีฐานรากของ Charmaz จะไม่ลดทอนบทบาทของนักวิจัยในการตัดสินใจเกี่ยวกับหมวดหมู่ต่างๆ (Categories) ตลอดจนกระบวนการ โดยนักวิจัยมีการใช้คำถามเพื่อให้ได้ข้อมูล รวมถึงสามารถเพิ่มเติมค่านิยม ประสบการณ์ และการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลด้วยตัวนักวิจัยเอง (Charmaz, 2006 และ Creswell, 2007) นักทฤษฎีฐานรากตามแนวทางนักสรรคสร้าง ใส่ใจในการรวบรวมข้อมูลที่มีรายละเอียด และจัดกระทำกับข้อมูลและการเก็บข้อมูลโดยยึดถือเงื่อนไขเชิงสภาวะการณ์ ห้วงเวลา สถานที่ และสังคม โดยนักวิจัยแนวนักสรรคสร้าง ใช้ทั้งจุดเริ่มต้นและจุดยืนของนักวิจัยและผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และยังคงความพริ้วไหวต่อวิธีการ เมื่อสิ่งเหล่านี้ปรับเปลี่ยนไประหว่างการศึกษ (Charmaz and Bryant, 2011: 298-299) ในทางปฏิบัติ กระบวนการวิจัยไม่ได้ดำเนินเป็นเส้นตรง นักทฤษฎีฐานรากจะหยุดและเขียนงานเมื่อใดก็ตามที่พวกเขาได้บังเกิดความคิด ในบางครั้งความคิดที่ดีที่สุดอาจจะเกิดขึ้นในช่วงท้ายของกระบวนการ และอาจจะดึงดูดให้นักวิจัยกลับไปยังพื้นที่เพื่อเก็บเกี่ยวมุมมองที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น (Charmaz, 2006: 10) ซึ่งทฤษฎีฐานรากจำเป็นต้องอาศัยความรู้สึกของการฟังพาอาศัยระหว่างนักวิจัยกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยก่อให้เกิดการสร้างความหมายร่วมกันสำหรับการเก็บเกี่ยวเรื่องราวของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไปใช้ในการเขียนทฤษฎี (Mills et al., 2006 อ้างถึงใน Graham and Thomas, 2008: 117) นอกจากนี้ ปัจเจกบุคคลยังเป็นหัวใจในการสืบค้นของนักวิจัยแนวสรรคสร้าง และนักวิจัยมีจุดมุ่งหมายที่จะนำเสนอความเป็นจริงของปัจเจกบุคคล โดยผู้อ่านงานวิจัยจะได้รับเนื้อหาสาระเชิงบริบทซึ่งมาจากความคิดเห็นของนักวิจัยที่สอดคล้องต้องกันกับบริบทที่พวกเขาศึกษา (Pickard and Dixon, 2004)

2.6.3 การรวบรวมข้อมูลตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

การรวบรวมข้อมูลตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากเป็นวิธีที่ทำให้การวิจัยเชิงคุณภาพมีความยืดหยุ่น โดยยินยอมให้ข้อมูลและทฤษฎีมีปฏิสัมพันธ์กัน นักวิจัยเปิดกว้างต่อสิ่งที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้น และอาจจะปรับเปลี่ยนทิศทางหรือสิ่งที่มุ่งเน้นในโครงการวิจัย หรืออาจจะยกเลิกคำถามการวิจัยแรกเริ่มในช่วงกลางของโครงการวิจัย (Neuman, 1991: 428) ในการรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่รวบรวมมาได้อาจจะมีมากกว่าที่คาดหวังไว้ เพราะนักวิจัยได้เข้าสู่การวิเคราะห์ข้อมูลขณะที่กำลังรวบรวมข้อมูล และปฏิบัติต่อวิธีการรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายในฐานะเป็นเครื่องมือของการวิจัยมากกว่าที่จะใช้เป็นสูตรสำเร็จของการติดตามข้อมูล (Charmaz, 2004: 503) ด้วยนักวิจัยต้องการรวบรวมข้อมูลที่มีรายละเอียดเข้มข้น และข้อมูลที่มีจำนวนมาก รวมถึงจัดวางข้อมูลเหล่านี้ให้มีความสัมพันธ์กับสถานการณ์และบริบทเชิงสังคม (Charmaz, 2006: 10-11) โดยการรวบรวมข้อมูลตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากมีลักษณะ ดังนี้ (Creswell, 2007: 120-121)

- 1) ด้านพื้นที่และปัจเจกบุคคล เป็นระบบที่มีขอบเขตจำกัด เช่น กระบวนการหนึ่ง กิจกรรมหนึ่ง เหตุการณ์หนึ่ง แผนงานหนึ่ง หรือปัจเจกบุคคลที่หลากหลาย เป็นต้น
- 2) ด้านการเข้าถึงและความเป็นมิตร ดำเนินขึ้นมาผ่านผู้ดูแล และการได้รับความไว้วางใจของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ด้านกลยุทธ์การเลือกหน่วยการให้ข้อมูลแบบเจาะจง เป็นการค้นหาจากกรณีหนึ่ง หรือหลายกรณี กรณีที่ผิดแผก หรือกรณีที่มีความเบี่ยงเบนมากที่สุด หรือกรณีสุดโต่ง
- 4) ด้านรูปแบบของข้อมูล มีรูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่ เอกสารและบันทึกการสัมภาษณ์ การสังเกต และสิ่งประดิษฐ์ทางกายภาพ
- 5) ด้านการบันทึกสารสนเทศ สารสนเทศจะถูกจัดบันทึกผ่านบันทึกภาคสนาม ต้นร่างของการสัมภาษณ์และการสังเกต
- 6) ด้านสถานการณ์ภาคสนาม การรวบรวมข้อมูลภาคสนามที่นิยมใช้ คือ การสัมภาษณ์ และการสังเกตสถานการณ์
- 7) การจัดเก็บข้อมูล โดยปกติแล้วข้อมูลจะถูกจัดเก็บบันทึกภาคสนาม การบันทึกเสียง และแฟ้มข้อมูลดิจิทัล

2.6.4 การวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

เจตนารมณ์ของนักทฤษฎีฐานรากในกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลมุ่งที่จะเคลื่อนห่างจากวิธีการวิเคราะห์แบบสถิติวิสัยไปสู่ฐานคิดแบบการตีความ โดยจะให้ความสำคัญกับสิ่งที่มนุษย์กำลังกระทำอยู่ อันจะนำไปสู่ความเข้าใจความหมายจากการกระทำในหลายระดับ ได้แก่ 1) การอธิบายที่บ่งบอกการกระทำของผู้คน 2) ฐานคติที่ผู้คนไม่ได้ระบุถึง 3) เจตนาในความมุ่งมั่น

กระทำ 4) ผลกระทบของการกระทำที่มีต่อผู้อื่น และ 5) ผลสืบเนื่องในการกระทำของปัจเจกบุคคลและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่จะเกิดขึ้นต่อไป (Charmaz, 2004: 504)

2.6.3.1 วิธีการเปรียบเทียบแบบคงเส้นคงวา

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่นักทฤษฎีฐานรากนิยมใช้ คือ วิธีการเปรียบเทียบแบบคงเส้นคงวา (Instant Comparative Method) ของ Glaser และ Strauss (2009: 105-113) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) การเปรียบเทียบอุบัติการณ์ที่สามารถประยุกต์ใช้ได้เข้าสู่หมวดหมู่เป็นการค้นหาข้อมูลเชิงประจักษ์ของปรากฏการณ์เดียวกันในกรณีศึกษาอื่นๆ
- 2) บุรณาการหมวดหมู่ และคุณสมบัติของหมวดหมู่ เป็นการเริ่มต้นที่ความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิด โดยนักวิจัยจำเป็นต้องบันทึกแนวคิดทั้งหมดที่ศึกษา
- 3) กำหนดขอบเขตของทฤษฎี เมื่อใดก็ตามที่รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดเริ่มชัดเจนขึ้น นักวิจัยสามารถปฏิเสธแนวคิดบางเรื่องที่กำหนดไว้ในเบื้องต้นแต่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการสืบแสวง รวมถึงจำนวนหมวดหมู่ที่กำลังถูกลดทอน ทำให้ตัวตนของทฤษฎีมีความง่ายขึ้น
- 4) การเขียนทฤษฎี นักวิจัยต้องทำให้ข้อค้นพบเป็นถ้อยคำเพื่อที่จะแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น นักวิจัยอาจจะมีประสบการณ์ในแบบที่ตนเองคิด แต่การแลกเปลี่ยนเป็นการสื่อสารความเข้าใจของนักวิจัยเกี่ยวกับหัวข้อที่ได้ปรับเปลี่ยนและปรับปรุงความเข้าใจของนักวิจัยที่มีต่อหัวข้อเหล่านั้นให้ดีขึ้น โดยขั้นตอนการเขียนเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวิจัย

2.6.3.2 วิธีการสร้างความหมายของข้อมูล

Charmaz (1995 quoted in Hess-Biber and Leavy, 2004; 413) ได้นำเสนอวิธีการสร้างความหมายของข้อมูลจากข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นวิธีที่กล่าวถึงชุดของการวิเคราะห์แบบเป็นขั้นเป็นตอน ที่ช่วยให้การพัฒนาหมวดหมู่เชิงแนวคิดแบบนามธรรมไปสู่การสังเคราะห์ที่จะอธิบายและเข้าใจข้อมูลได้ดียิ่งขึ้น ตามทัศนะของ Charmaz การวิเคราะห์ข้อมูลแบบทฤษฎีฐานรากเริ่มต้นเมื่อนักวิจัยได้เข้าไปใกล้ชิดกับข้อมูล เป็นวิธีการที่กระบวนการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการเขียนบันทึกดำเนินไปด้วยกัน กล่าวคือ เมื่อนักวิจัยรวบรวมข้อมูลใดข้อมูลหนึ่งมาได้ หมายถึงการวิเคราะห์ข้อมูลได้เริ่มขึ้น โดย Charmaz เชื่อว่าวิธีการนี้จะทำงานได้ดีที่สุดเมื่อนักวิจัยมุ่งมั่นในการรวบรวมข้อมูลให้ดีเท่าๆ กับการวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งนี้ นักวิจัยไม่ได้เพียงวิเคราะห์ข้อมูลจากแนวคิดและทฤษฎีที่มีอยู่ก่อน แต่วิเคราะห์จากสิ่งที่เกิดขึ้นโดยตรงในโลกที่ประจักษ์ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแบบทฤษฎีฐานรากแนวนักสรรคสร้างแบบ Charmaz ให้ความสำคัญกับการกำหนดรหัสและการเปรียบเทียบ ดังนี้ (Charmaz, 2006; Rapley, 2011: 274-275 และ พิชาขัย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต, 2555: 105-109)

1) การสร้างรหัสแรกเริ่ม (Initial Coding) และการเขียนบันทึก(Memo Writing) การสร้างรหัสแรกเริ่มจะแนบชิดอยู่กับข้อมูลในลักษณะของรหัสสลายเปิด (Open Coding) ที่กำหนดไว้เป็นการชั่วคราว เพื่อเปิดกว้างต่อความเป็นไปได้เชิงการวิเคราะห์และการสร้างรหัสที่เหมาะสมที่สุดกับข้อมูลที่นักวิจัยมีอยู่ โดยใช้เทคนิคการกำหนดรหัสแบบบรรทัดต่อบรรทัด (Line-by-line Coding) หลังจากนั้นจึงเปรียบเทียบรหัสใหม่กับรหัสเก่า ประเมินรหัสเลือกรหัสที่เหมาะสม ตัดสินใจ และเขียนร่าง โดยกำหนดรหัสแบบบรรทัดต่อบรรทัดเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์มาก เพราะทำให้นักวิจัยบังเกิดความคิดที่นำไปสู่การวิเคราะห์ ทั้งนี้ การสร้างรหัสแรกเริ่มแบบทฤษฎีฐานรากช่วยกระตุ้นเตือนนักวิจัยให้มองเห็นข้อมูลที่สำคัญซึ่งอาจจะขาดหายไป ในส่วนของการเขียนบันทึกทำให้วิธีการทฤษฎีฐานรากมีความสำคัญมาก เพราะช่วยให้นักวิจัยวิเคราะห์ข้อมูลและสร้างรหัสได้ตั้งแต่เริ่มกระบวนการวิจัย

2) การสร้างรหัสแบบมุ่งความสนใจ(Focused Coding) และการเขียนบันทึก เป็นการใช้รหัสจากรหัสแรกเริ่มที่มีความสำคัญและ/หรือรหัสที่มีความถี่บ่อยครั้งมาพิจารณาเพื่อตัดสินว่า รหัสแรกเริ่มใดมีความหมายต่อการวิเคราะห์มากที่สุดเพื่อนำ ไปสู่การจัดประเภทข้อมูล เทคนิคหลักของการสร้างรหัสแบบมุ่งความสนใจ คือ เลือกและกำหนดรหัสในประเด็นที่สำคัญ พร้อมทั้งยังคงการเปรียบเทียบ โดยการกำหนดรหัสแบบบรรทัดต่อบรรทัดที่เกิดขึ้นตั้งแต่การสร้างรหัสแรกเริ่มยังคงมีความสำคัญต่อกระบวนการวิจัย เพราะการกำหนดรหัสวิธีนี้ทำงานได้ดีกับข้อมูลที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับปัญหาหรือกระบวนการเชิงประจักษ์แบบพื้นฐาน ทั้งนี้ Charmaz ได้แนะนำกลยุทธ์ที่ยืดหยุ่นในการกำหนดรหัส ดังนี้ (1) การจัดแยกข้อมูลตามองค์ประกอบหรือคุณสมบัติ (2) การระบุถึงการกระทำตามข้อมูลที่จัดไว้ (3) การค้นหาฐานคติโดยนัย (4) การอธิบายอย่างละเอียดถึงการกระทำที่ชัดเจนและความหมาย (5) การทำให้นัยสำคัญของประเด็นต่างๆ เกิดการตกผลึก (6) การเปรียบเทียบข้อมูลกับข้อมูล และ (7) การระบุส่วนที่ขาดหายไปของข้อมูล ซึ่งสิ่งที่ Charmaz เน้นย้ำคือ การสร้างรหัสให้สอดคล้องกับข้อมูล ไม่ใช่บังคับข้อมูลให้สอดคล้องกับรหัส รหัสแบบทฤษฎีฐานรากจะบังเกิดขึ้นในขณะที่นักวิจัยทำการพินิจวิเคราะห์ข้อมูลและระบุความหมายภายในข้อมูลนั้น ด้วยการกระทำและถ้อยแถลงของผู้ให้ข้อมูลที่ได้ชี้แนะโลกของพวกเขาให้แก่นักวิจัย ในวิถีที่แม้แต่บางครั้งพวกเขาก็ไม่ได้คาดคิดมาก่อน (Charmaz, 2006: 46-51)

3) รวบรวมข้อมูลใหม่พร้อมกับการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) เทคนิคหลัก คือ กลยุทธ์การเลือกหน่วยการให้ข้อมูลเพื่อที่จะพัฒนาเป็นหมวดหมู่และคุณสมบัติของหมวดหมู่เหล่านั้น นักวิจัยสามารถใช้การเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎีทั้งในช่วงต้นและช่วงท้ายของการวิจัย การเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎีเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่ช่วยจำกัดหมวดหมู่ที่กำลังจะเกิดขึ้นให้แคบลง รวมทั้งเป็นเทคนิคในการพัฒนาและกลั่นกรองหมวดหมู่เหล่านั้น นักวิจัยค้นหาสิ่งที่ต้องการผ่านการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี ซึ่งเป็นสิ่งที่สอดคล้องต้องกันกับตรรกะของทฤษฎีฐานราก

4) ดำเนินการสร้างรหัส บันทึก และใช้การเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎีอย่างต่อเนื่อง เทคนิคหลัก คือ พัฒนาและร้อยเรียงหมวดหมู่จนกระทั่งไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้นในการพิจารณาว่าเมื่อใดจะความอึดตัวเชิงทฤษฎีหรือความอึดตัวของหมวดหมู่ โดย Charmaz (2006: 113) แนะนำให้นักวิจัยตั้งคำถามว่า (1) จะทำการเปรียบเทียบอะไรระหว่างข้อมูลและระหว่างหมวดหมู่ (2) จะทำการเปรียบเทียบในแง่มุมใด (3) สิ่งเหล่านั้นจะชี้นำไปสู่ที่แห่งใด (4) การเปรียบเทียบดังกล่าวอธิบายถึงหมวดหมู่เชิงทฤษฎีได้อย่างไร (5) สิ่งเหล่านี้นำไปสู่ทิศทางอื่นๆ ได้อีกหรือไม่ และ (6) อะไรคือความสัมพันธ์ของมโนทัศน์ใหม่ที่พอจะมองเห็น

5) จำแนกและบูรณาการบันทึก เทคนิคหลัก คือ ร้อยเรียงความเชื่อมโยงระหว่างหมวดหมู่ พัฒนาแนวคิด และเขียนทฤษฎีฉบับต้น การจำแนกแบบทฤษฎีฐานรากทำให้เกิดตรรกะสำหรับการจัดการวิเคราะห์ และวิธีการสร้างสรรค์และการกลั่นกรองความเชื่อมโยงเชิงทฤษฎีที่ให้นักวิจัยทำการเปรียบเทียบระหว่างหมวดหมู่ กล่าวคือ ในขั้นตอนนี้ นักวิจัยจะดำเนินการบูรณาการเชิงทฤษฎีของหมวดหมู่ ผ่านการจำแนกที่ได้บันทึกไว้เพื่อนำไปสู่ทฤษฎี

2.7 สรุปการทบทวนวรรณกรรม

ในบทที่ 2 ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนทฤษฎี ตัวแบบ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม ซึ่งประกอบด้วยแนวคิดที่สำคัญ 5 เรื่อง คือ แนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรม แนวคิดองค์การนวัตกรรม แนวคิดองค์การเรียนรู้ แนวคิดการจัดการความรู้ และแนวคิดวัฒนธรรมองค์การ ผลการทบทวนวรรณกรรมทำให้ผู้วิจัยถึงความหมาย ความสำคัญ คุณลักษณะ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดแต่ละเรื่องกระจ่างชัดมากขึ้น รวมถึงพบความเชื่อมโยงระหว่างแนวคิดดังกล่าวได้ในระดับหนึ่ง โดยสามารถประมวลความคิดได้ว่า นวัตกรรมเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงอรรถประโยชน์ให้แก่องค์กรทุกประเภท และเสมือนจะเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดสำหรับองค์กรในปัจจุบันและอนาคต ส่วนองค์การนวัตกรรมคือ องค์กรที่มีคุณลักษณะบางประการซึ่งแตกต่างจากองค์กรทั่วไป และมีการบริหารจัดการด้านนวัตกรรม โดยต้องการพัฒนาตัวเองให้มีความเป็นนวัตกรรมเพื่อที่จะสามารถรังสรรค์นวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และต้องการให้นวัตกรรมเป็นตัวนำพาการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งแวดล้อมขององค์กร การเป็นองค์กรนวัตกรรมสามารถพิจารณาได้หลายมิติทั้งด้านการกระทำ กระบวนการตัดสินใจ และที่สำคัญคือองค์ประกอบเชิงคุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรมจากการทบทวนวรรณกรรมพบองค์ประกอบหลายประการที่ทำให้องค์กรมีคุณลักษณะเป็นองค์กรนวัตกรรม รวมทั้งพบความสัมพันธ์เกี่ยวข้องระหว่างองค์กรนวัตกรรมกับองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ

การเป็นองค์กรนวัตกรรมมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ เพราะการจัดการความรู้เป็นพลังขับเคลื่อนให้บุคลากรในองค์กรมีความคิดใหม่ที่ดีขึ้น อันจะนำไปสู่การสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ๆ จากการทบทวนผลงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศสามารถสรุปได้ว่า กระบวนการจัดการความรู้ เป็นกระบวนการสำคัญที่ทำให้การจัดการความรู้ในองค์กรประสบผลสำเร็จ เพราะเป็นกระบวนการที่ทำให้ปัจเจกบุคคลมีโอกาสได้แสดงศักยภาพของตนเอง เป็นเงื่อนไขสำคัญที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ขององค์กรและการเป็นองค์กรการเรียนรู้ โดยองค์กรเรียนรู้ทำให้สมาชิกในองค์กรได้พัฒนาความสามารถของตนอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร ซึ่งส่งผลกระทบต่อองค์กรเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม ความสำคัญขององค์กรเรียนรู้ จึงเป็นสิ่งที่นักวิชาการด้านองค์กรไม่อาจปฏิเสธได้ ในส่วนของวัฒนธรรมมีความหมายต่อองค์กรในฐานะเป็นระบบที่ควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กร กล่าวคือ วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่ฝังลึกลงไปกับการควบคุมกิจกรรมสังคมซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจของสมาชิก นอกจากนี้ วัฒนธรรมยังเปรียบเสมือนกาวทางสังคมที่ช่วยผูกยึดและซังรักษาสมาชิกที่มีความสามารถให้คงอยู่กับองค์กร ซึ่งผลการวิจัยเกี่ยวกับวัฒนธรรมบ่งชี้ไปในทิศทางเดียวกันว่าวัฒนธรรมยังมีความสัมพันธ์กับองค์กรเรียนรู้และนวัตกรรม โดยองค์กรจำเป็นต้องปลูกฝังค่านิยมที่สร้างส่งเสริม หรือกระตุ้นให้เกิดวัฒนธรรมนวัตกรรม

กล่าวโดยสรุปคือ องค์กรนวัตกรรมมีพื้นฐานมาจากการสร้างและแสวงหาความรู้ที่มีคุณประโยชน์ทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร เพื่อนำมาแลกเปลี่ยนและใช้ความรู้นั้นให้เกิดคุณค่าต่อลูกค้าหรือผู้รับบริการ สมาชิกขององค์กร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ ความสำเร็จขององค์กรนวัตกรรมเกิดจากการขับเคลื่อนและบริหารจัดการนวัตกรรมและความรู้ให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ขององค์กร โดยกระบวนการพัฒนาสู่องค์กรนวัตกรรมจำเป็นต้องพัฒนาองค์กรทั้งด้านสมรรถนะและความสามารถของบุคลากร ระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิผลควบคู่ไปกับการสร้างภาพลักษณ์ให้เป็นที่ปรากฏแก่บุคคลภายนอกและองค์กรอื่น นอกจากนี้ สิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้ามคือการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้ออำนวยต่อบรรยากาศของการสร้างนวัตกรรมหรือเรียกสั้นๆ ว่า วัฒนธรรมนวัตกรรม ดังนั้น นอกจากองค์กรเรียนรู้ และการจัดการความรู้แล้ว วัฒนธรรมองค์กรเป็นตัวแปรที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการสร้างนวัตกรรมองค์กร แนวคิดตามที่กล่าวมาทั้งสามแนวคิดมีความสำคัญและเสมือนจะเกี่ยวข้องกันกับองค์กรนวัตกรรม เป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นในการศึกษาองค์กรนวัตกรรมไม่ว่าจะเป็นองค์กรภาครัฐ องค์กรธุรกิจ องค์กรทางสังคมต่างๆ สิ่งที่น่าสนใจไม่ควรมองข้าม คือคุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรม เงื่อนไขสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับกับองค์กรนวัตกรรม ซึ่งในที่นี้หมายรวมถึงองค์กรเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กรนั่นเอง

อย่างไรก็ตาม การทบทวนวรรณกรรมสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นการทำความเข้าใจ นิยามและคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม และเป็นการระบุแนวคิดพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับ องค์การนวัตกรรมในเมืองต้น ดังนั้น ทั้งนิยามและคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมและ องค์การเรียนรู้ และทฤษฎีเกี่ยวกับนวัตกรรม รวมถึงรูปแบบของกระบวนการจัดการความรู้และ วัฒนธรรมองค์การที่ปรากฏในบทนี้ จะนำไปใช้ประโยชน์ในการสร้างตัวแบบเชิงทฤษฎี ซึ่งเป็น แนวคิดเบื้องต้นของการวิจัย รวมทั้งใช้ในการอธิบายผลการวิจัย นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวน ถึงระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากซึ่งเป็นระเบียบวิธีหลักในการสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยทบทวนในหลักการ คุณลักษณะ การเก็บรวบรวมและวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ ประยุกต์วิธีการตามที่กล่าวมาไปจัดกระทำกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่อุปบัติขึ้นในพื้นที่ เพื่อการ สังเคราะห์ตัวแบบอันเป็นวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้

บทที่ 3

กระบวนการค้นและวิธีวิทยาการวิจัย

การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก มุ่งหวังที่จะสืบค้นความเป็นจริง เพื่อตอบคำถามของการวิจัย 6 ข้อ คือ 1) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะอย่างไร 2) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างไร 3) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์กรอย่างไร 4) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการจัดการความรู้อย่างไร 5) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้อย่างไร และ 6) วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมอย่างไร สำหรับการนำเสนอในบทนี้ มีเจตจำนง 2 ประการ คือ 1) ต้องการระบุถึงกระบวนการค้น อันประกอบด้วยฐานคติเชิงปรัชญา (Philosophical Assumption) ที่ผู้วิจัยยึดถือและใช้ในการวิจัย และ 2) ต้องการอธิบายผลสืบเนื่องของกระบวนการค้นที่มีต่อวิธีวิทยา ระเบียบวิธีวิจัย และการออกแบบการวิจัย เพื่อให้ผู้อ่านและผู้วิจัยได้เข้าใจความหมายเหล่านี้ร่วมกัน โดยขอเสนอตามหัวข้อ ต่อไปนี้

- 3.1 กระบวนการค้นและฐานคติเชิงปรัชญาการวิจัย
- 3.2 ระเบียบวิธีการวิจัย
- 3.3 กรอบแนวคิดเบื้องต้นของการวิจัย
- 3.4 นิยามศัพท์
- 3.5 หน่วยการวิเคราะห์
- 3.6 การคัดเลือกกรณีศึกษา
- 3.7 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ
- 3.8 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.9 การรวบรวมข้อมูล
- 3.10 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.11 ความน่าเชื่อถือของการวิจัย
- 3.12 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

3.1 กระบวนทัศน์และฐานคติเชิงปรัชญาการวิจัย

นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ประเด็นการโต้แย้งทางวิชาการที่ได้รับความสนใจอย่างมากจากนักวิธีวิทยาการวิจัยในศาสตร์สาขาต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มสังคมศาสตร์ คือการโต้แย้งว่าวิธีการเชิงปริมาณ (Quantitative Method) หรือวิธีการเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) วิธีการใดเหมาะสมที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงหาความรู้ความจริงเพื่ออธิบาย ทำนาย และทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมมากกว่ากัน (องอาจ นัยพัณณ์, 2551: 1) ซึ่งประเด็นการโต้แย้งทางวิชาการดังกล่าวเป็นการถกเถียงกันทางปรัชญาและแนวคิดระหว่างนักสังคมศาสตร์หรือนักวิธีวิทยาการวิจัยในสองกลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มวิธีการเชิงปริมาณ และกลุ่มวิธีการเชิงคุณภาพ (ชาย โพธิ์สิตา, 2552: 65- 66) อย่างไรก็ตาม เรื่องที่โต้แย้งกันมาตลอดนั้น ยังไม่อาจหาข้อสรุปได้อย่างแน่นอน เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนทัศน์ที่นักวิธีวิทยาทั้งสองกลุ่มยึดถือเป็นแนวทางหลักในการแสวงหาความรู้และทำความเข้าใจสรรพสิ่งต่าง ๆ ในโลกนี้ รูปธรรมความแตกต่างระหว่างฐานคติเชิงปรัชญาของนักวิธีวิทยาทั้งสองกลุ่ม คือสิ่งที่กำหนดและแรงผลักดันที่สำคัญยิ่งต่อการเลือกรูปแบบและวิธีการแสวงหาความรู้หรือความจริง รวมถึงสนับสนุนแนวคิดระดับรากฐานเกี่ยวกับธรรมชาติของความเป็นจริงสูงสุดของสรรพสิ่งต่าง ๆ ดังนั้น ประเด็นคำถามที่ว่าควรใช้วิธีการใดในการแสวงหาความรู้ความจริง จึงมีความสำคัญน้อยกว่าประเด็นคำถามที่ว่า กระบวนทัศน์แบบใดที่นักวิธีวิทยายึดถือเป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้ความจริง (องอาจ นัยพัณณ์, 2551: 2)

กระบวนทัศน์ (Paradigm) ตามทัศนะของ Guba และ Lincoln (1994: 105) หมายถึงระบบความเชื่อพื้นฐาน หรือโลกทัศน์ที่ชี้นำผู้กระทำการสืบค้น ที่ไม่ใช่เป็นเพียงแต่การเลือกวิธีการ แต่ยังรวมถึงวิถีอันเป็นรากฐานเชิงภววิทยาและญาณวิท กระบวนทัศน์ถูกจับตามองในฐานะชุดของความเชื่อพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสิ่งสุดท้ายหรือหลักการครั้งแรก โดยกระบวนทัศน์แสดงให้เห็นโลกทัศน์ที่ระบุถึงธรรมชาติของโลก สิ่งที่ปัจเจกบุคคลยึดถือ และพิสัยของสัมพันธภาพที่เป็นไปได้ระหว่างโลกกับส่วนประกอบต่างๆ ของโลก (Guba and Lincoln, 2004: 21) สอดคล้องกับที่ Kuhn ได้กล่าวไว้ก่อนหน้านั้นว่า กระบวนทัศน์หมายถึง ความเชื่อพื้นฐานที่นำไปสู่ทฤษฎีและการวิจัย (Kuhn, 1970 อ้างถึงใน Neuman, 2006: 81) กลุ่มนักวิจัยที่มีกระบวนทัศน์ร่วมกัน มีความยึดมั่นถือมั่นในกฎเกณฑ์และมาตรฐานสำหรับการปฏิบัติเชิงศาสตร์ในแบบเดียวกัน การมีกระบวนทัศน์ของตนเองทำให้นักวิจัยสามารถอธิบายและสืบค้นประเภทของคำถามการวิจัยซึ่งทฤษฎีของพวกเขาสามารถจัดหาคำตอบได้อย่างง่ายดาย (Kuhn, 1970: 13-15) และเมื่อนักวิจัยมีกระบวนทัศน์เปลี่ยนไปจะมีผลต่อความคิด พฤติกรรมและกระบวนการณ์ค้นคว้าวิจัยทั้งหมด (สุพรรณิ ไชยอำพร, 2552: 37) ทั้งนี้ นักสังคมศาสตร์กลุ่มวิธีการเชิงปริมาณสนับสนุนกระบวนทัศน์ปฏิฐานนิยม (Positivism) ซึ่งเป็นแนวทางด้าน

วิทยาศาสตร์ที่วิถีของการวิจัยคล้ายคลึงกับวิธีการทางวิทยาศาสตร์ธรรมชาติและเป็นแนวทางที่เก่าแก่และได้รับความนิยมในวงกว้าง (Neuman, 1991: 45 และ Henn, Weinstein and Foard, 2006: 11) ในขณะที่กลุ่มวิธีการเชิงคุณภาพได้รับอิทธิพลจากแนวคิดหลายกระแสหรือจากปรัชญาหลายสำนัก อาทิ ปรัชญาการณวิทยา (Phenomenology) นัยนิยม (Interpretivism) หรือ สังคมศาสตร์เชิงตีความ (Interpretive Social Science) สรรค์สร้างนิยม (Constructivism) หลังปฏิฐานนิยม (Postpositivism) ทฤษฎีวิพากษ์ (Critical Theory) และหลังนวมสมัย (Postmodern) (Neuman, 1991; Creswell, 2007 และชาย โพธิสิตา, 2552)

ในส่วนของกระบวนทัศน์สรรค์สร้างนิยม เป็นฐานคติที่เคลื่อนจากสัจนิยมเชิงภววิทยา (Ontological Realism) ไปสู่สัมพัทธนิยมเชิงภววิทยา (Ontological Relativism) (Guba and Lincoln, 2004: 23) ตามทัศนะที่ว่า ความเป็นจริงสามารถเข้าใจได้ในรูปแบบที่หลากหลาย เป็นการสร้างผ่านจิตที่ไม่สามารถจับต้องได้ โดยมีพื้นฐานจากสังคมและประสบการณ์ รวมถึงธรรมชาติของพื้นที่อันมีลักษณะเฉพาะ (Guba and Lincoln, 2004: 26) ทั้งนี้ กระบวนทัศน์สรรค์สร้างนิยมมีโลกทัศน์ว่า ปัจเจกบุคคลค้นหาความหมายของโลกในแบบที่พวกเขาเป็นอยู่ และพัฒนาความหมายเชิงอัตวิสัยจากประสบการณ์ของพวกเขา ซึ่งความหมายที่แตกต่างและหลากหลายเหล่านี้ชักนำให้นักวิจัยค้นหาความซับซ้อนในมุมมองต่าง ๆ มากกว่าการค้นหาความหมายในวงจำกัด (Creswell, 2007: 20-21) นักวิจัยแนวสรรค์สร้าง (Constructivists) ศึกษาความเป็นจริงอันหลากหลายที่สร้างจากผู้คน โดยนัยยะของการสร้างเกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ของผู้คนเหล่านั้น และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ปรัชญาของนักวิจัยแนวสรรค์สร้างก่อตัวจากข้อวินิจฉัยพื้นฐานของสัมพัทธภาพเชิงภววิทยา (Patton, 2002: 96) นักวิจัยและผู้มีส่วนในการวิจัย (Participants) มีปฏิสัมพันธ์กันเพื่อให้ได้ข้อค้นพบที่เป็นผลจากการสืบค้นอย่างแท้จริงซึ่งมีลักษณะเป็นอัตวิสัยและเปลี่ยนแปลงได้ ด้วยวิธีวิทยาแบบศาสตร์การตีความและสุนทรียสนทนา ซึ่งดำเนินการผ่านการมีปฏิสัมพันธ์และความปรารถนาในการสร้างสรรค์ของนักวิจัยและปัจเจกบุคคลผู้มีส่วนในการวิจัย (Guba and Lincoln, 1994: 109- 111)

กระบวนกรวิจัยตามกระบวนทัศน์สรรค์สร้างนิยมสอดคล้องกับวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Patton, 2002 and Creswell, 2007) ภายใต้ตรรกะของงานวิจัยเชิงคุณภาพ คือฐานคติที่ต้องการจะเข้าใจพฤติกรรมมนุษย์ โดยนักวิจัยต้องเข้าใจเป็นอันดับแรกถึงความหมายที่ว่ามนุษย์มีโลกที่รายล้อมพวกเขา เพราะความหมายเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะควบคุมการกระทำของพวกเขา ดังนั้น การเน้นย้ำที่บรรดานักวิจัยเชิงคุณภาพมีต่องานของพวกเขา จึงเกี่ยวข้องกับ การตรวจสอบทัศนะของผู้คนหรือกลุ่มที่เป็นการสร้างความสนใจให้แก่พวกเขา อาทิ ความคิด ทัศนคติ มูลเหตุจูงใจ และเจตนา (Henn, Weinstein and Foard, 2006: 150) ซึ่งกระบวนกรออกแบบการวิจัยในงานวิจัยเชิงคุณภาพเริ่มต้นด้วยฐานคติเชิงปรัชญาว่า ผู้สืบแสวงหรือนักวิจัยตัดสินใจที่จะใช้การศึกษาเชิงคุณภาพพร้อมกับนำโลกทัศน์ กระบวนทัศน์ หรือชุดของความเชื่อของพวกเขาที่มีต่อการวิจัย และระบุถึงสิ่งเหล่านี้ในการดำเนินการและการเขียนงานวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีจุดยืนภายใต้กระบวนทัศน์สรรคสร้างนิยมในการออกแบบวิธีวิทยาและกระบวนการวิจัย ดังจะได้กล่าวถึงในหัวข้อต่อไป

3.2 ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ แบบสร้างทฤษฎีจากข้อมูลในปรากฏการณ์จริงด้วยระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากตามแนวนักสรรคสร้าง (Constructivist Grounded Theory) ของ Charmaz ที่ใส่ใจกับการจัดกระทำข้อมูลด้วยการรวบรวมข้อมูลที่มีรายละเอียดและวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีคุณลักษณะเฉพาะ ด้วยเหตุผลที่ว่า ทฤษฎีฐานรากเป็นวิธีวิทยาหนึ่งในการสืบแสวงเชิงคุณภาพ ซึ่งนักวิจัยพัฒนาการวิเคราะห์เชิงทฤษฎีแบบอุปนัยจากข้อมูลที่ได้รับรวบรวมมา (Charmaz, 2010 quoted Charmaz and Bryant, 2011: 292) นอกจากระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากแล้ว ผู้วิจัยเลือกใช้ระเบียบวิธีการศึกษาเฉพาะกรณีหรือกรณีศึกษา (Case Study Approach) ที่ศึกษาบริบทขององค์การตามความเป็นจริงเป็นแนวทางในการศึกษาและทำความเข้าใจปรากฏการณ์ขององค์การ เนื่องจากเป็นระเบียบวิธีที่ศึกษาเชิงลึกโดยขึ้นตรงกับบริบทและเน้นการทำความเข้าใจแบบองค์รวม จุดเด่นของกรณีศึกษาคือ ความพยายามตรวจสอบปรากฏการณ์ร่วมสมัยในเชิงลึก และภายในบริบทแห่งความเป็นจริงของชีวิตในปรากฏการณ์นั้น เพื่ออธิบายความเชื่อมโยงเชิงเหตุผลที่ผ่านการสันนิษฐานว่า ปรากฏการณ์ที่ศึกษามีความซับซ้อนเกินไปที่จะใช้กลยุทธ์การสำรวจหรือกลยุทธ์การทดลอง (Yin, 2009: 18-19) รวมถึงกรณีศึกษาให้ความสำคัญที่บุคคลหรือกลุ่ม หากสิ่งเหล่านี้เป็นหน่วยการวิเคราะห์เริ่มแรก กรณีศึกษาจะพรรณนาถึงความสำคัญของอุบัติการณ์ที่สำคัญผ่านหน่วยการวิเคราะห์มากกว่าที่จะบรรยายถึงลำดับขั้นตอนของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เป็นการอธิบายถึงความแตกต่างของสถานที่หรือพื้นที่ก่อนที่จะทำการวิเคราะห์ในรูปแบบข้ามพื้นที่ (Patton, 2002: 439)

ทั้งนี้ ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากและระเบียบวิธีกรณีศึกษา สามารถนำมาประยุกต์ใช้ด้วยกันได้ และมีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์เชิงอุปนัย ในอันที่จะนำไปสู่การค้นพบรูปแบบประเด็นหลัก และการมีปฏิสัมพันธ์ ในการนี้ ผู้วิจัยอาศัยแนวทางการตีความที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการ และบริบทของปรากฏการณ์ที่ศึกษา โดยไม่ลดทอนบทบาทของตนเองในการตัดสินใจเกี่ยวกับหมวดหมู่ ผ่านการกำหนดรหัสที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ ซึ่งผู้วิจัยมีการใช้คำถามเพื่อให้ได้ข้อมูล รวมถึงเพิ่มเติมค่านิยม ประสบการณ์ และการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลด้วยตัวผู้วิจัยเอง ข้อมูลและการวิเคราะห์เกิดจากการบูรณาการประสบการณ์ และความสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยและคนในพื้นที่ ดังนั้น ตัวแบบหรือทฤษฎีที่บังเกิดขึ้นจึงเป็นความเข้าใจเชิงมโนภาพของปรากฏการณ์ที่ศึกษาซึ่งอุบัติขึ้นมาระหว่างการวิจัย

3.3 กรอบแนวคิดเบื้องต้นในการวิจัย

กรอบแนวคิดระบุถึงบุคคลหรือสิ่งที่นักวิจัยจะศึกษาหรือไม่ศึกษา และช่วยคาดการณ์เกี่ยวกับความสัมพันธ์บางประการ ซึ่งในบางครั้งเป็นเรื่องความสัมพันธ์เชิงตรรกะโดยเฉพาะ (Miles and Huberman, 1994: 18) นักวิจัยเชิงคุณภาพใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีในฐานะเป็นเครื่องมือสองแนวทางในการวิจัย แต่จะไม่ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีเป็นเครื่องชี้นำ หรือครอบงำปรากฏการณ์ที่ตนศึกษา จนละเลยข้อเท็จจริงและบริบทของปรากฏการณ์นั้นๆ (จุมพล หนีมพานิช, 2550: 155-156)

การกำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัยเรื่องนี้ เป็นเพียงตัวแบบเชิงทฤษฎีในเบื้องต้น ซึ่งอาจมีการปรับเปลี่ยนเมื่อได้รวบรวมข้อมูลภาคสนามตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก หลังจากที่ได้ศึกษาบริบทโดยรวมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ดังที่กล่าวไว้โดยละเอียดแล้ว ผู้วิจัยสามารถสรุปแนวคิดรวบยอดที่ใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการศึกษา โดยจะอธิบายดังต่อไปนี้

3.3.1 การศึกษาบริบทขององค์การ

ในการกำหนดกรอบแนวคิดเบื้องต้น ก่อนการศึกษาแนวคิดหลักที่สำคัญโดยละเอียด ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เพื่อสร้างความเข้าใจในเบื้องต้นเกี่ยวกับองค์การที่ศึกษา และสร้างความมั่นใจว่าโรงพยาบาลที่คัดสรรมาเป็นองค์การที่ควรค่าต่อการศึกษาเรื่องนี้ รวมถึงเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยด้านข้อมูลพื้นฐาน อันจะทำให้เกิดความกระฉับกระชวยในการตีความเมื่อไปรวบรวมข้อมูลในพื้นที่

3.3.2 การศึกษาองค์การนวัตกรรม

องค์การนวัตกรรมเป็นขอบเขตหลักที่สำคัญของกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการศึกษา โดยทำการศึกษาองค์การนวัตกรรมในมิติใหญ่ๆ 2 มิติ คือ มิติคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม และมิติการบริหารจัดการนวัตกรรม โดยแต่ละมิติมีรายละเอียด ดังนี้

1) คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม ผู้วิจัยได้สังเคราะห์คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมด้วยการผสมผสานแนวคิดจากนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้อธิบายถึงคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมโดยมีทั้งความเหมือนและความต่างกัน ดังจะได้อธิบายต่อไปนี้

(1) Becker (1964 และ Becker and Whisler, 1967) นำเสนอประเด็นหลัก 3 ประการที่มีผลต่อการสร้างนวัตกรรม คือ บุคลากรขององค์การ โครงสร้างขององค์การ และสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การ

(2) Mintzberg (1983 และ 1989 อ้างถึงใน พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต, 2552) เสนอว่า องค์การนวัตกรรม คือ องค์การที่มีพื้นฐานการประสานงานโดยใช้การสื่อสารทางตรงระหว่างเพื่อนร่วมงานเป็นหลัก มีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลงได้ง่ายตามสถานการณ์ มีการจัดโครงสร้างแบบเมทริกซ์ มีการกระจายอำนาจอย่างเลือกสรร และมีแนวโน้มใช้ความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ซึ่งเน้นการทำงานเป็นทีม

(3) Dankbarr (2003 อ้างถึงใน Bruce และ Birchall, 2009) สรุปไว้ว่า องค์ประกอบขององค์การนวัตกรรม ได้แก่ ระบบการกระจายอำนาจที่เอื้อต่อความคิดในการปรับปรุงผลิตภัณฑ์และกระบวนการ ระบบโครงสร้างที่ดีในการคัดเลือกและพัฒนาความคิดที่ดีที่สุด โครงสร้างที่มีประสิทธิภาพในการผลิตและส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการ

(4) Martins และ Terblanche (2003) ได้นำเสนอคุณสมบัติสำคัญขององค์การนวัตกรรมใน 5 ประการ ได้แก่ สร้างวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์หรือค่านิยมร่วมเพื่อความเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรม มีลักษณะโครงสร้างองค์การแบบราบ ส่งเสริมและให้รางวัลความคิดสร้างสรรค์ ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ และส่งเสริมการสื่อสารอย่างเปิดกว้าง

(5) Bessant และ Tidd (2007) กล่าวว่า องค์การนวัตกรรมเป็นองค์การที่เกิดจากการร่วมกันจัดตั้ง มีทีมข้ามสายงานในลักษณะการจัดลำดับชั้นแบบราบ มีการสื่อสารแบบเปิดกว้าง มีการนำระบบผู้เชี่ยวชาญมาใช้ มีการใช้ประโยชน์จากระบบการจัดการสารสนเทศ มีการจัดแบ่งความรับผิดชอบในงานและผู้ร่วมงาน มีการออกแบบองค์การแบบอินทรีย์ซึ่งทำให้เกิดความได้เปรียบในเรื่องความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม รวมถึงบุคลากรมีการสื่อสารผ่านทีมข้ามสายงานและเกิดความร่วมมืออย่างเป็นรูปธรรม

(6) Iewwongcharoen และ Sunee (2009) ระบุถึงมิติขององค์การนวัตกรรมที่ประสบความสำเร็จใน 8 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ด้านการบริหารการเปลี่ยนแปลง ด้านแหล่งกำเนิดของนวัตกรรม ด้านกระบวนการนวัตกรรม ด้านการวัดผลการปฏิบัติงาน และการบริหารจัดการนวัตกรรม

(7) พยัต วุฒิรงค์ (2552) เสนอว่า องค์ประกอบที่สำคัญขององค์การนวัตกรรม ได้แก่ ความมุ่งมั่นต่อการบรรลุจุดประสงค์ขององค์การ บรรยากาศการทำงานที่สนับสนุนการทำงานเป็นทีมและการสร้างสรรค์นวัตกรรมเชิงพฤติกรรม การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สภาพแวดล้อมขององค์การที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการสร้างสรรค์นวัตกรรม และการสนับสนุนให้พนักงานมีการเรียนรู้และสร้างสรรค์นวัตกรรม

(8) Smith (2010) ระบุองค์ประกอบสำคัญของการเป็นองค์การนวัตกรรมใน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ บริบทองค์การนวัตกรรม การบริหารจัดการนวัตกรรม การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ด้านนวัตกรรม และการยอมรับความเสี่ยงด้านนวัตกรรม

(9) Ogiwara (2011) กล่าวว่า การต่อยอดและสร้างสรรค์องค์ความรู้ จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงานประจำวันของบุคลากรเป็นหนทางหลักขององค์การในการก้าวสู่องค์กรนวัตกรรม และได้นำเสนอคุณลักษณะร่วมของการทำงานประจำเชิงสร้างสรรค์ หรือ Creative Routine ในองค์การว่า มีการปฏิบัติที่เป็นเลิศทุกแห่งและมีรูปแบบการรังสรรค์ความรู้ในแบบของตนเอง มีการแลกเปลี่ยน Creative Routine ในวงกว้างท่ามกลางกลุ่มบุคลากร รวมถึงระบบงานทุกระบบและกระบวนการทำงานได้ถูกออกแบบขึ้นมาอย่างคงเส้นคงวาเพื่อสนับสนุนให้เกิด Creative Routine

(10) Dong-Kyu (2011) เสนอว่า ลักษณะขององค์การที่มีการรังสรรค์นวัตกรรมคือ มีการจ้างงานที่มั่นคง มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร มีการแบ่งผลประโยชน์อย่างลงตัว มีการให้อิสราภาพและเสรีภาพกับบุคลากร มีการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือการมีอิสรภาพและเสรีภาพของบุคลากร

จากการประมวลเอกสารตามที่กล่าวมา ทำให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจเกี่ยวกับองค์การนวัตกรรมกระจ่างชัดมากขึ้น และสามารถสังเคราะห์ได้ว่าองค์การนวัตกรรมมีคุณลักษณะที่สำคัญใน 4 ประเด็นหลักๆ คือ 1) การนำองค์การเพื่อนวัตกรรม 2) โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม 3) บรรยากาศองค์การที่ส่งเสริมการเรียนรู้ความสามารถในการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม และ 4) ระบบงานที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร

2) การบริหารจัดการนวัตกรรม พิจารณาในประเด็นการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ หรือบริการ แผนงาน และกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม รวมถึงกลยุทธ์นวัตกรรม ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้

(1) กรอบแนวคิดปัญญาจริทศาสตร์ของนวัตกรรมของ Goffin และ Mitchell (2005) อธิบายว่าการบริหารจัดการนวัตกรรมมีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ ได้แก่ กลยุทธ์นวัตกรรม บุคลากรและองค์การ การจัดลำดับความสำคัญ และการนำไปปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับการจัดลำดับความสำคัญของความคิดอันนำไปสู่การปฏิบัติที่ส่งผลต่อตลาดทั้งด้านผลิตภัณฑ์ กระบวนการ และการบริการ โดยกลยุทธ์นวัตกรรม บุคลากรและองค์การเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม

(2) ตัวแบบองค์ประกอบ 4 ประการของนวัตกรรมของ Smith (2010) กล่าวถึงการบริหารจัดการนวัตกรรมในฐานะองค์ประกอบหนึ่งขององค์การนวัตกรรมว่า หมายถึง การปรับปรุงผลิตภัณฑ์ บริการ แผนงาน กระบวนการและตัวแบบธุรกิจ โดยนวัตกรรมเหล่านี้ก่อให้เกิดผลทั่วทั้งองค์การ เกิดคุณค่าใหม่แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และเกิดการแพร่กระจายของการสั่งสมความรู้อย่างรวดเร็ว

(3) ทฤษฎีวิสาหกิจนวัตกรรมของ Lazenick (2011) นำเสนอเงื่อนไขทางสังคม 3 ประการ ที่สามารถเปลี่ยนถ่ายองค์การไปสู่นวัตกรรมได้แก่ การควบคุมเชิงกลยุทธ์ การบูรณาการขององค์การ พันธะสัญญาทางการเงิน โดยแนวคิดเงื่อนไขทางสังคมของวิสาหกิจนวัตกรรมเป็นแนวคิดการบริหารจัดการนวัตกรรมที่ต้องการค้นหาว่าวิธีการใดและภายใต้เงื่อนไขใดที่เป็นการสร้างเสริมกลยุทธ์นวัตกรรมที่ทำให้มั่นใจว่าวิสาหกิจนำมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับเส้นทางสังคมที่เป็นพื้นฐานของความสำเร็จเชิงการแข่งขันที่โดดเด่น

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยสามารถกำหนดได้ว่า สาระสำคัญของการบริหารจัดการนวัตกรรม ประกอบด้วย การดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม และนวัตกรรมขององค์การ ได้แก่ นวัตกรรมการบริหารจัดการ นวัตกรรมกลยุทธ์ นวัตกรรมกระบวนการ และนวัตกรรมผลิตภัณฑ์

3.3.3 การศึกษาองค์การเรียนรู้

การศึกษาองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดการเรียนรู้ขององค์การของ Argyris และ Schon กับแนวคิดองค์การเรียนรู้ของ Senge และตัวแบบองค์การเรียนรู้เชิงระบบของ Marquardt พร้อมด้วยทักษะขององค์การเรียนรู้ของ Garvin โดยแต่ละแนวคิดมีลักษณะที่สำคัญ ดังนี้

1) แนวคิดการเรียนรู้ขององค์การตามทัศนะของ Argyris และ Schon (1978) ที่ได้อธิบายความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้แบบวงจรวจรเดียวกับการเรียนรู้แบบวงจรวงจรสองระดับไว้ในทฤษฎีการกระทำว่า เมื่อใดก็ตามที่องค์การได้นำการตรวจสอบและแก้ไขความผิดพลาดไปดำเนินการตามหลักการที่ได้นำเสนอไว้หรือไปทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยปราศจากการตั้งคำถามหรือการปรับเปลี่ยนสิ่งสำคัญที่ซ่อนอยู่ภายใต้ค่านิยมของระบบ จะเป็นการเรียนรู้แบบวงจรวจรเดียว ในทางกลับกัน การตอบสนองต่อคำถามด้วยการควบคุมตัวแปรต่างๆ ด้วยตัวของมันเอง โดยการนำมาพินิจพิเคราะห์อย่างลึกซึ้ง เป็นสิ่งที่ทั้งสองอธิบายถึงการเรียนรู้แบบวงจรวงจรสองระดับ

2) แนวคิดองค์การเรียนรู้ของ Senge (2006) ที่ระบุว่า การเป็นองค์การเรียนรู้ประกอบด้วยหลักการที่สำคัญ 5 ประการ ได้แก่ การคิดเชิงระบบ ความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล ตัวแบบความคิด วิสัยทัศน์ร่วม และการเรียนรู้ของทีม ในการพัฒนาไปสู่องค์การเรียนรู้ Senge ให้ความสำคัญกับการพัฒนาในระดับปัจเจกบุคคล ทั้งด้านการเรียนรู้ การพัฒนาวิสัยทัศน์ และการคิดเชิงระบบ รวมถึงการเรียนรู้ของทีมมากกว่าเทคโนโลยีหรือสิ่งแวดล้อม ซึ่งหลักการทั้งห้าประการมีความสัมพันธ์กันโดยมีหลักการที่ 5 (การคิดเชิงระบบ) เป็นสิ่งสำคัญพื้นฐานขององค์การเรียนรู้ โดยเป็นตัวบูรณาการหลักการอีก 4 เรื่อง

3) ตัวแบบองค์การเรียนรู้เชิงระบบของ Marquardt (2010) ที่ประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบ ได้แก่ การเรียนรู้ องค์การ คน ความรู้ และเทคโนโลยี โดยระบบย่อยด้านองค์การ คน ความรู้ และเทคโนโลยีเป็นสิ่งจำเป็นในการส่งเสริมและเพิ่มพูนการเรียนรู้ในทางกลับกัน ระบบย่อยด้านการเรียนรู้จะแทรกซึมผ่านเข้าไปในระบบย่อยทั้งสี่ด้านเช่นเดียวกัน

4) ทักษะขององค์การเรียนรู้ตามแนวคิดของ Garvin (1993) ที่เสนอแนวทางการสร้างองค์การเรียนรู้เชิงปฏิบัติว่า องค์การเรียนรู้ควรมีทักษะในการดำเนินกิจกรรมหลัก 5 ด้าน คือการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ การทดลอง การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต และการถ่ายโอนความรู้

จากการทบทวนมโนทัศน์องค์การเรียนรู้และการเรียนรู้ขององค์การตามทีระบุมาย่างต้น ทำให้ผู้วิจัยสามารถบูรณาการมโนทัศน์ดังกล่าวมาทำการศึกษารูปแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชใน 4 มิติ คือ มิติรูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ มิติการเรียนรู้ของทีม มิติการมีวิสัยทัศน์ร่วม และมิติทักษะขององค์การเรียนรู้ โดยรูปแบบการเรียนรู้ขององค์การใช้แนวคิดของ Argyris และ Schon ส่วนการเรียนรู้ของทีม และการมีวิสัยทัศน์ร่วมกันได้จากการผสมผสานแนวคิดองค์การเรียนรู้ของ Senge และตัวแบบองค์การเรียนรู้เชิงระบบของ Marquardt สำหรับทักษะขององค์การเรียนรู้ประยุกต์ใช้มโนทัศน์ของ Garvin

3.3.4 การศึกษากระบวนการจัดการความรู้

การศึกษาระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนโดยละเอียดเกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้ ดังนี้

1) กระบวนการจัดการความรู้ของ Kucza (2001) ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 5 ขั้นตอน คือ การระบุความต้องการความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การสร้างความรู้ การรวบรวมและจัดเก็บ และการทำความรู้ให้เป็นปัจจุบัน

2) ตัวแบบเชิงระบบสำหรับการจัดการความรู้ของ Marquardt (2011) มีฐานะเป็นระบบย่อยระบบหนึ่งขององค์การเรียนรู้ ประกอบด้วย การแสวงหา การสร้างสรรค์ การจัดเก็บ การวิเคราะห์และการทำเหมืองข้อมูล การถ่ายโอนและการเผยแพร่ และการประยุกต์ใช้ และการทดสอบความถูกต้อง

3) ตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ของ Karadsheh, Mansour, Alhawari, Azar และ El-Bathy (2008) ประกอบด้วย โครงสร้างพื้นฐานความรู้ (การค้นพบความรู้ การจับยึดความรู้ และการสร้างความรู้) การผสมผสานความรู้ การประเมินความรู้ การกลั่นกรองความรู้ คลังความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การประยุกต์ใช้ความรู้ และผลการปฏิบัติงานด้านความรู้

4) กระบวนการจัดการความรู้ตามรูปแบบของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 7 ขั้นตอน คือ การบ่งชี้ความรู้ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ การประมวลและกลั่นกรองความรู้ การเข้าถึงความรู้ การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ และการเรียนรู้

จากการทบทวนกระบวนการจัดการความรู้ทั้ง 4 ตัวแบบ ทำให้ผู้วิจัยได้ค้นพบกระบวนการที่สำคัญของการจัดการความรู้ที่ได้จากผสมผสานแนวคิด และสามารถสรุปในเบื้องต้นได้ว่า กระบวนการจัดการความรู้ประกอบด้วยขั้นตอนหรือกระบวนการย่อยที่สำคัญ 4 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างและแสวงหาความรู้ 2) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ 3) การถ่ายโอนความรู้ และ 4) การใช้ประโยชน์จากความรู้ได้ ซึ่งผู้วิจัยจะใช้กระบวนการจัดการความรู้ตามขั้นตอนดังกล่าวเป็นมโนทัศน์พื้นฐานในการศึกษากระบวนการจัดการความรู้ของกรณีศึกษา

3.3.5 การศึกษาวัฒนธรรมองค์การ

การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นในมิติการจัดการวัฒนธรรมองค์การ และมีลักษณะหรือรูปแบบของวัฒนธรรมองค์การ โดยศึกษาการสร้างวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่เป็นกรณีศึกษาทั้ง 4 แห่ง พร้อมกับศึกษาวิเคราะห์ลักษณะวัฒนธรรมองค์การ อีกทั้งต้องการสืบค้นความเป็นจริงเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการเป็นองค์การนวัตกรรม ตามมโนทัศน์ที่สำคัญที่ ดังนี้

1) ตัวแบบการก่อเกิดวัฒนธรรมขององค์การของ Robbins ที่กล่าวถึงวิธีการเริ่มต้นวัฒนธรรมว่ากลุ่มผู้ก่อตั้งองค์การมีผลกระทบต่อวัฒนธรรมองค์การใน และได้กล่าวถึงการธำรงรักษาวัฒนธรรมให้คงอยู่ว่าประกอบด้วยสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ (1) การคัดเลือก (2) ผู้บริหารระดับสูง และ (3) การกล่อมเกลாதงสังคม เป็นการกระทำขององค์การที่ต้องการช่วยให้สมาชิกใหม่ปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมขององค์การ

2) การสร้างวัฒนธรรมองค์การตามแนวคิดของ Moorhead และ Griffin ที่ให้ทัศนะกระบวนการสร้างวัฒนธรรมองค์การคือ กระบวนการที่แท้จริงในการเชื่อมโยงค่านิยมเชิงกลยุทธ์เข้ากับค่านิยมเชิงวัฒนธรรม โดยได้นำเสนอขั้นตอนที่สำคัญในการสร้างวัฒนธรรมองค์การ 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 กำหนดค่านิยมเชิงกลยุทธ์ ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาค่านิยมเชิงวัฒนธรรม ขั้นตอนที่ 3 สร้างวิสัยทัศน์ ขั้นตอนที่ 4 ริเริ่มการปฏิบัติกลยุทธ์ และขั้นตอนที่ 5 เสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรม

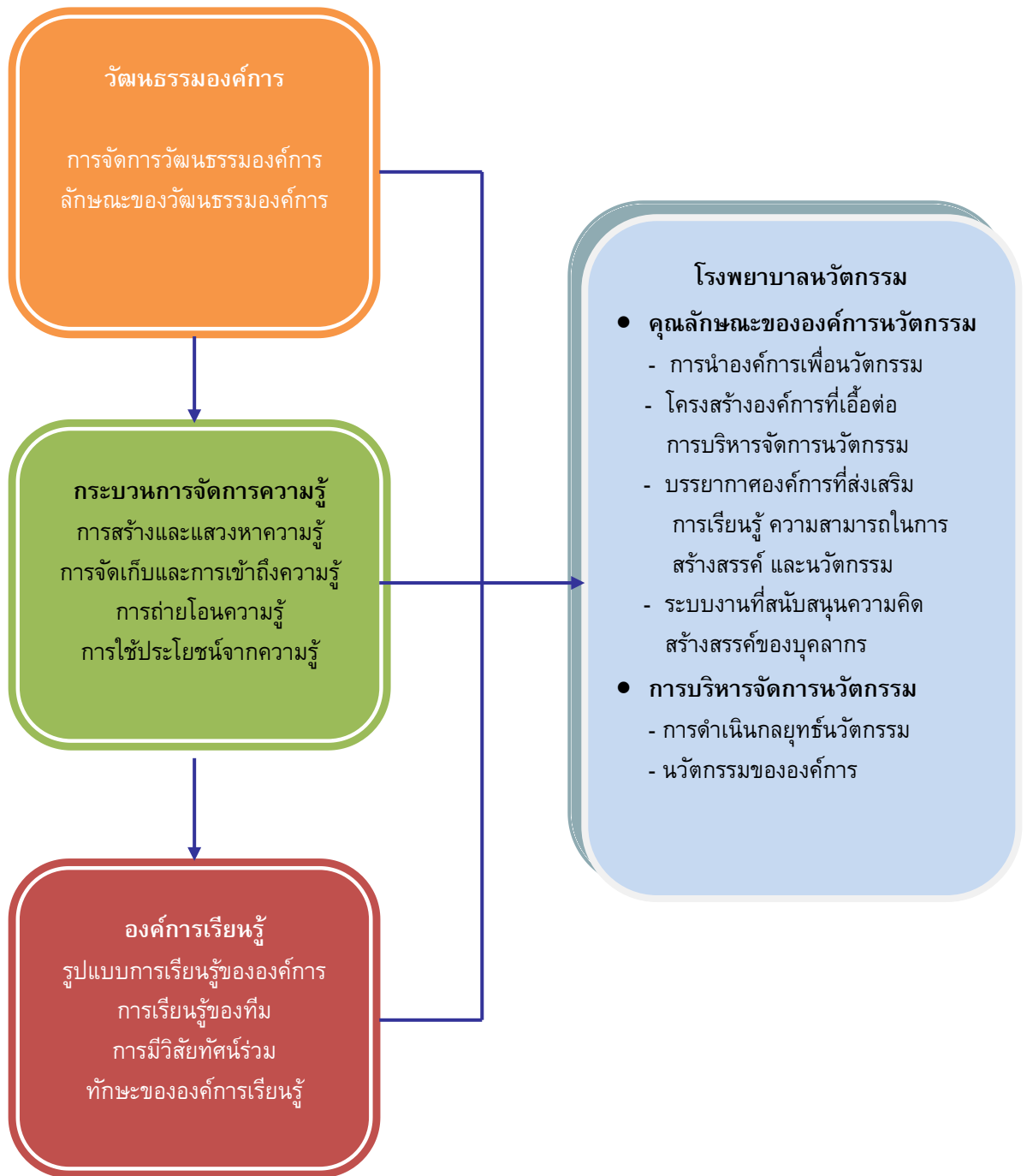
สำหรับการศึกษาลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ ผู้วิจัยอาศัยตัวแบบวัฒนธรรมองค์การ 4 ประเภทของ Daft ในการวิเคราะห์รูปแบบวัฒนธรรมองค์การของกรณีศึกษา โดย Daft มุ่งเน้นมิติที่เฉพาะเจาะจง 2 มิติ คือ 1) ขอบเขตด้านสิ่งแวดล้อมเชิงการแข่งขันที่ยืดหยุ่นหรือมีเสถียรภาพ และ 2) ขอบเขตที่กลยุทธ์ขององค์การมุ่งเน้นและมีความเข้มแข็งอยู่ภายในหรือภายนอก ซึ่ง Daft ได้ยึดความแตกต่างดังกล่าวนี้เป็นเกณฑ์ในการจำแนกวัฒนธรรมองค์การ

ออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ วัฒนธรรมการปรับตัว วัฒนธรรมความสำเร็จ วัฒนธรรมสัมพันธ์ เกื้อกูล และวัฒนธรรมราชการ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังวิเคราะห์ลักษณะของวัฒนธรรมนวัตกรรม ตามแนวคิดของ Ekvall ซึ่งประกอบด้วย 1) ความท้าทายและความร่วมมือ 2) เสรีภาพ 3) ความไว้วางใจและการเปิดกว้าง 4) เวลาแห่งความคิด 5) ความสนุกสนานและอารมณ์ขัน 6) การแก้ปัญหาความขัดแย้ง 7) การอภิปรายโต้แย้ง และ 8) การเผชิญความเสี่ยง

3.3.6 ความเชื่อมโยงระหว่างองค์การนวัตกรรมและเงื่อนไขสำคัญที่เกี่ยวข้อง

จากการประมวลแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบข้อสรุปโดยรวมว่า การเป็นองค์การนวัตกรรมมีความเกี่ยวข้องกับองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรม องค์การ โดยจะขอแสดงผลการประมวลเอกสารมากล่าวถึงเพียงบางส่วน อาทิ องค์การเรียนรู้ พิจารณาจากแนวคิดของ Martins และ Terblanche (2003) ที่ให้ทัศนะว่า องค์การนวัตกรรม เป็นองค์การให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับ Lam ที่เห็นว่า (2010) องค์การ นวัตกรรมเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้และกระบวนการสร้างสรรค์ความรู้ขององค์การ สำหรับการ จัดการความรู้ พิจารณาจากผลการวิจัยของ Gloet และ Terziovski (2004) ที่สรุปว่า การปฏิบัติ ด้านการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับนวัตกรรมขององค์การ และสมนึก เอื้อจิระพงษ์ พันธุ์ (2553) ที่พบว่า องค์ประกอบหลักทั้ง 4 ประการของกระบวนการจัดการความรู้ เป็น องค์ประกอบสำคัญของความสามารถในการจัดการความรู้ของผู้ประกอบการที่มีนวัตกรรมใน ประเทศไทย ในส่วนของวัฒนธรรมองค์การ Hyland และ Beckett (2005) ให้ทัศนะว่า องค์การ นวัตกรรมจำเป็นต้องปลูกฝังค่านิยมซึ่งสร้างวัฒนธรรมองค์การที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิด นวัตกรรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Kantrabura และ Avery (2011) ที่พบว่า วัฒนธรรมนวัตกรรมเป็นสิ่งที่ส่งเสริมบุคลากรให้มีความใจเปิดกว้าง คิดนอกกรอบ กล้าแสดงออก กล้าเสี่ยง และเรียนรู้

จากการทบทวนบริบทขององค์การ แนวคิดหลักที่สำคัญ และความเชื่อมโยง ระหว่างแนวคิดที่สำคัญ ผู้วิจัยสามารถสร้างกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการวิจัย ที่ประกอบด้วย มโนทัศน์หลัก คือ องค์การนวัตกรรม และมโนทัศน์ที่เป็นเงื่อนไขขององค์การนวัตกรรม ได้แก่ องค์การเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ ดังนี้ (ภาพที่ 3.1)



ภาพที่ 3.1 กรอบแนวคิดเบื้องต้น หรือตัวแบบเชิงทฤษฎี (Initial Conceptual Framework/ Theoretical Model)

3.4 นิยามศัพท์

ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามศัพท์เพื่อให้เกิดความเข้าใจคำศัพท์ที่สำคัญของการวิจัยครั้งนี้ได้ตรงกัน โดยศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย เรื่อง การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม มีดังนี้

3.4.1 นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่เกิดจากความคิดใหม่ ความเชื่อใหม่ รูปแบบพฤติกรรมใหม่ กระบวนการหรือวิธีการใหม่ ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยสิ่งเหล่านี้มีส่วนสนับสนุนการบรรลุพันธกิจขององค์กร และการสร้างคุณค่าแก่ลูกค้า บุคลากร องค์กร รวมถึงสังคมและชุมชน ในการศึกษาครั้งนี้ จำแนกนวัตกรรมออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

1) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation) หมายถึง ผลลัพธ์ของการผลิตหรือการพัฒนาสินค้าใหม่ที่อยู่รูปของผลิตภัณฑ์หรือบริการ อันก่อให้เกิดอรรถประโยชน์แก่ทั้งลูกค้าและองค์กร

3) นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation) หมายถึง ผลของการคิดค้นปรับเปลี่ยน หรือพัฒนาแนวทาง วิธีการ หรือกระบวนการผลิตสินค้า อันก่อให้เกิดการเพิ่มผลผลิตหรือผลลัพธ์ขององค์กร รวมถึงสร้างความพึงพอใจแก่บุคลากร

4) นวัตกรรมกลยุทธ์ (Strategy Innovation) หมายถึง ตัวแบบธุรกิจใหม่ๆ หรือ สิ่งที่โรงพยาบาลกระทำต่อสินค้าและบริการเพื่อเพิ่มคุณค่าให้แก่ลูกค้า และทำให้โรงพยาบาลสามารถก้าวสู่การเป็นองค์กรชั้นนำ

4) นวัตกรรมการบริหารจัดการ (Management Innovation) หมายถึง สิ่งที่มาทดแทนแนวทางการบริหารจัดการหรือรูปแบบการทำงานขององค์กรในแบบเดิม โดยที่สิ่งนั้นทำให้โรงพยาบาลมีความเชี่ยวชาญพิเศษและส่งเสริมการบรรลุเป้าประสงค์ขององค์กร

3.4.2 องค์กรนวัตกรรม หมายถึง องค์กรที่มีระบบการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการปรับปรุงหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ แผนงาน กระบวนการ และการบริหารจัดการ และองค์กรมีการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นหรือให้ความสำคัญกับนวัตกรรมขององค์กร โดยไม่ได้ต้องการผลลัพธ์เพียงแต่จำนวนนวัตกรรมที่รังสรรค์ขึ้นมา และความสามารถขององค์กรในการปรับตัวเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมเท่านั้น แต่ต้องการพัฒนาตัวเองให้มีความเป็นนวัตกรรมเพื่อที่จะสามารถรังสรรค์นวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และต้องการให้นวัตกรรมเป็นตัวนำพาการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งแวดล้อมขององค์กร

3.4.3 โรงพยาบาลนวัตกรรม หมายถึง โรงพยาบาลที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับการเป็นองค์การนวัตกรรม กล่าวคือ เป็นโรงพยาบาลที่มีการบริหารจัดการเพื่อนวัตกรรม และดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้มีความเป็นนวัตกรรม เพื่อนำพาการเปลี่ยนแปลงด้านบวกไปสู่สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลนวัตกรรมประกอบด้วยมิติที่สำคัญ 2 มิติ คือ 1) คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม และ 2) การบริหารจัดการนวัตกรรม

3.4.3.1 คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม หมายถึง โรงพยาบาลมีคุณลักษณะที่บ่งบอกนัยยะของการเป็นองค์การนวัตกรรมใน 4 ประการ คือ 1) การนำองค์การเพื่อนวัตกรรม 2) โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม 3) บรรยากาศองค์การที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม และ 4) ระบบงานที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร

1) การนำองค์การเพื่อนวัตกรรม หมายถึง ความชัดเจนในการแสดง ความมุ่งมั่นของผู้นำองค์การที่มีต่อนวัตกรรม เช่น การกำหนดวิสัยทัศน์หรือเป้าประสงค์ องค์การเกี่ยวกับนวัตกรรม การวางแผนเชิงกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม และการสนับสนุนงบประมาณด้านนวัตกรรม เป็นต้น สำหรับผู้นำองค์การในที่นี้ หมายถึง กลุ่มผู้นำระดับสูงของโรงพยาบาล คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้บริหารของหน่วยงานต่างๆ

2) โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม หมายถึง โครงสร้างองค์การที่เหมาะสมสำหรับองค์การนวัตกรรม อาทิ โครงสร้างองค์การแบบอินทรีย์ที่มีลักษณะโครงสร้างองค์การแบบราบ มีสายการบังคับบัญชาที่น้อย และมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ

3) บรรยากาศองค์การที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม หมายถึง การที่องค์การให้ความสำคัญกับการจัดสภาพแวดล้อมและ กิจกรรมที่สนับสนุนกับการเรียนรู้ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม ได้แก่ การจัดสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการรังสรรค์นวัตกรรม การให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของบุคลากร โดยสนับสนุนการทำงานเป็นทีมหรือจัดทีมข้ามสายงาน การสื่อสารแบบเปิดกว้างและมีความไว้วางใจต่อกัน และการให้อิสระภาพและเสรีภาพกับบุคลากร

4) ระบบงานที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร หมายถึง การจัดระบบงานและกระบวนการทำงานเพื่อให้บุคลากรเกิดความคิดใหม่ๆ และมีแรงจูงใจในการสร้างนวัตกรรม อาทิ (1) ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การสร้างแรงจูงใจที่เน้นการยอมรับทางสังคม การมีระบบการประเมินผลที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรม (2) ระบบการพัฒนาคุณภาพงาน ได้แก่ การให้อิสระและโอกาสในการปรับปรุงนวัตกรรม และ (3) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านนวัตกรรม และการใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศ

3.4.3.2 การบริหารจัดการนวัตกรรม โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นนวัตกรรม โดยพิจารณาใน 2 ประเด็นหลักคือ การดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม และนวัตกรรมขององค์กร ซึ่งเป็นผลลัพธ์จากการบริหารจัดการนวัตกรรม

1) การดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม หมายถึง การดำเนินการใดๆ ก็ตามของโรงพยาบาลที่มีความเกี่ยวข้องกับนวัตกรรมหรือมีผลทำให้เกิดนวัตกรรม ซึ่งในการดำเนินการนั้นอาจต้องอาศัยองค์ความรู้ที่สำคัญทั้งองค์ความรู้ด้านองค์กร การบริหารจัดการ ระบบคุณภาพ หรือการใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น องค์กรเรียนรู้ วัฒนธรรมองค์กร เกณฑ์รางวัล คุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) การบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM) มาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) มาตรฐาน ISO การจัดการความรู้ (KM) เป็นต้น

2) นวัตกรรมขององค์กร หมายถึง ผลผลิตหรือผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมที่โรงพยาบาลได้สร้างหรือพัฒนาขึ้นมา โดยนวัตกรรมเหล่านั้นอาจเป็นผลจากการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม หรืออาจเกิดจากการค้นพบโดยไม่ได้ตั้งใจจากการทำงาน ทั้งนี้ ผลผลิตหรือผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมอาจจะอยู่ในรูปแบบของนวัตกรรมการบริหารจัดการ นวัตกรรมกลยุทธ์ นวัตกรรมกระบวนการ และนวัตกรรมผลิตภัณฑ์หรือบริการ

3.4.4 องค์กรเรียนรู้ หมายถึง องค์กรที่มีความสามารถในการสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ และมีระบบที่ส่งเสริมให้สมาชิกในองค์กรเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งการเรียนรู้ในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร โดยองค์กรให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ และสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองในการใช้ประโยชน์จากผลของการเรียนรู้ทุกระดับ เพื่อต่อยอดความรู้และความเชี่ยวชาญขององค์กร ทั้งนี้ องค์กรเรียนรู้ประกอบด้วยมิติที่สำคัญ 4 มิติ คือ 1) รูปแบบการเรียนรู้ขององค์กร 2) การเรียนรู้ของทีม 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วม และ 4) ทักษะขององค์กรเรียนรู้

3.4.4.1 รูปแบบการเรียนรู้ขององค์กร หมายถึง รูปแบบของกระบวนการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ภายในโรงพยาบาล อาทิ ลักษณะของการแบ่งปันความคิด ความรู้ ความเข้าใจของสมาชิกในโรงพยาบาลซึ่งเกิดจากประสบการณ์ของปัจเจกบุคคลหรือทีมที่มีต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา โดยรูปแบบการเรียนรู้ขององค์กรจำแนกออกเป็น 2 ประเภท คือ การเรียนรู้แบบวงจเดี่ยว และการเรียนรู้แบบวงจสองระดับ

1) การเรียนรู้แบบวงจเดี่ยว หมายถึง การเรียนรู้โดยการตรวจสอบและแก้ไขความผิดพลาดที่เกิดขึ้น เมื่อพบสถานการณ์ปัญหาใดๆ ก็ตาม ได้แก่ การเลือกกลยุทธ์ ค่านิยม แผน ระเบียบปฏิบัติ และกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่กำหนดไว้มาใช้ในการแก้ปัญหา

2) การเรียนรู้แบบวงจสองระดับ หมายถึง การสนองตอบต่อคำถามที่เป็นปัญหาด้วยการควบคุมตัวแปรหรือองค์ประกอบต่างๆ ด้วยตัวของปัญหานั้น โดยการนำมา

พินิจวิเคราะห์อย่างลึกซึ้ง เป็นการเรียนรู้ที่เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตามฐานคติ บรรทัดฐานและค่านิยมในปัจจุบัน ซึ่งการเรียนรู้ประเภทนี้เกี่ยวข้องกับการแสวงหาความรู้ การตั้งคำถามที่ลึกกว่าเดิม รวมถึงการต่อสู้กับความขัดแย้งและอำนาจที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

3.4.4.2 การเรียนรู้ของทีม หมายถึง การเรียนรู้ของกลุ่มต่างๆ ในโรงพยาบาล ที่มุ่งเน้นการบริหารจัดการตนเอง ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความคิดที่ลื่นไหลโดยอิสระ การเรียนรู้ของทีมมีลักษณะเป็นกระบวนการของการสอดประสาน และกระบวนการพัฒนาความสามารถของทีมเพื่อสร้างสรรค์ผลลัพธ์ที่สมาชิกในทีมปรารถนาอย่างจริงจัง

3.4.4.3 การมีวิสัยทัศน์ร่วม หมายถึง การที่บุคลากรในระดับปัจเจกมีความเห็นพ้องต้องกันในการค้นหา และต้องการสร้างภาพในอนาคตขององค์กรให้อุบัติขึ้น ตัวอย่างของวิสัยทัศน์ร่วม ได้แก่ ความหวัง เป้าประสงค์ และทิศทางองค์การที่ปัจเจกบุคคลมองภาพร่วมกัน

3.4.4.4 ทักษะขององค์การการเรียนรู้ หมายถึง ความสามารถหรือความเชี่ยวชาญของโรงพยาบาลในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การการเรียนรู้ ได้แก่ 1) การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ อาทิ การใช้วงจร PDCA การใช้เทคนิคการบริหารจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ 2) การค้นหาและการทดสอบความรู้ใหม่อย่างเป็นระบบ อาทิ กิจกรรมการพัฒนาอย่างต่อเนื่องที่ออกแบบมาเพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ หรือโครงการสาธิต ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ 3) การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต เป็นการประเมินความสำเร็จและความล้มเหลวที่ผ่านมาของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ และ 4) การเรียนรู้จากผู้อื่น อาทิ การเรียนรู้จากประสบการณ์และวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ ของบุคคลหรือองค์การ

3.4.5 กระบวนการจัดการความรู้ หมายถึง แนวทางหรือรูปแบบในการบริหารจัดการเชิงบูรณาการด้านความรู้ที่เป็นกระบวนการเชิงระบบของโรงพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญอย่างน้อย 4 ขั้นตอน คือ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ โดยโรงพยาบาลได้บูรณาการแนวทางดังกล่าวอย่างสอดคล้องกับบริบทขององค์การ และเป็นแนวทางที่ก่อให้เกิดประสิทธิผลของงาน

3.4.5.1 การสร้างและแสวงหาความรู้ หมายถึง กระบวนการผลิต สรรค์สร้างหรือสรรหาความรู้ใหม่ผ่านการจัดลำดับความสำคัญหรือจากการระบุน้ำความรู้ที่จำเป็น โดยความรู้ใหม่อาจจะเกิดจากการสร้างขึ้นเองภายในองค์การ การนำความรู้ภายนอกองค์การมาประยุกต์ใช้ หรือการผสมผสานความรู้ภายในและภายนอกองค์การ การรักษาสินทรัพย์ด้านความรู้ และการกำหนดวิธีการที่ทำให้บุคลากรผู้ใช้ความรู้สามารถเข้าถึงความรู้ที่ต้องการได้โดยสะดวก

3.4.5.3 การถ่ายโอนความรู้ หมายถึง การส่งผ่านหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างปัจเจกบุคคลในองค์กร เป็นกระบวนการที่ทำให้ความรู้ที่ชัดเจนและความรู้โดยนัยเข้าไปฝังอยู่ในตัวบุคคล สิ่งประดิษฐ์ หรือตัวองค์กร ทั้งนี้ การถ่ายโอนความรู้ของโรงพยาบาลอาจดำเนินการผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ หรือกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของบุคลากร

3.4.5.4 การใช้ประโยชน์จากความรู้ หมายถึง การนำความรู้ขององค์กรมาใช้ประโยชน์เชิงสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ผลของการใช้ประโยชน์จากความรู้คือการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่ที่เกิดจากการดำเนินงานซ้ำวงรอบ

3.4.6 วัฒนธรรมองค์กร หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม ฐานคติ และบรรทัดฐานที่ทำให้เกิดแบบแผนของพฤติกรรมที่บุคลากรส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลยึดถือและใช้เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ เป็นสิ่งที่บ่งบอกให้เข้าใจถึงพฤติกรรมการแสดงออกของบุคลากรที่อยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มหรือแผนกเดียวกัน ได้แก่ การทำงาน ความสัมพันธ์ การพึงพาอาศัย และการประพฤติปฏิบัติต่อระเบียบ แบบแผน กฎเกณฑ์ต่างๆ ของสังคมเดียวกัน

3.4.6.1 การจัดการวัฒนธรรมองค์กร หมายถึง กระบวนการหรือวิธีการในการทำให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรในรูปแบบที่โรงพยาบาลต้องการ โดยอาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงปัจจัยแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร อาทิ สภาพการแข่งขัน และลักษณะการบริการ ความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้รับบริการ ลักษณะโดยรวมของบุคลากร บริบทของชุมชนและสังคมแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อโรงพยาบาล ทั้งนี้ การจัดการวัฒนธรรมองค์กรหมายรวมถึง การสร้างวัฒนธรรมที่ยังไม่เคยมีอยู่ในโรงพยาบาล หรือการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมที่มีอยู่ไปสู่วัฒนธรรมที่ให้ผลผลิตที่มากกว่า โดยที่วัฒนธรรมดังกล่าวสนับสนุนเป้าประสงค์สูงสุดของโรงพยาบาล

3.4.6.2 ลักษณะของวัฒนธรรมองค์กร หมายถึง การจำแนกประเภทหรือรูปแบบโดยรวมของวัฒนธรรมองค์กรในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นลักษณะที่บ่งบอกถึงวัฒนธรรมหลักที่เข้มแข็ง ซึ่งแสดงออกผ่านพฤติกรรมของผู้บริหารและบุคลากร ได้แก่ วัฒนธรรมการปรับตัว วัฒนธรรมความสำเร็จ วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล และวัฒนธรรมราชการ รวมถึงลักษณะของวัฒนธรรมนวัตกรรม นอกจากนี้ ลักษณะของวัฒนธรรมองค์กรยังหมายถึงระดับความลึกของวัฒนธรรมองค์กรใน 3 ระดับ คือ สิ่งประดิษฐ์ ค่านิยม และฐานคติ

1) วัฒนธรรมการปรับตัว หมายถึง คุณลักษณะของผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการดำเนินการกระตุ้นค่านิยมที่ส่งเสริมความสามารถของโรงพยาบาลเพื่อในการตีความและแปลความหมายของสัญญาณหรือสัญญาณลักษณะต่างๆ จากปัจจัยแวดล้อม ไปสู่การตอบสนองเกี่ยวกับพฤติกรรมใหม่ของบุคลากรส่วนใหญ่ในโรงพยาบาล ค่านิยมสำคัญของวัฒนธรรมการปรับตัว ได้แก่ ความสามารถในการสร้างสรรค์ การทดลอง การเผชิญความเสี่ยง การมีอิสระและความสามารถในการตอบสนอง

2) วัฒนธรรมความสำเร็จ หมายถึง การมีวิสัยทัศน์ของเป้าประสงค์ องค์การที่ชัดเจน และผู้นำมุ่งเน้นความสำเร็จในเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง ค่านิยมสำคัญของ วัฒนธรรมความสำเร็จ ได้แก่ การมีความเข้าใจที่ครอบคลุม การนิยมความสมบูรณ์แบบ การ ปฏิบัติเชิงรุก ความเฉลียวฉลาด และความริเริ่มส่วนบุคคล

3) วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล หมายถึง การมุ่งเน้นภายในองค์การด้าน ความเกี่ยวข้อง (Involvement) และการมีส่วนร่วม (Participation) ของบุคลากรในการบรรลุต่อ ความคาดหวังที่เปลี่ยนแปลงไปของสิ่งแวดล้อมภายนอกโรงพยาบาล วัฒนธรรมประเภทนี้มี สถานะที่ทำงานที่เป็นกัลยาณมิตร มองบุคลากรเป็นเสมือนคนในครอบครัว และมีการปฏิบัติต่อ บุคลากรแถวหน้าด้วยการให้ความสำคัญเป็นธรรม ค่านิยมสำคัญของวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล ได้แก่ ความร่วมมือ ความเอื้ออาทร การมีพันธะสัญญา ความยุติธรรม และความเสมอภาคทางสังคม

4) วัฒนธรรมราชการ หมายถึง การมุ่งเน้นภายในองค์การและการให้ ความสำคัญอย่างคงเส้นคงวากับสิ่งแวดล้อมที่มีเสถียรภาพ วัฒนธรรมส่งเสริมวิถีของแบบแผน วิถีของความเป็นเหตุเป็นผล และวิถีของความมีวินัย ในการดำเนินพันธกิจ ค่านิยมสำคัญของ วัฒนธรรมราชการ ได้แก่ ความประหยัดความเป็นทางการ ความเป็นเหตุเป็นผล (Rationality) การบังคับบัญชา และการเชื่อฟัง

5) วัฒนธรรมนวัตกรรม หมายถึง วัฒนธรรมองค์การอันบ่งบอกถึงการ แสดงออกของบุคลากรส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลด้วยการยึดถือและใช้เป็นแนวทางด้านนวัตกรรม ในการประพฤติปฏิบัติ คุณลักษณะสำคัญของวัฒนธรรมนวัตกรรม ได้แก่ ความท้าทายและ ความร่วมมือ เสรีภาพในการกำหนดขอบเขตของงาน ความไว้วางใจและการเปิดกว้าง ्ह่วงเวลา แห่งความคิด ความสนุกสนานและอารมณ์ขัน การแก้ปัญหาความขัดแย้ง การอภิปรายโต้แย้ง และการเผชิญความเสี่ยง

6) สิ่งประดิษฐ์ หมายถึง ปรากฏการณ์ของโรงพยาบาลที่สามารถรับรู้ ด้วยการเห็น ได้ยิน และรู้สึก โดยลักษณะของวัฒนธรรมในระดับสิ่งประดิษฐ์ คือ สังเกตเห็นได้ เพราะอยู่ระดับผิวนอกสุด เช่น รูปแบบอาคาร การตกแต่งสำนักงาน สำนวนภาษาที่ใช้ ตรา ประจำหน่วยงาน พิธีการ เครื่องแต่งกายของพนักงาน และพฤติกรรมกรรมการแสดงออก ของ บุคลากรในโรงพยาบาล เป็นต้น

7) ค่านิยม หมายถึง ลักษณะของแบบแผนในการแสดงออก หรือ พฤติกรรมของบุคลากรในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้หรือมองเห็นได้ยาก และเป็นสิ่งที่สมาชิกในองค์การแสดงออกอย่างมีสำนึกหรือรู้ตัว ได้แก่ เป้าประสงค์ ความคิด ค่านิยม อุดมการณ์ แรงบันดาลใจ โดยวัฒนธรรมระดับนี้อาจเป็นเพียงค่านิยมที่อวดอ้างถึงอุดมการณ์ ขององค์การตามที่ผู้นำต้องการ

8) ฐานคติ หมายถึง ค่านิยม ความเชื่อที่บุคลากรของโรงพยาบาลส่วนใหญ่หรือทั้งหมดนำมาปฏิบัติจนกลายเป็นเรื่องปกติวิสัย ตัวอย่างเช่น แบบแผนของการปฏิบัติที่ยอมรับว่าสามารถแก้สถานการณ์ปัญหาให้กับโรงพยาบาลได้ และเมื่อพบสถานการณ์ปัญหาในลักษณะเดียวกัน บุคลากรสามารถกระทำการแก้ปัญหาด้วยการปฏิบัติดังกล่าวได้โดยอัตโนมัติ โดยไม่ทันได้คิดถึงการมีอยู่ของธรรมเนียมและบรรทัดฐานเชิงวัฒนธรรม เนื่องจาก ค่านิยม ความเชื่อ หรือการปฏิบัติเหล่านี้ได้ฝังแน่นอยู่ในส่วนลึกของจิตใจกลายเป็นสามัญสำนึก เป็นสิ่งที่ได้รับการปลูกฝังและซึมซับมาเป็นฐานคติโดยไม่รู้ตัว และเป็นสิ่งที่ยากต่อการปรับเปลี่ยน

3.4.7 ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก เป็นวิธีวิทยาหนึ่งของการวิจัยเชิงคุณภาพ สาขาสังคมวิทยา มีลักษณะของการวิจัยแบบสร้างทฤษฎีจากข้อมูลในปรากฏการณ์จริง ซึ่งนักวิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ทฤษฎีเชิงอุปนัยจากข้อมูลที่พวกเขาได้รวบรวมมา เจตนาของการศึกษาแบบทฤษฎีฐานรากคือ การสร้างทฤษฎี การวิจัยครั้งนี้ ประยุกต์ใช้ทฤษฎีฐานรากแนวนักสรรคสร้าง (Constructivist Grounded Theory) ตามวิธีการของ Charmaz เป็นการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในการยึดถือแนวทางการตีความในการวิจัยเชิงคุณภาพพร้อมกับความยืดหยุ่น โดยไม่ลดทอนบทบาทของนักวิจัย และเป็นระเบียบวิธีที่ให้ความสำคัญกับกลยุทธ์การเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี การรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสร้างรหัสที่มีรูปแบบเฉพาะ และการจัดบันทึก เพื่อสร้างทฤษฎีอันเป็นความเข้าใจเชิงมโนคติที่ได้จากปฏิบัติการในพื้นที่และการตีความของนักวิจัย

3.5 หน่วยการวิเคราะห์

หน่วยการวิเคราะห์หมายถึงสิ่งของ (What) หรือบุคคล (Whom) ที่ผู้วิจัยทำการศึกษา โดยหน่วยการวิเคราะห์เป็นสิ่งต่างๆ ที่นักวิจัยตรวจสอบเพื่อที่จะสรรคสร้างการบรรยายโดยสรุป และเพื่อที่จะอธิบายความแตกต่างในสิ่งเหล่านั้น ในการวิจัยทางสังคมศาสตร์ หน่วยการวิเคราะห์ส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลในระดับปัจเจก และสำหรับการศึกษาใดๆ ก็ตาม หน่วยการวิเคราะห์มักจะรวมถึงหน่วยการสังเกต อาทิ การศึกษาความสำเร็จของหลักสูตรรัฐศาสตร์ นักวิจัยจะต้องสังเกตนักศึกษาเป็นรายบุคคลด้วย (Babbie, 2011: 73-74) ในการศึกษาเชิงคุณภาพ หน่วยการวิเคราะห์ที่แตกต่างจะนำไปสู่การสรุปภาพรวมที่แตกต่าง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Matusov, 2007: 312-313)

ในการศึกษาครั้งนี้ หน่วยการวิเคราะห์คือ องค์กร ด้วยองค์การทางสังคมแบบเป็นทางการสามารถใช้เป็นหน่วยการวิเคราะห์ในการวิจัยทางสังคมได้ (Babbie, 2011)

3.6 การคัดเลือกกรณีศึกษา

ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกรณีศึกษาโดยคำนึงถึงคำกล่าวของ Glaser และ Strauss (อ้างถึงใน Locke, 2001: 57) ที่ว่า การเลือกกลุ่มเปรียบเทียบที่เหมาะสม (กลุ่มที่แตกต่างและคล้ายคลึง) จะช่วยปรับปรุงการพัฒนาทฤษฎีให้ดีขึ้น เนื่องจากการปฏิบัติการเลือกพื้นที่ของทฤษฎีฐานรากแสดงถึงตรรกะเชิงการเปรียบเทียบที่เน้นย้ำอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการพัฒนาหมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ นอกจากนี้ การเลือกกรณีศึกษายังยึดหลักการเลือกที่ให้ความสำคัญกับรายละเอียดของข้อมูลโดยเลือกกรณีที่มีความสำคัญ โดยใช้การค้นหาคำกรณีที่มีความน่าจะเป็นไปได้มากที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูลหรือรายละเอียดเพียงพอที่จะนำไปสู่การอนุมานตามหลักตรรกะวิทยา และเป็นการยืนยันข้อเสนอเชิงทฤษฎีได้อย่างชัดเจน (ฟรีเบียร์, 2546: 195-197)

ดังนั้น เพื่อให้ได้กรณีศึกษาที่มีคุณสมบัติตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัยและระเบียบวิธีที่กำหนด ผู้วิจัยจึงใช้หลักการตามที่กล่าวมาข้างต้นทำการคัดสรรโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจำนวน 21 แห่ง เพื่อใช้เป็นกรณีศึกษา จำนวน 4 แห่ง ตามขั้นตอนที่สำคัญ 3 ประการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดเกณฑ์ในการคัดสรรเบื้องต้น ดังนี้ 1) เป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่มีสถานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลประจำอำเภอที่ส่งรายงานการขอรับการตรวจประเมินรางวัลคุณภาพแห่งชาติ 2) ผู้นำสูงสุดดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 ปี 3) มีการดำเนินการจัดการความรู้เป็นกระบวนการชัดเจน 4) ให้ความสำคัญกับการพัฒนานวัตกรรมองค์กร และมีการสร้างหรือพัฒนานวัตกรรมของโรงพยาบาล และ 5) เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับรางวัลหรือการเชิดชูเกียรติในระดับประเทศ ทั้งนี้จากเกณฑ์ที่กำหนดทำให้ได้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่อยู่ในขอบข่ายกรณีศึกษา จำนวน 8 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาข้อมูลจากเอกสารและผู้รู้ข้อเท็จจริง หลังจากที่ได้รายชื่อของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 8 แห่งแล้ว ผู้วิจัยทำการทำการศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลจากเอกสารสิ่งพิมพ์ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ที่ได้จากเว็บไซต์ และข่าวสารการดำเนินงานของโรงพยาบาลจากสื่อต่างๆ พร้อมทั้งสอบถามจากผู้รู้ข้อมูลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล คือ หัวหน้าฝ่ายวิชาการ และเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

ขั้นตอนที่ 3 สอบถามความสมัครใจของผู้บริหารสูงสุดขององค์กร หลังจากได้รายชื่อโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่อยู่ในขอบข่ายที่เหมาะสมต่อการเป็นกรณีศึกษาแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลแบบไม่เป็นทางการ อาทิ การโทรศัพท์ และ

การไปพบด้วยตนเอง เพื่อสอบถามความพร้อมและความสมัครใจของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในการให้ผู้วิจัยคัดเลือกโรงพยาบาลเป็นกรณีศึกษา หลังจากได้รับการตอบรับอย่างเต็มใจแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ ณ พื้นที่

จากการดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าว ทำให้สามารถคัดเลือกกรณีศึกษาได้ตรงตาม ความต้องการ จำนวน 4 แห่ง คือ 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัด สกลนคร 2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย 3) โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย และ 4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

3.7 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยเชิงคุณภาพเทียบเคียงได้กับประชากร (Population) ในการ วิจัยเชิงปริมาณ (สุพรรณิ ไชยอำพร, 2552: 283) โดยเป้าหมายการเลือกตัวอย่างในการวิจัย เชิงคุณภาพมุ่งเน้นการพรรณนากระบวนการที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ และการทำความเข้าใจ ลักษณะต่างๆ ของปรากฏการณ์มากขึ้น (จุมพล หนิมพานิช, 2550: 231) สำหรับการ เลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) เป็นวิธีการที่คำนึงถึงมโนทัศน์ หรือประเด็น หลักที่มาจากข้อมูล (Corbin and Strauss, 2008:143) โดยแสวงหาข้อมูลที่ตรงประเด็น เพื่อใช้ พัฒนาทฤษฎีกำลังอุบัติขึ้น (Charmaz, 2006: 96) จุดประสงค์ของการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี คือ การรวบรวมข้อมูลจากสถานที่ บุคคลหรือเหตุการณ์ ที่มีโอกาสมากที่สุดในอนาคตใน มโนทัศน์นี้ในความสัมพันธ์ของคุณสมบัติและมิติ ความผิดแผกที่ไม่อาจซ่อนเร้น และระบุถึง ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ (Corbin and Strauss, 2008: 143) เป็นการเลือกผู้ให้ข้อมูลที่ สำคัญ กรณี และการมีปฏิสัมพันธ์ ที่ถูกขับเคลื่อนด้วยคำถามเชิงมโนทัศน์ ไม่ได้เป็นการเลือก ที่คำนึงถึงการเป็นตัวแทน กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎีเป็นการเลือก ตัวอย่างที่สืบเนื่องกับการขับเคลื่อนเชิงมโนทัศน์ (Miles and Huberman, 1994: 27-29) นักวิจัยทำการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎีเพื่อที่จะพัฒนาคุณสมบัติของหมวดหมู่ จนกระทั่งไม่มี คุณสมบัติใหม่เกิดขึ้น (Charmaz, 2006: 96)

ในส่วนของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเป็นเสมือนตัวแทนของความคิดในสิ่งที่ต้องการสืบแสวง ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ คือแหล่งสารสนเทศที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ เป็นผลลัพธ์ของทักษะเชิงบุคคล ของสมาชิกส่วนใหญ่หรือผู้มีตำแหน่งทางสังคมที่สามารถจัดหาสารสนเทศที่มากกว่าและ กระจ่างชัดกว่าในสิ่งต่างๆ ที่นักวิจัยกำลังสืบค้น ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเป็นเสมือนผู้สังเกตการณ์ ตามธรรมชาติ และเป็นผู้ที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับสังคม ชุมชน หรือองค์การ โดยคุณลักษณะของ ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเชิงอุดมคติ (Tremblay, 1989 อ้างถึงใน Marshall, 1996: 92) ประกอบด้วย 1) บทบาทในชุมชน 2) ความรู้ 3) ความเต็มใจ 4) ความสามารถในการสื่อสาร และ 5) การ

ปราศจากอคติ ทั้งนี้ การเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นกลยุทธ์ที่ทำให้ให้นักวิจัยคัดสรรปัจเจกบุคคลเพื่อทำการศึกษ เพราะบุคคลเหล่านี้สามารถให้ข้อมูลจากความเข้าใจตามเจตจำนงของปัญหาการวิจัยและปรากฏการณ์สำคัญที่ศึกษา (Creswell, 2007: 125) ซึ่งหน่วยข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Samples) มักจะถูกเลือกแบบเฉพาะเจาะจงมากกว่าการสุ่มตัวอย่าง (Kuzel, 1992; Morse, 1989 and Huberman, 1994)

ในการศึกษานี้ กลุ่มเป้าหมาย คือ สมาชิกของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าปอ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน โดยผู้วิจัยจำแนกกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 3 กลุ่ม โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ผู้นำสูงสุดขององค์กร ต้องดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 5 ปี สำหรับกลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับบริหาร และกลุ่มที่ 3 บุคลากรระดับปฏิบัติการ มีคุณสมบัติ คือ 1) เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 3 ปี ขึ้นไป 2) เป็นผู้ร่วมดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้หรือการสร้างองค์การเรียนรู้ และ 3) เป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์หรือมีผลงานนวัตกรรม

ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเป็นบุคคลที่มีความหมายเป็นอย่างยิ่งต่อการวิจัย เป็นผู้ล่วงรู้เรื่องราวปรากฏการณ์และความเป็นจริงขององค์กร รวมถึงให้ข้อมูลและสารสนเทศสำคัญที่ตรงประเด็นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้มากที่สุด ในการนี้ ผู้วิจัยทำการคัดสรรผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญโดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี ผสมผสานกับการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยประยุกต์ใช้เกณฑ์ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญในอุดมคติของ Tremblay ทั้ง 5 ข้อ ประกอบกับคุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมายหลักที่ได้กำหนดไว้ 3 ประการตามที่ได้กล่าวข้างต้น หากผู้วิจัยไม่สามารถค้นหาผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญจากกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดทั้ง 3 ประการ ผู้วิจัยกำหนดเงื่อนไขทางเลือกในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ข้อที่ 1 คือ เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 3 ปี ขึ้นไป และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ข้อที่ 2 คือ เป็นผู้ร่วมดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้หรือการสร้างองค์การเรียนรู้ หรือข้อที่ 3 คือ เป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์หรือมีผลงานนวัตกรรมในข้อใดข้อหนึ่ง ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญของการวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 40 ราย ได้แก่ ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 4 แห่ง 7 ละ 7 ราย จำนวนรวม 28 ราย ประกอบด้วย 1) ผู้นำองค์กร แห่งละ 1 ราย 2) ผู้บุคลากรระดับบริหารของโรงพยาบาล ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าฝ่าย หรือหัวหน้างาน แห่งละ 3 ราย และ 3) บุคลากรระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาล แห่งละ 3 ราย นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเพิ่มเติมในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้ได้มุมมองจากบุคคลภายนอกจำนวน 12 ราย คือ บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในจังหวัดที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตั้งอยู่คือ จังหวัดสกลนคร จังหวัดเลย จังหวัดหนองคาย และจังหวัดฟิจิตร จำนวน 4 แห่ง 7 ละ 1 ราย และลูกค้า ได้แก่ ผู้ป่วย ผู้รับบริการ หรือญาติผู้ป่วยของโรงพยาบาล 4 แห่ง 7 ละ 2 ราย

3.8 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ นักวิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญ ด้วยนักวิจัยเชิงคุณภาพรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองผ่านการตรวจสอบเอกสาร การสังเกตพฤติกรรม และการสัมภาษณ์ (Creswell, 2007: 38) เช่นเดียวกับที่ Guba และ Lincoln (1985: 194) ได้กล่าวไว้ก่อนหน้านั้นว่า “ความควรค่าแก่การไว้วางใจของเครื่องมือที่เป็นมนุษย์ (Trustworthiness of Human Instrument) มีความสามารถในการประเมินได้มากเท่ากับความควรค่าแก่การไว้วางใจของเครื่องมือประเภทปากกาและดินสอ” นอกจากนี้ Guba และ Lincoln (1985: 193-194) ยังระบุถึงคุณประโยชน์อันมากมายของการดำเนินการวิจัยที่อาศัยมนุษย์เป็นเครื่องมือ อาทิ มนุษย์มีการตอบสนองได้มากกว่า รวมถึงมีความรู้สึกและมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม มนุษย์สามารถประมวลสารสนเทศได้ทันที และที่สำคัญคือมนุษย์ไม่เหมือนเครื่องมือชนิดอื่น เพราะมนุษย์สามารถสรุปข้อมูลระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล และสามารถทำให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลได้ และด้วยความตระหนักถึงความสำคัญของตนเองในฐานะเครื่องมือหลักที่สำคัญที่สุดของการวิจัย

การศึกษาคั้งนี้ ตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองผ่านการตรวจสอบเอกสาร การสังเกตพฤติกรรม และการสัมภาษณ์ โดยเตรียมความพร้อมก่อนการไปเก็บและรวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ เริ่มตั้งแต่การศึกษาอย่างลึกซึ้งในแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับนวัตกรรม องค์การนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ รวมทั้งได้ศึกษาข้อมูลของกรณีศึกษาทั้ง 4 แห่ง และศึกษาคุณลักษณะของการวิจัยเชิงคุณภาพและระเบียบวิธีทฤษฎีฐาน เพื่อเตรียมพร้อมให้มากที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ นอกจากนี้ตัวผู้วิจัยการศึกษาคั้งนี้ใช้เครื่องมือการวิจัย 3 ประเภท คือ 1) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth Interview Guide) เป็นเครื่องมือหลัก และ 2) แบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วน เป็นเครื่องมือในการดูชั้นสารสนเทศเพื่อให้ได้ข้อมูลการวิจัยที่ครบถ้วน นอกจากนี้ ยังมีเครื่องมือด้านอิเล็กทรอนิกส์ เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ได้แก่ คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก โทรศัพท์มือถือ อุปกรณ์บันทึกเสียง MP4 และสมุดจดบันทึก

สำหรับแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีพื้นฐานมาจากแนวคิด ทฤษฎี และผลการศึกษาวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ด้วยการออกแบบคำถามให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยกำหนดเงื่อนไขว่า ข้อคำถามในแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นข้อคำถามที่กำหนดเป็นพื้นฐานเท่านั้น ในขณะที่รวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ ผู้ทำการสัมภาษณ์อาจจะพิจารณาใช้คำถามเพิ่มเติมจากข้อคำถามที่กำหนดไว้สอบถามในประเด็นหลักทั้ง 4 เรื่อง หรืออาจกำหนดประเด็นเพิ่มเติมระหว่างการรวบรวมข้อมูล หากพบข้อมูลในประเด็นอื่นที่น่าสนใจและมีความเกี่ยวข้องกับการเป็น

องค์การนวัตกรรม ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดทำแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 5 ชุด จำแนกตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ คือ 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 2) บุคลากรระดับบริหาร 3) บุคลากรระดับปฏิบัติการ 4) บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ 5) ผู้รับบริการ โดยแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกแต่ละชุด (ยกเว้นผู้รับบริการ) ประกอบด้วย 7 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาล ส่วนที่ 3 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องวัฒนธรรมองค์การ ส่วนที่ 4 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องกระบวนการจัดการความรู้ ส่วนที่ 5 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่ององค์การเรียนรู้ ส่วนที่ 6 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม และส่วนที่ 7 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม การกำหนดข้อคำถามด้วยมุ่งหวังข้อมูลและสารสนเทศที่สามารถให้คำตอบต่อคำถามการวิจัย รวมถึงสอดคล้องและเป็นประโยชน์ต่อการสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยที่จำนวนข้อคำถามในผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ประกอบด้วย ชื่อ- สกุลของผู้ให้สัมภาษณ์ ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน สังกัด และวันเวลาที่สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4-5 ข้อ ที่ต้องการสืบค้นเกี่ยวกับความโดดเด่นของโรงพยาบาล ความภาคภูมิใจในโรงพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน และการสนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีต่อโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 ประเด็นการสัมภาษณ์วัฒนธรรมองค์การ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4-9 ข้อ ที่ต้องการสืบค้นเกี่ยวกับคุณลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ วัฒนธรรมองค์การที่โดดเด่น การมีวัฒนธรรมนวัตกรรม การจัดการวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาล และวัฒนธรรมที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงพยาบาลไปสู่องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม

ส่วนที่ 4 ประเด็นการสัมภาษณ์การจัดการจัดการความรู้ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3-6 ข้อ ที่ต้องการสืบค้นเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล องค์ประกอบที่สำคัญของกระบวนการจัดการความรู้ ผลลัพธ์ของการจัดการความรู้ ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการความรู้ และความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการจัดการความรู้กับการสร้างองค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม

ส่วนที่ 5 ประเด็นการสัมภาษณ์องค์การเรียนรู้ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 6-10 ข้อ ที่ต้องการสืบค้นเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนรู้ของโรงพยาบาล การเรียนรู้ของทีม การกระทำที่บ่งบอกนัยของการมีวิสัยทัศน์ร่วม การพัฒนาทักษะบุคลากรที่เอื้ออำนวยต่อทักษะขององค์การเรียนรู้

ส่วนที่ 6 ประเด็นการสัมภาษณ์โรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9-15 ข้อ ที่ต้องการสืบค้นเกี่ยวกับคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม ความเป็นองค์การนวัตกรรมของกรณีศึกษา การนำองค์การเพื่อนวัตกรรม การจัดโครงสร้างองค์การ การสร้าง

บรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม ระบบงานที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร การบริหารจัดการนวัตกรรมในส่วนของงานดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม และนวัตกรรมของโรงพยาบาล เงื่อนไขสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การนวัตกรรม การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การนวัตกรรม ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การนวัตกรรม กับองค์การเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ

ส่วนที่ 7 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับการสัมภาษณ์ได้นำเสนอบางประเด็นที่ผู้ทำการสัมภาษณ์ไม่ได้กล่าวถึง แต่อาจมีความสำคัญหรือเกี่ยวข้องกับการวิจัย

ส่วนแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับบริการมี 6 ส่วนหลัก คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาล จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 3 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องวัฒนธรรมองค์การ จำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 4 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องกระบวนการและองค์การการเรียนรู้ จำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 5 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม จำนวน 4 ข้อ และส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

ในส่วนขอแบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ผู้วิจัยไม่ได้กำหนดประเด็นรายละเอียด แต่กำหนดเพียงขอบข่ายของข้อมูลที่ต้องการคือ แบบแผนการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ การจัดการความรู้ การเรียนรู้ของทีม การสร้างองค์การการเรียนรู้ การสร้างสรรค์นวัตกรรมของโรงพยาบาล และวัฒนธรรมการทำงาน

3.9 การรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นสิ่งที่ดึงดูดความสนใจ เพราะข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นแหล่งของฐานรากชั้นดี เป็นการพรรณนาและการอธิบายที่เข้มข้นของกระบวนการที่สามารถระบุถึงบริบทเชิงพื้นที่ (Miles และ Huberman, 1994: 1) การรวบรวมข้อมูลเป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญในกระบวนการที่จำเป็นต้องค้นพบความหมายของมนุษย์หรือสถานที่ในอันที่จะศึกษา เข้าถึง และสร้างความเป็นมิตรกับผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาเพื่อที่พวกเขาจะให้ข้อมูลที่ดีแก่นักวิจัย โดยความเป็นมิตรในที่นี้ หมายถึงความสัมพันธ์ที่เปิดกว้างและน่าไว้วางใจ ระหว่างนักวิจัยและผู้คนที่นักวิจัยกำลังศึกษา เมื่อใดก็ตาม ที่นักวิจัยปรารถนาการติดต่อที่มากกว่าความเป็นทางการ นักวิจัยจะต้องสร้างความเป็นมิตรกับผู้คนเหล่านั้น ซึ่งการสร้างความเป็นมิตรเป็นสิ่งสำคัญมากในการวิจัยภาคสนามเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อนักวิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตการสัมภาษณ์เชิงลึกและการมีปฏิสัมพันธ์ (Babbie, 2011: 310-311)

3.9.1 วิธีการรวบรวมข้อมูล

การตัดสินใจของนักวิจัยในการเลือกพื้นที่หรือบุคคลที่ต้องการศึกษา จำเป็นต้องกำหนดแนวทางหรือวิธีการที่เหมาะสมในการรวบรวมข้อมูล นักวิจัยเชิงคุณภาพมีทางเลือกที่หลากหลายในการรวบรวมข้อมูล และเป็นเรื่องธรรมดาที่นักวิจัยจะรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลมากกว่าหนึ่งแหล่ง ในการรวบรวมสารสนเทศต่างๆ นักวิจัยจะพัฒนาต้นร่าง หรือแบบฟอร์มการเขียน (Creswell, 2007: 118-119)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดวิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูลตามแบบที่นักวิจัยทฤษฎีฐานรากนิยมใช้ใน 3 วิธีหลัก คือ การศึกษาจากเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยวิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูลดำเนินการ ดังนี้ (ตารางที่ 3.1)

1) การศึกษาจากเอกสาร หรือศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิ ในลักษณะของการใช้ข้อมูลจากเอกสารมาเสริมในงานวิจัย เป็นการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างละเอียด ด้วยวัตถุประสงค์ของการศึกษาจากเอกสาร คือ ต้องการศึกษาแนวคิดหลักและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง รวมถึงบริบทขององค์การ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างทฤษฎีหรือตัวแบบ ผู้วิจัยจึงทำการทบทวนโดยละเอียดเกี่ยวกับ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ เพื่อประมวลแนวคิดต่างๆ มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นของการวิจัย กอปรกับการศึกษาบริบทของโรงพยาบาลจากเอกสารต่างๆ ทั้งในรูปแบบเอกสารสิ่งพิมพ์และเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ โครงสร้างองค์การของโรงพยาบาล แผนกลยุทธ์ รายงานผลการดำเนินการประจำปี และรายงานผลการดำเนินการด้านต่างๆ อาทิ นวัตกรรมของโรงพยาบาล กระบวนการจัดการความรู้ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากเว็บไซต์และวารสารของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชแต่ละแห่ง รวมถึงเว็บไซต์และวารสารของมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

2) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) หรือการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ตอบ ซึ่งผู้สัมภาษณ์วางแผนการสืบค้นโดยรวม และมีหัวข้อการสัมภาษณ์ที่ครอบคลุม (Babbie, 2011: 312) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลในฐานะผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ รวมถึงสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรของสาธารณสุขจังหวัดและผู้รับบริการ เพื่อรับฟังความคิดเห็นที่มีต่อโรงพยาบาล นอกจากนี้ เมื่อพบโอกาสเหมาะสม ผู้วิจัยได้ใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal Interview) กับบุคลากรผู้ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน บุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ และผู้ใช้บริการนั้นๆ โดยผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์โดยไม่มีแนวคำถามกำหนดไว้ล่วงหน้า หากแต่มีความชัดเจนในจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์เช่นเดียวกับการสัมภาษณ์เชิงลึก

3) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) ด้วยการเฝ้าดูและการฟังอย่างระมัดระวัง เป็นปฏิบัติการสำคัญที่นักวิจัยในภาคสนามต้องใส่ใจ ผู้วิจัยใช้การสังเกตและความรู้สึกทั้งหมดทั้งมวลในการตรวจสอบให้กระจ่างชัด เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เห็น ได้

ยีน ได้สัมผัส โดยตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการดูดซับแหล่งของสารสนเทศ พร้อมกับจดจำเพื่อนำไปจดบันทึกภาคสนาม โดยสังเกตการจัดอาคารสถานที่ บรรยากาศองค์การ รูปแบบการทำงาน วิถีชีวิตและแบบแผนการปฏิบัติในเรื่องต่างๆ ของบุคลากรในโรงพยาบาล รวมถึงเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสรรค์นวัตกรรม การจัดการความรู้ และการสร้างองค์การเรียนรู้ ได้แก่ การนำเสนอผลงานนวัตกรรม การประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การร่วมต้อนรับผู้ศึกษาดูงาน และการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ รวมทั้งพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ทำหน้าที่ให้บริการ และสังเกตอากัปกิริยาของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเกี่ยวกับการบริการที่ส่งมอบผู้รับบริการ เช่น การตรวจรักษาของแพทย์ การให้การพยาบาลผู้ป่วย การจ่ายยาและให้คำแนะนำการใช้ยาของเภสัชกร เป็นต้น

ในการนี้ ผู้วิจัยได้ยุติการเก็บและรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ณ พื้นที่ เมื่อพบว่าข้อมูลใหม่ที่รวบรวมมานั้น ไม่สามารถทำให้ผู้วิจัยค้นพบความแตกต่างของหมวดหมู่เชิงทฤษฎี เมื่อเทียบกับข้อมูลที่มีอยู่เดิม เพราะเมื่อใดก็ตามที่นักวิจัยพบว่าข้อมูลใหม่ที่เก็บรวบรวมมาได้ ไม่ได้จุดประกายความประจักษ์แจ้งเชิงทฤษฎีที่ใหม่ แสดงว่าการอิ่มตัว (Saturation) ของหมวดหมู่ได้บังเกิดขึ้น (Charmaz, 2006: 113)

ตารางที่ 3.1 วิธีการเก็บรวบรวมและแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา

ข้อมูลที่ต้องการ	จุดประสงค์	วิธีการรวบรวม	แหล่งข้อมูล
1. บริบทองค์กร อาทิ ความเป็นมา ทิศทาง องค์กร การจัดองค์กร ผลการพัฒนาคุณภาพ ผลงานดีเด่นและรางวัลที่ได้รับ	- เพื่อใช้พรรณนาบริบทของกรณีศึกษา - เพื่อใช้วิเคราะห์เงื่อนไขเชิงบริบทที่เกี่ยวข้องกับการสร้างโรงพยาบาลนวัตกรรม	- การศึกษาจากเอกสาร - การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก - การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม	- เอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ - เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ - สื่อสังคมออนไลน์ - ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ - บุคลากร จากการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้วิจัย
2. การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรม อาทิ คุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม และการบริหารจัดการนวัตกรรม	- เพื่อใช้วิเคราะห์เชิงอธิบายเกี่ยวกับคุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม และการบริหารจัดการนวัตกรรม - เพื่อใช้ประกอบการสังเคราะห์ตัวแบบ	- การศึกษาจากเอกสาร - การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก - การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม	- เอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ - เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ - ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ - บุคลากร จากการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้วิจัย - บุคลากร จากการสังเกตสภาพแวดล้อม และการปฏิบัติงาน
3. วัฒนธรรมองค์กร การจัดการความรู้ และ องค์กรเรียนรู้	- เพื่อใช้วิเคราะห์เชิงอธิบายเกี่ยวกับคุณลักษณะของวัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ และองค์กรเรียนรู้ ของกรณีศึกษา - เพื่อใช้ประกอบการสังเคราะห์ตัวแบบ	- การศึกษาจากเอกสาร - การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก - การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม	- เอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ - เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ - ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ - บุคลากร จากการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้วิจัย - บุคลากร จากการสังเกตสภาพแวดล้อม และการปฏิบัติงาน
4. มโนทัศน์หรือเงื่อนไขที่สำคัญของโรงพยาบาลนวัตกรรม	- เพื่อใช้วิเคราะห์เชิงอธิบายถึงเงื่อนไขที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม	- การศึกษาจากเอกสาร - การสัมภาษณ์เชิงลึก - การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม	- เอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ - เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ - สื่อสังคมออนไลน์ - ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ - บุคลากร จากการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้วิจัย

3.9.2 ขั้นตอนและระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล

ในการรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามวัตถุประสงค์ และสามารถนำมาใช้ตอบปัญหาการวิจัยได้ครบถ้วน ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

1) ศึกษาบริบทองค์การและวิเคราะห์เงื่อนไขเชิงบริบทที่เกี่ยวข้องกับการสร้างหรือพัฒนาโรงพยาบาลนวัตกรรมจากวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชอาทิ โครงร่างองค์การ แผนกลยุทธ์ รายงานผลการดำเนินการประจำปี และรายงานผลการดำเนินการที่เกี่ยวข้องต่างๆ

2) ติดต่อแบบเป็นทางการด้วยการทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเพื่อจัดทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก จากคณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ไปยังผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 4 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเข้าพบเพื่อสัมภาษณ์และเข้าสังเกตแบบมีส่วนร่วมเพื่อการวิจัย

3) ติดต่อโดยตรงแบบไม่เป็นทางการกับผู้ประสานงานในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เพื่ออำนวยความสะดวกในการนัดหมายเวลาที่เหมาะสมในการรวบรวมข้อมูล โดยเลือกช่วงเวลาที่โรงพยาบาลมีการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย เช่น การจัดกิจกรรมด้านนวัตกรรม การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เป็นต้น กอปรกับเลือกช่วงเวลาที่ผู้บริหารและบุคลากรซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญปฏิบัติงานอยู่ที่โรงพยาบาล

3) ดำเนินการรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 4 แห่ง ตามจำนวนที่กำหนด ได้แก่ ผู้นำสูงสุด จำนวน 4 ราย บุคลากรระดับบริหาร จำนวน 12 ราย บุคลากรระดับปฏิบัติงาน จำนวน 12 ราย บุคลากรของสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 4 ราย และผู้รับบริการ จำนวน 8 ราย รวมผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญทั้งสิ้นจำนวน 40 ราย นอกจากนี้ ยังรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมจากการปฏิบัติงานและการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

4) รวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์เรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม และเงื่อนไขหรือองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรม มาตรวจสอบความเรียบร้อย ความครบถ้วนของประเด็น และความเพียงพอด้วยการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล ด้วยผู้วิจัยต้องการข้อมูลที่อิมตัวและมากเพียงพอที่จะทำให้การประมวลผลข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากวิธีการต่างๆ มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีกรณีศึกษา หลังจากนั้นจึงทำการสังเคราะห์ตัวแบบตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ทั้งนี้ หลังจากรวบรวมข้อมูลของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้แต่ละแห่ง ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทันทีในระดับหนึ่ง ก่อนที่จะไปรวบรวมข้อมูลของโรงพยาบาลแห่งต่อไป

ทั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล และเขียนบันทึกภาคสนามไปในเวลาเดียวกัน ระหว่างมิถุนายน 2555 ถึงธันวาคม 2557 รวมระยะเวลาประมาณ 2 ปี 7 เดือน โดยแบ่งช่วงระยะเวลาออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาข้อมูลโรงพยาบาลจากเอกสาร เป็นวิธีการแรกที่ผู้วิจัยใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาเอกสารเพื่อทำความเข้าใจในตัวองค์กรที่ศึกษา โดยการอ่านและจดบันทึกข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยเห็นว่าสำคัญและเกี่ยวข้องกับงานวิจัย ในระยะที่ 1 ใช้เวลาประมาณ 2 เดือน คือ มิถุนายน - กรกฎาคม 2555

ระยะที่ 2 การเก็บข้อมูลภาคสนาม เป็นระยะที่ผู้วิจัยเตรียมการลงพื้นที่และลงพื้นที่จริงทั้ง 4 แห่ง โดยผู้วิจัยเตรียมการลงพื้นที่ในด้านต่างๆ อาทิ การจัดเตรียมเอกสารข้อมูลโรงพยาบาลและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การเตรียมความพร้อมของตนเองและผู้ช่วยนักวิจัยที่ทำหน้าที่ช่วยเก็บข้อมูล การจดบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกต ในระยะที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 4 เดือน คือ สิงหาคม- พฤศจิกายน 2555 ซึ่งระยะเวลาการลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล ณ โรงพยาบาล 4 แห่ง คือ (1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ระหว่างวันที่ 26-31 สิงหาคม 2555 (2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ดิน ระหว่างวันที่ 30 กันยายน - 6 ตุลาคม 2555 (3) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ ระหว่างวันที่ 21-26 ตุลาคม 2555 และ (4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน ระหว่างวันที่ 4-9 พฤศจิกายน 2555

ระยะที่ 3 การตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล เป็นระยะที่ผู้วิจัยตรวจสอบเนื้อหาของข้อมูลที่ได้จากเอกสาร การสัมภาษณ์ และการสังเกต โดยในระยะนี้ ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับพื้นที่เพื่อขอข้อมูลบางส่วนเพิ่มเติมเป็นการทำให้ข้อมูลมีความทันสมัยและเป็นปัจจุบันให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในระยะที่ 3 ใช้เวลาประมาณ 6 เดือน คือ ระหว่างเดือน ธันวาคม 2555 - พฤษภาคม 2556

ระยะที่ 4 การปรับปรุงข้อมูลให้มีความทันสมัย เป็นระยะที่ผู้วิจัยส่งรายงานกรณีศึกษาไปให้โรงพยาบาลตรวจสอบความถูกต้องและความทันสมัยของข้อมูล และปรับแก้ผลการศึกษาในส่วนของกรณีศึกษาให้ถูกต้อง ครบถ้วน และมีความเป็นปัจจุบันมากที่สุด ในระยะที่ 4 นี้ ใช้เวลาประมาณ 1 ปี คือ ระหว่างเดือนมกราคม 2556 – ธันวาคม 2557

3.10 การวิเคราะห์ข้อมูล

กระบวนการของการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการเขียนรายงานการวิจัยในการวิจัยเชิงคุณภาพไม่ได้เป็นขั้นตอนที่แยกออกจากกัน กระบวนการเหล่านี้มีความเกี่ยวข้องกันและมักจะดำเนินไปในเวลาเดียวกัน (Creswell, 2007: 150) นักวิจัยเชิงคุณภาพเรียนรู้จากการทำงาน (Fielding and Lee, 1991 อ้างถึงใน Dey, 1993: 6) ประสบการณ์การวิจัย และการแก้ปัญหาเป็นสิ่งกำหนดความแตกต่างด้านทักษะและเทคนิคการสืบแสวงของนักวิจัย (Dey, 1993: 6) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ คือวิธีการตรวจสอบข้อมูลของการวิจัยทางสังคม

ที่ไม่ใช่การเปลี่ยนข้อมูลไปสู่รูปแบบของตัวเลข แต่เป็นการตีความผ่านการสังเกต โดยมีจุดประสงค์ในการค้นพบความหมายที่และรูปแบบของความสัมสัมพันธ์ (Babbie ,2011: 391)

การวิจัยครั้งนี้ ใช้หลักการวิเคราะห์เชิงอุปนัย (Inductive Analyses) เกี่ยวกับการค้นพบรูปแบบ ประเด็น และหมวดหมู่ ในข้อมูลของการวิจัย ทำให้เกิดข้อค้นพบจากข้อมูลที่วิเคราะห์ผ่านการจัดกระทำระหว่างข้อมูลด้วยกัน (Patton, 2002: 453) เป็นการกระทำแบบล่างไปบน คือจัดข้อมูลไปสู่หน่วยของสารสนเทศเชิงนามธรรม (Creswell, 2007: 38) เพื่อนำข้อมูลมาประมวลเป็นแนวคิดเชิงการอธิบาย ที่นำไปสู่การสรุปรวบยอดแบบครอบคลุมทั่วไป (จุมพล หนีมพานิช, 1550: 446)

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้ระดับหนึ่ง ผู้วิจัยนำข้อมูลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งมาจัดระบบข้อมูล ด้วยการจำแนกและจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นที่ศึกษา พร้อมกับตรวจสอบความครบถ้วนและความน่าเชื่อถือด้วยวิธีการสามเส้า ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีกรณีศึกษา ผู้วิจัยกระทำการวิเคราะห์เนื้อหาตามหลักตรรกะ ภายใต้ฐานคิดการตีความจากมุมมองของคนใน หรือผู้มีส่วนในการศึกษา มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบประเด็นต่างๆ ระหว่างผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญในองค์กร เพื่อนำเสนอกรณีศึกษาเป็นรายองค์กร ในส่วนของการสร้างตัวแบบตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ผู้วิจัยได้ผสมผสานวิธีการเปรียบเทียบแบบคงเส้นคงวาของ Glaser และ Strauss กับวิธีการสร้างความหมายของข้อมูลจากข้อมูลเชิงคุณภาพของ Charmaz มาใช้ให้สอดคล้องกับการวิเคราะห์เชิงอุปนัย เนื่องจากผู้วิจัยพิจารณาแล้วเห็นว่า ทั้งสองวิธีการเอื้ออำนวยต่อกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีลักษณะของการเปรียบเทียบข้ามกลุ่มในรูปแบบเฉพาะตามเจตนาของนักวิจัยที่ต้องการพินิจวิเคราะห์ความคล้ายคลึงและความแตกต่างของสิ่งที่ศึกษา (Locke, 2001: 57) เมื่อนำวิธีการดังกล่าวมาผนวกกับโลกทัศน์ของผู้วิจัย ซึ่งมีมโนทัศน์พื้นฐานมาจากกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการประมวลเอกสาร ประกอบกับประสบการณ์ด้านองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรสุขภาพ ยังผลให้ผู้วิจัยสามารถจัดกระทำข้อมูลเพื่อนำมาใช้สร้างตัวแบบได้ตามประสงค์ โดยผู้วิจัยกำหนดแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล 5 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นตอนที่ 1 กำหนดรหัสแรกเริ่ม ด้วยการสร้างรหัสแบบเปิด เป็นรหัสในรูปแบบแบบกว้างๆ ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสร้างรหัสแบบบรรทัดต่อบรรทัด โดยยึดหลักการกำหนดรหัสแรกเริ่มตามที่ Charmaz (2006: 49) ได้เสนอแนะไว้ คือ (1) ใช้คำศัพท์แบบเปิด (2) เป็นรหัสที่ได้จากแนบชิดกับข้อมูล (3) ใช้รหัสที่ง่ายและตรงความหมาย (4) สร้างรหัสแบบสั้น (5) รองรับการกระทำ (6) เปรียบเทียบข้อมูลกับข้อมูล และ (7) เคลื่อนไปสู่ข้อมูลอย่างรวดเร็ว โดยพิจารณาว่า (1) อะไรคือสิ่งที่ต้องการศึกษา (2) โรงพยาบาลกำลังทำอะไร (3) บุคลากรในโรงพยาบาลกำลังทำอะไร (4) การกระทำและถ้อยแถลงเหล่านั้นบ่งบอกนัยอะไร และ (5) โครงสร้างและบริบทขององค์กรช่วยสนับสนุน ธีารักษา ขัดขวาง หรือเปลี่ยนแปลงการกระทำและถ้อยแถลงเหล่านั้นได้อย่างไร ในแต่ละมโนทัศน์ ผู้วิจัยได้กำหนดรหัสแรกเริ่ม

ของข้อมูลระดับปัจเจกบุคคลในแต่ละองค์การ ต่อมาเป็นการจัดทำรหัสแรกเริ่มรายองค์การ ซึ่งได้จากการเปรียบเทียบภายในองค์การ หลังจากนั้นจึงได้จัดทำรหัสแรกเริ่มของมโนทัศน์ที่ต้องการศึกษา ในการนี้ ผู้วิจัยใช้การเปรียบเทียบแบบคงเส้นคงวาของ Glaser และ Strauss (2009: 105-113) ซึ่งเป็นวิธีการที่นักทฤษฎีฐานรากส่วนใหญ่นิยมใช้ โดยเปรียบเทียบอุปติการณ์ด้วยการค้นหาข้อมูลเชิงประจักษ์ของปรากฏการณ์เดียวกันในกรณีศึกษาอื่นๆ ผ่านการวิเคราะห์ความคล้ายคลึงและความแตกต่างขององค์การ ในการเปรียบเทียบระหว่างองค์การได้ทำการลดทอนรหัสที่มีความหมายซ้ำซ้อน และเนื่องข้อมูลที่รวบรวมได้มีเป็นจำนวนมาก ผู้วิจัยจึงได้ทำการปรับแก้รหัสเป็นระยะๆ ทุกครั้ง หลังจากที่ได้ข้อมูลชุดใหม่ ในการปรับแก้รหัสได้คำนึงถึงการกำหนดรหัสเพื่อเป็นตัวแทน ครอบคลุมสาระสำคัญและเนื้อหาเชิงปฐมภูมิของข้อมูล เพื่อให้ข้อมูลมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเพื่อให้ได้รหัสแรกเริ่มที่ดีที่สุด สำหรับนำเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนต่อไป

2) ขั้นตอนที่ 2 สร้างรหัสเชิงทฤษฎี ประกอบด้วย การระบุประเด็นหลัก และการจัดหมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ โดยใช้เทคนิคการสร้างรหัสแบบพุ่งความสนใจ ซึ่งเป็นการพินิจพิเคราะห์รหัสที่มีความหมายต่อการวิเคราะห์มากที่สุด โดยทำการปรับแก้ลดทอนรหัสที่มีความซ้ำซ้อน และตัดทอนรหัสที่ไม่มีความหมายเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ศึกษา รวมถึงพิจารณาจัดแยกประเภทและระบุคุณลักษณะของหมวดหมู่เชิงทฤษฎี โดยดำเนินการต่อเนื่องเช่นนี้จนกระทั่งเกิดการอิ่มตัวของหมวดหมู่เชิงทฤษฎี ในขั้นตอนนี้มีการเขียนบันทึกร่าง โดยให้ความสำคัญกับการสร้างรหัสและการเขียนบันทึกซึ่งเกิดขึ้นในทุกจุดของกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำไปสู่การค้นพบเค้าโครงความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดหลักที่สำคัญกับเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง

3) ขั้นตอนที่ 3 กำหนดขอบเขตของทฤษฎี เป็นการจำแนกและบูรณาการหมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ หลังจากที่ได้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของกรณีศึกษาครบทุกแห่ง ผู้วิจัยทำการจำแนกและบูรณาการบันทึกด้วยการร้อยเรียงความเชื่อมโยงระหว่างหมวดหมู่ที่จำแนกตามมโนทัศน์ โดยการเรียบเรียงคุณลักษณะและความเชื่อมโยงภายในหมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ และระหว่างหมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ จนทำให้รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์และมิติต่างๆ ภายในมโนทัศน์เริ่มชัดเจนขึ้น ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยสามารถกำหนดชุดของมโนทัศน์ที่มีความสัมพันธ์กัน เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการเขียนทฤษฎีฉบับต้นร่าง

4) ขั้นตอนที่ 4 เขียนร่างทฤษฎีฉบับต้นร่าง เป็นการระบุถึงมิติที่สำคัญและอธิบายมิติของแต่ละมโนทัศน์ พร้อมออกแบบชุดของมโนทัศน์ และอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ เพื่อนำไปสู่การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมที่ประกอบด้วยชุดของมโนทัศน์ที่เป็นเงื่อนไขของโรงพยาบาลนวัตกรรม พร้อมกับตัวแบบที่เกี่ยวข้องเพื่ออธิบายคุณลักษณะของเงื่อนไขเหล่านั้น

5) ขั้นตอนที่ 5 เขียนร่างทฤษฎีฉบับ โดยปรับแก้ภาษาของร่างทฤษฎีให้มีการใช้ภาษาที่มีความสละสลวยและคงเส้นคงวา เพื่อให้สามารถสื่อความหมายและความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้วิจัย ผู้ให้ข้อมูล และผู้อ่านงานวิจัย

ในการนี้ ผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากตามที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อจัดระเบียบข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ ค้นหาข้อสรุป ตีความและตรวจสอบความถูกต้องตรงประเด็นของผลการวิจัย รวมถึงค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์เพื่อสร้างเป็นทฤษฎี โดยผู้วิจัยได้อธิบายผลการศึกษาดำเนินการตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากไว้ในบทที่ 5 นอกจากนี้ ยังได้นำเสนอผลการศึกษารูปแบบกรณีศึกษาในบทที่ 4 ซึ่งการนำเสนอเป็นกรณีศึกษาทำให้ผู้วิจัยวิจัยเข้าใจองค์การที่ศึกษาอย่างลึกซึ้ง แลส่งเสริมการตกผลึกทางความคิดในการสร้างตัวแบบ รวมถึงเป็นการสร้างคุณค่าของงานวิจัยให้แก่องค์การที่เป็นกรณีศึกษาและผู้อ่านงานวิจัย

3.11 ความน่าเชื่อถือของการวิจัย

การสืบแสงของนักสรรคสร้างนิยมจำเป็นต้องใช้เกณฑ์ที่แตกต่างจากที่ใช้กันอยู่ในสังคมศาสตร์แบบดั้งเดิม Lincoln และ Guba (1986 อ้างถึงใน Patton, 2002: 546) ได้นำเสนอหลักเกณฑ์ 4 ประการ ซึ่งมีความสมนัยกับหลักเกณฑ์ที่นักปฏิฐานนิยมใช้ ดังนี้

- 1) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) อนุพัมากับความตรงภายใน (Internal Validity)
- 2) ความสามารถในการอ้างอิง (Transferability) อนุพัมากับความตรงภายนอก (External Validity) หรือความสามารถในการเป็นสามัญการ (Generalisability)
- 3) ความน่าไว้วางใจ (Dependability) อนุพัมากับความเที่ยง (Reliability)
- 4) ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) อนุพัมากับความเป็นวัตถุวิสัย (Objectivity)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสร้างความควรค่าแก่การไว้วางใจให้การศึกษาด้วยการเลือกใช้หลักเกณฑ์ความน่าเชื่อถือ โดย Lincoln และ Guba (1985 อ้างถึงใน Shenton, 2004: 64) ให้ความมั่นใจว่า “Credibility” คือหนึ่งในปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการสร้างความควรค่าแก่การไว้วางใจ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคัดสรรองค์ประกอบบางประการของหลักเกณฑ์ความน่าเชื่อถือมาใช้เพื่อความควรค่าแก่การไว้วางใจต่อการวิจัย ดังนี้

- 1) การใช้วิธีการวิจัยที่ถูกออกแบบมาอย่างดี ตามกระบวนการวิธีที่เฉพาะเจาะจง โดยกำหนดโครงร่างคำถามที่นำไปสู่ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล (Shenton, 2004: 64) ด้วยการศึกษาค้นคว้าใช้ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากที่ผ่านการวิเคราะห์เชิงอุปนัยเป็นระเบียบวิธีหลัก ทำให้ทฤษฎีและแนวคิดส่วนใหญ่ได้มาจากการตรวจสอบข้อมูล และกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลในขั้นตอนของการวิจัย (Glaser และ

Strauss, 2009: 5-6) องค์ประกอบหนึ่งของทฤษฎีฐานรากคือ การสังเกตด้วยการเปรียบเทียบสิ่งที่ศึกษากับกับสิ่งอื่น และเปรียบเทียบกับทฤษฎีเชิงอุปนัยที่ค่อยๆ พัฒนาขึ้นมา เป็นวิธีการเปรียบเทียบแบบคงเส้นคงวา (Babbie, 2011: 394) จุดเด่นของการศึกษาตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากแตกต่างจากการวิจัยเชิงคุณภาพโดยทั่วไป คือ มีวิธีการสืบค้นที่เป็นระบบด้วยการจัดหาชุดของกลยุทธ์สำหรับดำเนินการวิจัยอย่างเข้มงวด นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังผสมผสานวิธีการศึกษา โดยคุณค่าของกรณีศึกษาอยู่ที่การเลือกและการตระหนักรู้เกี่ยวกับตัวตนของกรณีศึกษา และประเด็นที่ศึกษา (Creswell, 2007: 75-76) ผู้วิจัยพิจารณาแล้ว เห็นว่าทั้งสองวิธีเป็นระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพที่มีแนวทางสอดคล้องไปในทางเดียวกัน และเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการศึกษา เพราะสามารถเติมเต็มซึ่งกันและกันเพื่อตอบโจทย์การวิจัยได้ดี กอปรกับวิธีการดังกล่าวมาสอดคล้องกับคุณลักษณะประการหนึ่งของการศึกษาเชิงคุณภาพที่ดีตามทัศนะ Creswell (2007: 45) ที่แนะนำให้นักวิจัยใช้ระเบียบวิธีหนึ่งๆ ในการสืบแสวงเชิงคุณภาพ เพราะการใช้ระเบียบวิธีที่ตระหนักรู้เป็นการส่งเสริมความเข้มแข็งและการให้เหตุผลในการออกแบบการวิจัย โดยนักวิจัยไม่จำเป็นต้องใช้เพียงระเบียบวิธีเดียว อาจผสมผสานกระบวนวิธีต่างๆ ผ่านการใช้ระเบียบวิธีที่หลากหลาย

2) วิธีการสามเส้า (Triangulation) ด้วยการผสมผสานวิธีการต่างๆ หมายถึง การใช้วิธีการหรือข้อมูลที่หลากหลาย รวมถึงการใช้ระเบียบวิธีของการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ (Patton, 2002: 247) โดยพื้นฐานของวิธีการสามเส้าจะถูกนำมาใช้เพื่อสนับสนุนข้อค้นพบที่แสดงถึงความสอดคล้องในการวัดที่เป็นอิสระ (Miles and Huberman, 1994: 266) โดยวิธีการสามเส้าที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผสมผสานทั้งการสัมภาษณ์ การสังเกต การเลือกหน่วยการให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เฉพาะแบบ เพื่อให้การวิจัยมีความน่าเชื่อถือ ดังนี้

(1) สามเส้าด้านข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากบุคคลที่หลากหลาย โดยพิจารณาจากความแตกต่างของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญซึ่งจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้บริหารสูงสุด ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน เพื่อเป็นการทวนสอบว่า หากผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเป็นคนละกลุ่มกัน ข้อมูลที่ได้รับจะเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร

(2) สามเส้าด้านวิธีการ ผู้วิจัยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพที่แตกต่างกัน 3 วิธี ในการเก็บข้อมูลในประเด็นหรือแนวคิดเดียวกัน คือ การศึกษาเอกสารจากใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ รวมทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์และคำถามการวิจัย เป็นการเติมเต็มความสมบูรณ์ให้แก่แนวคิดหลัก

3) ความน่าเชื่อถือด้านการวิเคราะห์ วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นจุดแข็งของการศึกษาตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ซึ่งการกำหนดรหัสแบบทฤษฎีฐานรากแตกต่างจากการกำหนดรหัสประเภทอื่นๆ เพราะเป็นการกำหนดรหัสสำหรับการกระทำ ระบุถึงวิธีการ

เชิงเปรียบเทียบ และมองเห็นความหมายผ่านการศึกษาการกระทำและเหตุการณ์ (Charmaz and Brynt, 2010: 302-303) การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้ จัดกระทำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลแต่ละแห่งด้วยการวิเคราะห์เชิงอุปนัยตามเทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้นำเสนอไปแล้ว

4) การตรวจทานโดยสมาชิก ในขณะที่ทำการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ทวนสอบความแม่นยำของข้อมูลและการให้ความหมายจากผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ รวมถึงได้ส่งผลการศึกษาในส่วนของกรณีศึกษาไปให้โรงพยาบาล ทั้ง 4 แห่ง ตรวจสอบความถูกต้อง การตรวจทานโดยสมาชิกนี้เป็นวิธีการที่ Guba และ Lincoln (1989 อ้างถึงใน Shenton, 2004: 68) เห็นว่าเป็นเงื่อนไขที่สำคัญที่สุดเพียงเงื่อนไขเดียวในการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ส่งเสริมให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือ

5) การตรวจสอบโดยละเอียดจากผู้ร่วมโครงการวิจัย โดยเพื่อร่วมโครงการในที่นี้คือ (1) ผู้ช่วยนักวิจัยในการรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ทำหน้าที่ตรวจสอบข้อความที่ผู้วิจัยพรรณนาถึงข้อค้นพบที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลที่เราได้รวบรวมมา และ (2) คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความสมบูรณ์ของทฤษฎีที่สร้างขึ้น ในประเด็นความสอดคล้องต้องกันระหว่างชุดของมโนทัศน์ และข้อความที่พรรณนาถึงคุณลักษณะของแต่ละมโนทัศน์ รวมถึงข้อความที่อธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ ทำให้ผู้วิจัยได้รับข้อเสนอป้อนกลับและทัศนะที่สดใหม่ซึ่งปรับแต่งงานวิจัยให้มีคุณค่ามากขึ้น

6) การตรวจสอบกับผลการวิจัยที่เคยมีมาก่อน ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดหลักที่ใช้ในการศึกษาโดยละเอียด ด้วยตระหนักดีว่าผลการวิจัยที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาในองค์การประเภทใด อาจจะเป็นแหล่งข้อมูลที่ไม่สามารถประมาณค่าได้ ผลการทบทวนนี้ นอกจากนำไปใช้กำหนดกรอบแนวคิดเบื้องต้นของการวิจัยแล้ว ยังได้นำมาใช้ในการอภิปรายผลการวิจัย ซึ่งเป็นเกณฑ์สำคัญสำหรับการประเมินผลงานของการศึกษาเชิงคุณภาพ (Silverman 2000 อ้างถึงใน Shenton, 2004: 69)

3.12 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบทฤษฎีฐานรากมีลักษณะสำคัญ คือ การตั้งคำถามการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กับการรวบรวมข้อมูล และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะต่อเนื่อง จนกว่าจะเกิดการอิมิตัวของหมวดหมู่เชิงทฤษฎี ในทางปฏิบัติผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการโดยสรุป ดังต่อไปนี้ (ภาพที่ 3.2)

ขั้นตอนที่ 1 เริ่มต้นจากการกำหนดประเด็นปัญหาการวิจัยหรือตั้งคำถามหลักในการวิจัย หลังจากที่ได้จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องในเบื้องต้น

ขั้นตอนที่ 2 ประมวลเอกสารโดยละเอียด เพื่อทำความเข้าใจกับมโนทัศน์ที่ต้องการศึกษา หลังจากนั้นจึงสร้างตัวแบบเชิงทฤษฎีที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นของการวิจัย พร้อมทั้งระบุวิธีวิทยาการวิจัย ดำเนินการออกแบบการวิจัย และกำหนดแผนการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินการตามวิธีวิทยาและการออกแบบการวิจัยตามที่ได้ระบุไว้ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ พร้อมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กัน หลังจากรวบรวมข้อมูลได้จากโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ด้วยการค้นหาความหมายของมโนทัศน์ที่ต้องการศึกษาจากข้อมูลที่ได้ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการอธิบายกรณีศึกษา และนำมาเปรียบเทียบกับตัวแบบเชิงทฤษฎีที่ได้สร้างไว้ในเบื้องต้น ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยสร้างความน่าเชื่อถือของการวิจัยด้วยวิธีการสามเส้า

ขั้นตอนที่ 4 สร้างมโนทัศน์จากข้อมูลผ่านการวิเคราะห์ด้วยเทคนิคการกำหนดรหัส และการจำแนกหมวดหมู่ตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

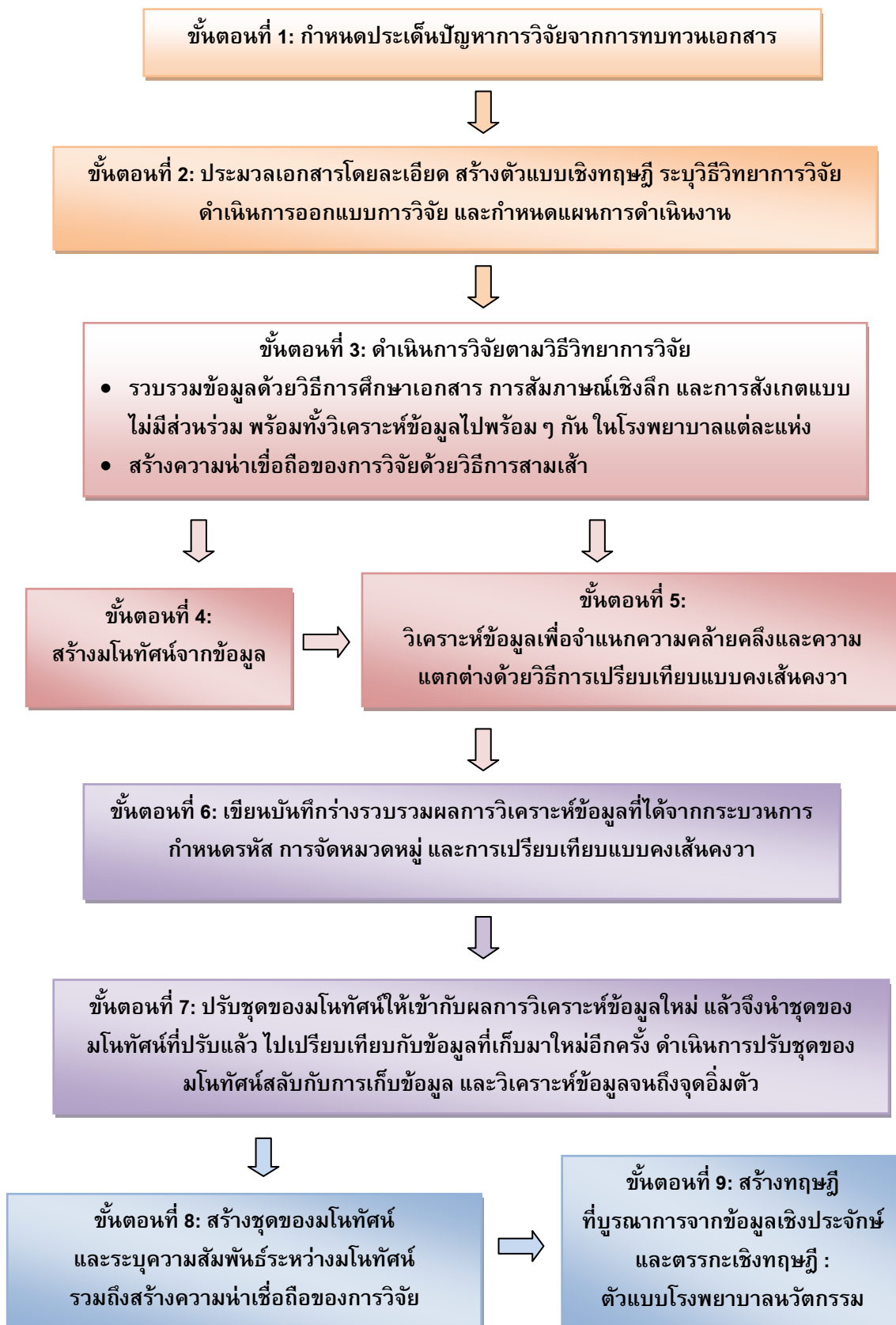
ขั้นตอนที่ 5 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจำแนกความคล้ายคลึงและความแตกต่างระหว่างโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่งด้วยวิธีการเปรียบเทียบแบบคงเส้นคงวา

ขั้นตอนที่ 6 เขียนบันทึกการรวบรวมผลการวิเคราะห์ข้อมูล ที่ได้จากกระบวนการกำหนดรหัส การจัดหมวดหมู่ และการเปรียบเทียบแบบคงเส้นคงวา เพื่อใช้ผลการวิเคราะห์เหล่านี้ช่วยในการหล่อหลอมชุดของมโนทัศน์ที่จะนำไปสร้างทฤษฎี

ขั้นตอนที่ 7 ปรับชุดของมโนทัศน์ให้เข้ากับผลการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ แล้วจึงนำตัวแบบที่ปรับแล้ว ไปเปรียบเทียบกับข้อมูลที่เก็บมาใหม่อีกครั้ง ดำเนินการปรับชุดของมโนทัศน์ สลับกับการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลจนถึงจุดอิ่มตัว ทั้งในแง่ของมโนทัศน์และทฤษฎี

ขั้นตอนที่ 8 สร้างชุดของมโนทัศน์พร้อมและระบุความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ เป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างกรอบแนวคิดพื้นฐานกับตัวแบบหรือทฤษฎีที่อุปถัมภ์ขึ้นจากสนาม ซึ่งเป็นชุดของมโนทัศน์ที่ได้จากข้อมูลเชิงประจักษ์ในโลกแห่งความเป็นจริง พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของทฤษฎีที่สร้างขึ้น ด้วยการสร้างความน่าเชื่อถือในการวิจัยด้วยการตรวจทานโดยสมาชิก การตรวจสอบโดยละเอียดจากผู้ร่วมโครงการวิจัย และการตรวจสอบกับผลการวิจัยที่เคยมีมาก่อน เพื่อทวนสอบความสอดคล้องต้องกันในความสัมพันธ์ของมโนทัศน์ และการอธิบายเชิงทฤษฎี

ขั้นตอนที่ 9 สร้างทฤษฎีหรือตัวแบบที่บูรณาการจากข้อมูลเชิงประจักษ์และตรรกะเชิงทฤษฎี ซึ่งในการวิจัยนี้คือ ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม ตัวแบบองค์กรประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม ตัวแบบวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลนวัตกรรม ตัวแบบการจัดการความรู้โรงพยาบาลนวัตกรรม และตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม



ภาพที่ 3.2 ขั้นตอนการวิจัย

บทที่ 4

ผลการศึกษา: ระเบียบวิธีกรณีศึกษา

การนำเสนอผลการวิจัยเรื่อง การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ดำเนินการตามวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้นำเสนอไปแล้วในบทที่ 3 คือ ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากและระเบียบวิธีกรณีศึกษา ผู้วิจัยจึงขอเสนอผลการศึกษา 2 ส่วน ตามระเบียบวิธีที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ บทที่ 4 ระเบียบวิธีกรณีศึกษา และบทที่ 5 ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

ในบทนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีกรณีศึกษา การนำเสนอผลการศึกษาเป็นการพรรณนาถึงโรงพยาบาล 4 แห่ง เรียงตามลำดับของการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ ดังนี้

- 4.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
- 4.2 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย
- 4.3 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าปอ
- 4.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

โดยการนำเสนอกรณีศึกษาทั้ง 4 แห่ง ประกอบด้วยเนื้อหาที่สำคัญและองค์ประกอบหลักของการวิจัย ดังนี้

- 1) บริบทขององค์กร
- 2) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง
- 3) เสียงของผู้รับบริการ
- 4) คุณลักษณะเด่นขององค์กร
- 5) วัฒนธรรมองค์กร
- 6) การจัดการความรู้
- 7) องค์กรเรียนรู้
- 8) องค์กรนวัตกรรม

อนึ่ง ในการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาจากวิธีการที่หลากหลายทั้งจากเอกสาร การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญต่างกลุ่ม แต่เนื่องจากหน่วยในการวิเคราะห์ คือ องค์กร ดังนั้น กรณีศึกษาที่จะนำเสนอจึงเป็นการวิเคราะห์ในภาพรวมของโรงพยาบาล และด้วยเหตุที่วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและลักษณะของข้อมูลในการ

วิจัยเป็นข้อมูลเชิงพรรณนาที่มีปริมาณมาก การเสนอผลการวิจัยคำหนึ่งถึงสาระสำคัญและองค์ประกอบต่างๆ ขององค์การที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ซึ่งผลการศึกษาในบางส่วนอาจจะมีผลกระทบต่อความรู้สึกของบุคคลในองค์การ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้สงวนนามและข้อมูลภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 4 แห่ง รวมถึงบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและผู้รับบริการ โดยสิ่งนี้เป็นข้อตกลงเบื้องต้นระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญก่อนทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลรายละเอียดที่มีคุณภาพประโยชน์ต่อการสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมมากที่สุด ดังนั้น เมื่อต้องกล่าวถึงถ้อยคำของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ผู้วิจัยจึงใช้คำเรียกกว้างๆ ที่ได้จากการจำแนกประเภทของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญมาใช้แทนชื่อและนามสกุลจริง โดยจะขอเสนอต่อต่อไปนี้

4.1 กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

4.1.1 บริบทขององค์การ

อำเภอสว่างแดนดินมีพื้นที่ 970 ตารางกิโลเมตร หรือ 602,250 ไร่ มีอาณาเขตทิศเหนือติดกับอำเภอเจริญศิลป์ อำเภอบ้านม่วง และอำเภอดงเจริญ จังหวัดสกลนคร และอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ทิศใต้ติดกับอำเภอส่องดาว อำเภอดงเจริญ จังหวัดสกลนคร และอำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ทิศตะวันออกติดกับอำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร ทิศตะวันตกติดกับอำเภอหนองหาน และอำเภอรุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี (ภาพที่ 4.1) ปัจจุบันอำเภอสว่างแดนดินแบ่งเขตการปกครองเป็น 16 ตำบล 187 หมู่บ้าน เทศบาลจำนวน 7 แห่ง และ อบต. จำนวน 11 แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น จำนวน 150,122 คน เป็นชาย จำนวน 74,963 คน หญิง 75,159 คน (1 ตุลาคม 2557)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 291 หมู่ 11 ถนนภูมิภักดี ตำบลสว่างแดนดิน อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เริ่มก่อตั้งในปี พ.ศ. 2520 เมื่อเปิดบริการเริ่มแรกเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ต่อมาได้ขยายเป็นขนาด 60 เตียง ในปี พ.ศ. 2523 และขนาด 90 เตียง ในปี พ.ศ. 2536 ตามลำดับ โรงพยาบาลได้รับงบประมาณในการก่อสร้างตึกพิเศษขนาด 20 เตียง ในปี พ.ศ. 2544 และได้ร่วมกับทางมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สาขาสว่างแดนดินจัดหาเงินบริจาคเพื่อตั้งแผนกผู้ป่วยหนัก (ICU) ของโรงพยาบาลเพิ่มเป็น 6 เตียง มีตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินแห่งใหม่ และปรับหลังเดิมเป็นหอผู้ป่วยหนักและศูนย์ล้างไต รวมทั้งมีตึกผู้ป่วยนอกหลังใหม่ 4 ชั้น ส่วนระดับของการให้บริการ ในปีงบประมาณ 2558 ได้รับยกฐานะจากโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1: จำนวนเตียงต่ำกว่า 100 เตียง) เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1: จำนวนเตียง 220-230 เตียง) และในปีงบประมาณ 2559 กำลังขยายจำนวน

เตียงเป็น 320 เตียง รับผิดชอบประชากรที่อยู่ในเขตพื้นที่อำเภอสว่างแดนดิน ครอบคลุมประชากรทั้งสิ้น 150,122 คน จาก 16 ตำบล 187 หมู่บ้าน (กันยายน พ.ศ. 2557) สำหรับผู้อำนวยการโรงพยาบาล คือ นายแพทย์วิโรจน์ วิโรจนวิธน์ ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 จนถึงปัจจุบัน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินมีพื้นที่ 100 ไร่ มีอาคารบริการผู้ป่วยนอกเป็นอาคาร 4 ชั้น 1 หลัง (ภาพที่ 4.1) อาคารรักษาพยาบาล 4 ชั้น 1 หลัง รวมถึงอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย อาคารคลอดและผ่าตัด อาคารอุบัติเหตุ อาคารงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน อาคารพัสดุและคลังยาได้มาตรฐาน นอกจากนี้ โรงพยาบาลได้จัดให้มีศาลาพักผ่อน 3 หลัง ห้องน้ำให้บริการเพียงพอรวมถึงห้องน้ำคนพิการที่ได้มาตรฐาน สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลมีการจัดภูมิทัศน์ให้สะอาด สวยงาม เพื่อให้ญาติและผู้ป่วยมีความผ่อนคลาย ในส่วนของเทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญมีระบบคอมพิวเตอร์เครือข่าย ใช้ซอฟต์แวร์โปรแกรม HosxP ในการจัดระบบการดูแลผู้ป่วย และรายงานข้อมูลที่สำคัญ มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานและทำการสอบเทียบอย่างสม่ำเสมอ ใช้ระบบออกซิเจน Pipeline ในการจ่ายก๊าซและมีระบบถังออกซิเจนสำรองในกรณีฉุกเฉิน มีระบบสำรองไฟฟ้าฉุกเฉิน 2 เครื่อง และระบบจ่ายน้ำประปา 2 ระบบ (สำรอง 1 ระบบ) มีอุปกรณ์ถังดับเพลิงติดตั้งในจุดที่เหมาะสมและครอบคลุม สำหรับระบบรักษาความปลอดภัยมีการติดตั้งกล้องวงจรปิด จำนวน 40 จุด ครอบคลุมทั่วโรงพยาบาลรวมทั้งบ้านพักของบุคลากรภายในโรงพยาบาล



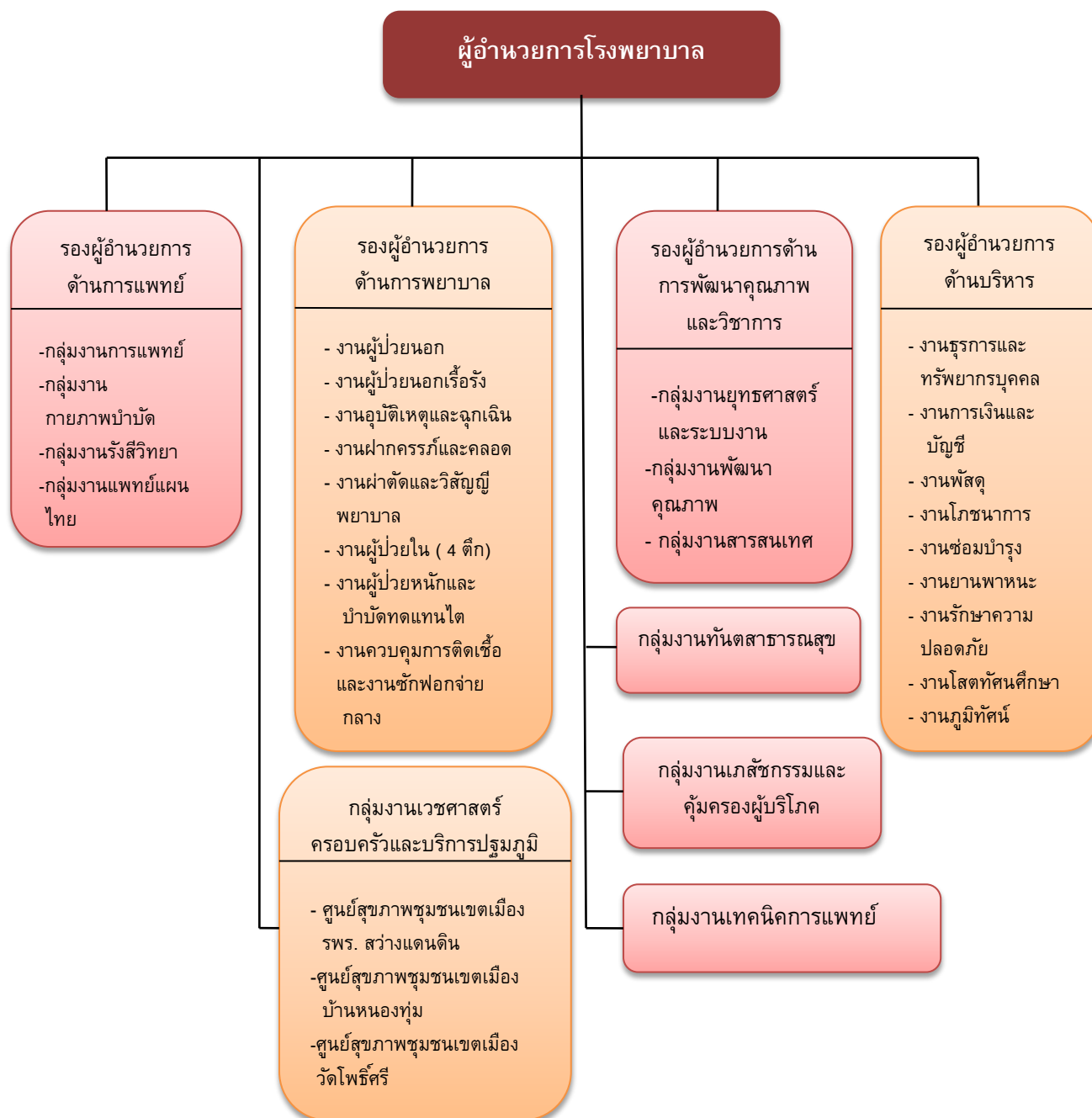
ภาพที่ 4.1 บ้ายชื่อและอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน แหล่งที่มา: โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน, 2556.

ในส่วนของผลงานและเกียรติประวัติ โรงพยาบาลดำเนินการมุ่งเน้นคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง โดยได้ผ่านการรับรองมาตรฐานบริการสาธารณสุข (Hospital Care Quality Award: HCQA) ในปีพ.ศ. 2549 และผ่านการประเมินซ้ำในปี พ.ศ. 2550 รวมถึงได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 และได้ผ่านการต่ออายุการรับรองคุณภาพ (Re-accreditation) จนถึงปัจจุบัน และยังได้รับรางวัล EACC Excellence Award 2013 รองชนะเลิศอันดับ 2 ในการประชุมใหญ่ประจำปีเครือข่ายโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในปี พ.ศ. 2557 นอกจากนี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยังได้รับรางวัลแพทย์ชนบทดีเด่น รางวัลผู้บริหารดีเด่น ประเภทผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนภาครัฐ ในปี พ.ศ. 2552 และรางวัลศิษย์เก่าที่ทำคุณประโยชน์อย่างยิ่งจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2553 (ภาคผนวก จ)

สมรรถนะหลักขององค์กร คือ องค์กรนวัตกรรม ส่วนขอบเขตของการให้บริการ คือ ให้บริการสาธารณสุข ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ ในเขตอำเภอสว่างแดนดินและอำเภอใกล้เคียง สำหรับความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ คือ 1) ชุมชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการคิด วางแผน จัดการระบบสุขภาพชุมชนร่วมกันและมีผลลัพธ์เกิดขึ้นเป็นรูปธรรม 2) พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีความรวดเร็ว มีประสิทธิภาพทันต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อสนับสนุนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และ 3) ปรับปรุงพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ เพื่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

บุคลากรของโรงพยาบาลมีจำนวนทั้งสิ้น 590 คน (ตาม จ.18) ปฏิบัติงานจริง จำนวน 564 คน (ลาศึกษาต่อ จำนวน 11 คน ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 2 คน และไปช่วยราชการ จำนวน 13 คน) สำหรับบุคลากรสายวิชาชีพที่สำคัญ ประกอบด้วยแพทย์ จำนวน 20 คน ทันตแพทย์ จำนวน 6 คน เภสัชกร จำนวน 16 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 164 คน นักเทคนิคการแพทย์ จำนวน 9 คน นักกายภาพบำบัด จำนวน 6 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 11 คน นักรังสีการแพทย์ จำนวน 1 คน นักการแพทย์แผนไทย จำนวน 3 คน นักโภชนาการ จำนวน 2 คน และนักจัดการงานทั่วไป 1 คน (1 ตุลาคม 2557)

ในปี พ.ศ. 2557 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินได้ปรับโครงสร้างองค์กรตามสายการบังคับบัญชาออกเป็น 8 กลุ่มภารกิจหลัก ดังนี้ (ภาพที่ 4.2)

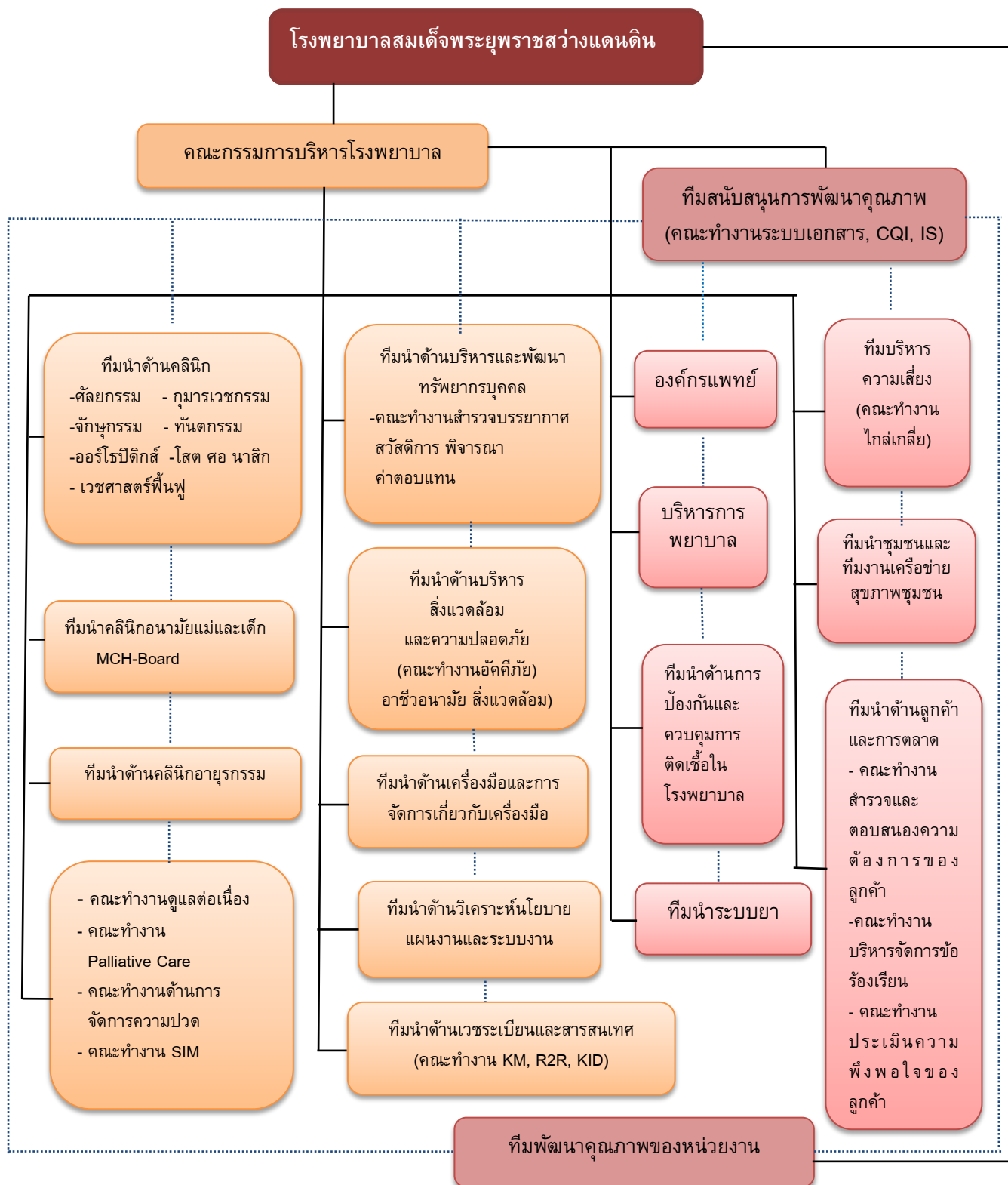


ภาพที่ 4.2 โครงสร้างองค์การตามสายการบังคับบัญชา

แหล่งที่มา: ดัดแปลงจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน, 2557: 7.

- 1) กลุ่มภารกิจด้านการแพทย์ ประกอบด้วย กลุ่มงานการแพทย์ กลุ่มงานกายภาพบำบัด กลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
- 2) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ประกอบด้วย งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยนอกเรื้อรัง งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานฝากครรภ์และคลอด งานผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล งานผู้ป่วยใน จำนวน 4 ตึก (ตึกผกากรอง ตึกพุทธรักษา ตึกเฟื่องฟ้า และตึกพวงชมพู) งานผู้ป่วยหนักและบำบัดทดแทนไต งานควบคุมการติดเชื้อและงานซักฟอกจ่ายกลาง
- 3) กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาคุณภาพและวิชาการ ประกอบด้วย กลุ่มงานยุทธศาสตร์และระบบงาน (งานแผนงาน งานประกันสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ งานเวชระเบียนและเวชสถิติ) กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และกลุ่มงานสารสนเทศ
- 4) กลุ่มภารกิจด้านบริหาร ประกอบด้วย งานธุรการและทรัพยากรบุคคล งานการเงินและบัญชี งานพัสดุ งานโภชนาการ งานซ่อมบำรุง งานยานพาหนะ งานรักษาความปลอดภัย งานโสตทัศนศึกษา และงานภูมิทัศน์
- 5) กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองบ้านหนองทุ่ม และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองวัดโพธิ์ศรี
- 6) กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
- 7) กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
- 8) กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

นอกจากนี้ โรงพยาบาลได้จัดโครงสร้างการพัฒนาคุณภาพควบคู่กับโครงสร้างองค์การตามสายการบังคับบัญชา ซึ่งเป็นโครงสร้างการปฏิบัติงานแบบเมตริกซ์ในรูปของคณะกรรมการคร่อมสายงานและองค์กรวิชาชีพ เริ่มใช้มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 หลังจากได้รับการเยี่ยมชมสำรวจจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) และได้มีการปรับโครงสร้างใหม่ในปี พ.ศ. 2557 ประกอบด้วย ทีมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ ทีมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานองค์กรแพทย์ ทีมบริหารการพยาบาล ทีมนำและคณะทำงานด้านต่างๆ ที่ครอบคลุมงานทั้งงานด้านคลินิกและงานบริหารจัดการที่สำคัญอื่นๆ โดยทำงานประสานกันภายในองค์กร รวมถึงมีการประสานกับสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งการจัดโครงสร้างการทำงานในรูปแบบนี้ทำให้งานมีการบูรณาการ และสอดคล้องกับภารกิจขององค์กรที่เพิ่มมากขึ้นจากการขยายขนาดของโรงพยาบาล (ภาพที่ 4.3)



ภาพที่ 4.3 โครงสร้างการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

แหล่งที่มา: ดัดแปลงจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน, 2557: 8.

วิสัยทัศน์ขององค์กร คือ เครือข่ายบริการสุขภาพชั้นนำของเขต 8 บริการด้วยคุณภาพมาตรฐาน (ความเป็นเลิศ) โดยมีเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพสู่สว่างแดนดินเมืองน้ำอยู่

พันธกิจ คือ

- 1) จัดบริการสุขภาพองค์รวมอย่างมีคุณภาพและมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการสร้างสรรค์สุขภาพที่ดี ในระบบสุขภาพ
- 2) พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ
- 3) บริหารการพัฒนาความร่วมมือกับเครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีเครือข่าย ในการจัดการระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน

สำหรับค่านิยมที่โรงพยาบาลต้องการให้บุคลากรยึดถือร่วมกันในองค์กร คือ “ซื่อสัตย์ ประสาน มุ่งมั่น พัฒนา” นอกจากนี้ ยังได้กำหนดวัฒนธรรมองค์กรว่า “SAWANG” โดยอักษรแต่ละตัว มีความหมายดังนี้

S คือ Social Responsibility	หมายถึง	ความรับผิดชอบต่อสังคม
A คือ Awareness	หมายถึง	สำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ
W คือ Willingness	หมายถึง	ความพร้อมให้บริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์
A คือ Achievement	หมายถึง	มุ่งผลสัมฤทธิ์
N คือ Network	หมายถึง	ทำงานประสานภาคีเครือข่าย
G คือ Good Governance	หมายถึง	หลักธรรมาภิบาล

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินเล็งเห็นความสำคัญของระบบการพัฒนาคุณภาพบริการ ในปี พ.ศ. 2540 ได้เริ่มดำเนินกิจกรรม 5 ส. การพัฒนาองค์กรในรูปแบบ OD (Organization Development) และการพัฒนาพฤติกรรมบริการ (Excellence Service Behavior: ESB) ส่วนปี พ.ศ. 2542 ได้เริ่มนำมาตรฐานโรงพยาบาลหรือ HA (Hospital Accreditation) มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ และในปี พ.ศ. 2545 ได้ดำเนินการตามมาตรฐาน PSO ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ต่อมาในปี พ.ศ. 2548 โรงพยาบาลได้ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA HCQA และได้ผ่าน Re- accreditation HA&HPH อีก 3 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2551, 2555, และ 2558 ตามลำดับ นอกจากนี้ โรงพยาบาลได้นำเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ มาใช้เพื่อยกระดับคุณภาพของการบริหารองค์การสู่ความเป็นเลิศ โดยในปี พ.ศ. 2551 ได้ส่งรายงานผลการดำเนินการ เพื่อรับการตรวจประเมินจากสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ และได้นำผลการตรวจประเมินโดยเฉพาะส่วนของ OFI (Opportunities For Improvement) มาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงองค์การ จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินให้ความสำคัญและดำเนินการมุ่งเน้นคุณภาพการบริการมาโดยตลอด

4.1.2 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การกับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง

ก่อนที่จะทำการวิเคราะห์องค์ประกอบหลักในการวิจัย ขอกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินกับองค์การสาธารณสุขในพื้นที่และชุมชนแวดล้อม โรงพยาบาลโดยสังเขป เพื่อให้เห็นภาพและเข้าใจในองค์การที่ศึกษามากขึ้น โดยขอเสนอใน 2 ประเด็นที่สำคัญ คือ โรงพยาบาลกับองค์การสาธารณสุขและโรงพยาบาลกับชุมชน

4.1.2.1 โรงพยาบาลกับองค์การสาธารณสุข

ในฐานะองค์การที่รับผิดชอบนโยบายสุขภาพระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครให้การสนับสนุนโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินเช่นเดียวกับโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ด้วยการเป็นผู้กำหนดนโยบายด้านสุขภาพระดับจังหวัด ส่งเสริมด้านวิชาการ ประสานงาน และจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร เพื่อให้โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดรับทราบและดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน สำหรับงานด้านการพัฒนาคุณภาพบริการในบางเรื่องสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการเอง และบางเรื่องมีการมอบหมายหน้าที่ให้โรงพยาบาลที่มีฐานะเป็นแม่ข่ายรับไปดำเนินงานร่วมกับโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้กำหนดให้มีการประชุมวิชาการเดือนละหนึ่งครั้ง ส่วนเรื่องจังหวัดดำเนินการเอง อาทิ การประชุมคณะกรรมการจริยธรรมประจำจังหวัดและการจัดอบรมด้านจริยธรรม การประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับจังหวัด การประชุมคณะทำงานงานอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) โรงพยาบาลจะส่งบุคลากรผู้รับผิดชอบไปเข้าร่วมประชุมและรับการอบรมทุกครั้ง นอกจากนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้การสนับสนุนด้านคำปรึกษาเมื่อมีการประกวดนวัตกรรมในระดับประเทศ ส่วนการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเช่น องค์การบริหารส่วนตำบลให้การสนับสนุนเกี่ยวกับอุปกรณ์สำหรับสร้างนวัตกรรมในการรักษาผู้ป่วย

สำหรับบทบาทของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินในฐานะองค์การที่ทำหน้าที่เป็นแม่แบบให้กับโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ได้แก่ การเป็นแหล่งศึกษาดูงานของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัด และทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้แก่โรงพยาบาลชุมชนภายในโซนเดียวกัน จำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่องดาว โรงพยาบาลบ้านม่วง และโรงพยาบาลเจริญศิลป์ โดยในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยไปเก็บรวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ คือวันที่ 31 สิงหาคม 2555 พบว่าโรงพยาบาลได้จัดอบรมเรื่อง “การนำมาตรฐานการพยาบาลไปปฏิบัติ” ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากแม่ข่ายระดับจังหวัดคือ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลสกลนครมาทำหน้าที่วิทยากร ผู้เข้าอบรมคือ ทีมแกนนำการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาลสว่างแดนดิน และโรงพยาบาลชุมชนภายในโซนเดียวกันทั้ง 3 แห่ง วัตถุประสงค์ของการอบรมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมวางแผนที่จะนำมาตรฐานการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในแนวทางเดียวกัน สำหรับการเป็นพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลชุมชนในด้านอื่นนอกเหนือจากด้าน

การพยาบาลส่วนใหญ่คือ เรื่องการบริหารความเสี่ยง รวมถึงให้การสนับสนุนงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นอย่างดีในด้านต่าง ๆ ได้แก่ วิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นอกจากนี้ โรงพยาบาลได้แสดงความรับผิดชอบต่องานในภาพรวมของจังหวัด ดังจะเห็นได้จากการที่โรงพยาบาลมีผลลัพธ์ที่ตอบสนองต่อตัวชี้วัดสำคัญๆ ระดับจังหวัด และระดับเขต อีกทั้งยังผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) เป็นแห่งแรกในจังหวัด

4.1.2.1 โรงพยาบาลกับชุมชน

ในอดีตเรื่องของงานชุมชนเคยเป็นจุดอ่อนของโรงพยาบาล แต่ในปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงและมีแนวโน้มไปในทิศทางที่ก้าวหน้า สัมพันธภาพระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนดีขึ้นมากเมื่อเทียบกับ 10 กว่าปีที่แล้ว เนื่องจากในช่วงระยะเวลา 5 ปีมานี้ โรงพยาบาลได้เริ่มใช้การบริการเชิงรุกกับชุมชนอย่างจริงจัง โดยผู้นำคนปัจจุบันให้นโยบายว่า “เราจะต้องเข้าถึงและเข้าไปใกล้ชุมชน” กอปรกับโรงพยาบาลมีนโยบายมุ่งเน้นการดูแลแบบองค์รวม (Holistic Care) ซึ่งเป็นการดูแลบุคคลทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ดังนั้นในการดูแลผู้ป่วยคนหนึ่งจึงไม่ได้ดูแลเฉพาะอาการเจ็บป่วยที่ทำให้ต้องมารับการรักษาพยาบาล แต่จะดูแลสุขภาวะโดยรวมของผู้ป่วยที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ ความเชื่อ วิธีการดำเนินชีวิต และดูแลไปถึงครอบครัว ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ การจัดกิจกรรม “Home Ward” ของทีมเวชปฏิบัติครอบครัว เป็นการดูแลถึงบ้านและสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยด้วย ในช่วงเวลาที่ผ่านมาโรงพยาบาลยังจัดโครงการและมีการดำเนินกิจกรรมกับชุมชนมาโดยตลอด อาทิ การผ่าตัดตาต่อกระจกซึ่งดำเนินการต่อเนื่องมาแล้วเป็นระยะเวลา 4 ปี โครงการตรวจสุขภาพพระสงฆ์ โครงการตุ๋นยาชุมชนที่จัดหาตุ๋นยาสามัญประจำบ้าน และอีกโครงการที่หนึ่งชุมชนพึงพอใจมาก คือการจัดหน่วยให้บริการฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ (Emergency Medical Services: EMS) ออกให้บริการถึงบ้านเมื่อได้รับแจ้งทางโทรศัพท์ ณ ปัจจุบันมีการขยายเครือข่ายการให้บริการไปในเขตความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งนี้ ในการดำเนินงานกับชุมชนหรือการทำงานแบบบูรณาการกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตประมาณ 20 แห่ง โรงพยาบาลให้การสนับสนุนทุกอย่างทั้งด้านกำลังคนและงบประมาณ ในส่วนศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit: PCU) ที่อยู่ในความรับผิดชอบ โรงพยาบาลให้การสนับสนุนกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ ได้แก่ การรณรงค์ให้ออกกำลังกาย การคัดแยกขยะ การสนับสนุนให้ชุมชนปลูกผักปลอดสาร โดยได้ดำเนินการจัดทำหมู่บ้านต้นแบบ นอกจากนี้ เมื่อต้นปี พ.ศ. 2557 ได้ขยายงานเชิงรุกให้ครอบคลุมมากขึ้น โดยการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) ขึ้นมา 1 แห่ง คือ ศสม. บ้านหนองทุ่ม โดยเจตนาให้เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองที่มีคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อลดความแออัดในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล การดำเนินการจัดตั้งเกิดจากความร่วมมือของโรงพยาบาลและองค์การบริหารส่วน

ตำบลสว่างแดนดิน ที่ได้ร่วมกันบริจาคและจัดหาทุนทรัพย์ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 700,000 บาท พร้อมทั้งจัดหาแรงงานในการก่อสร้างอาคารคอนกรีตชั้นเดียว ขนาดพื้นที่ 156 ตารางเมตร เพื่อใช้เป็นที่พักการของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยไม่ได้ใช้งบประมาณของทางราชการ

เนื่องด้วยนโยบายที่มุ่งเน้นชุมชน ทำให้หน่วยงานของโรงพยาบาลออกแบบงานที่เน้นกิจกรรมการดูแลสุขภาพมากขึ้น ในส่วนของงานกายภาพบำบัดได้ดำเนินงานตามโครงการ “ลดช่องว่างการเข้าถึงบริการที่ซับซ้อน” ด้วยการให้ออกไปบริการในชุมชนโดยใช้ศาลากลางบ้านเป็นสถานที่ให้บริการ กิจกรรมที่สำคัญเริ่มจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำการคัดกรองบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง หรือบุคคลที่สมควรได้รับการกายภาพบำบัด โดยปกติผู้ป่วยกลุ่มนี้ถ้ามาโรงพยาบาลต้องผ่านการคัดกรองจากพยาบาลและตรวจรักษาจากแพทย์ กว่าจะมาถึงกายภาพบำบัดจะต้องผ่านขั้นตอนต่าง ๆ หลายขั้นตอน ในผู้ป่วยบางรายไม่เคยได้พบนักกายภาพบำบัดเลย แต่เมื่อโรงพยาบาลไปจัดบริการในชุมชน ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้ได้รับความสะดวก สามารถเข้าถึงการบริการได้มากขึ้น และความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาล สำหรับงานแพทย์แผนไทยใช้แนวคิดการขยายความรู้ด้านสุขภาพจากโรงเรียนสู่ชุมชน โดยร่วมมือกับโรงเรียนในพื้นที่จัดโครงการให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพให้ตนเองและสมาชิกในครอบครัว และมีการจัดกิจกรรมให้กับชุมชนอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน โดยส่งบุคลากรไปให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การนวดฝ่าเท้า การออกกำลังกายด้วยการใช้ผ้าขาวม้าเป็นอุปกรณ์ประกอบ นอกจากนี้ยังมีการจัดทีมแพทย์แผนไทยออกชุมชนทุกวันเพื่อให้บริการที่บ้าน โดยประสานงานกับหน่วยงานภายในโรงพยาบาลเพื่อค้นหาผู้ป่วย

นอกจากงานกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ โรงพยาบาลยังมีกิจกรรมอื่นที่ไปร่วมกับชุมชนท้องถิ่น ได้แก่ กีฬาสัมพันธ์ไมตรีในอำเภอ และงานบุญประเพณี ได้แก่ เข้าพรรษา ออกพรรษา ลอยกระทง โรงพยาบาลให้ความร่วมมือโดยส่งกิจกรรมตามประเพณีเข้าร่วมประกวดทุกครั้ง ส่วนกิจกรรมระดับจังหวัด แม้ว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินจะอยู่ไกลจากจังหวัดสกลนครถึง 84 กิโลเมตร แต่เมื่อจังหวัดมีการจัดงานหรือจัดกิจกรรมใดก็ตาม โรงพยาบาลจะให้การตอบรับและสนับสนุนการดำเนินการของจังหวัดทันที เช่น การจัดส่งหน่วยปฐมพยาบาลไปช่วยงานของจังหวัดโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย เป็นต้น และด้วยการที่หลากหลายทั้งงานบริการในโรงพยาบาล งานเชิงรุกในชุมชน และกิจกรรมเพื่อสังคมต่าง ๆ แต่สิ่งเหล่านี้ไม่ได้ทำให้คนทำงานรู้สึกท้อถอย ในทางตรงข้ามบุคลากรของโรงพยาบาลกลับเกิดความรู้สึกภูมิใจและประทับใจเมื่องานที่พวกเขาตั้งใจกระทำได้รับผลตอบรับที่ดี ซึ่งจากการสอบถามข้อมูลและความรู้สึกบุคลากรเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมในชุมชน ก็ได้รับคำตอบว่า

อย่างกิจกรรมเทิดพระเกียรติฯ เราก็ไม่ได้ทำเฉพาะในโรงพยาบาล หน่วยงานต่าง ๆ หรือองค์กรชุมชนก็เข้ามาร่วมด้วย เราได้ร่วมแรงแข่งขันกัน และยิ่งในการทำงานช่วง 4 ปีหลัง งานในชุมชนเริ่มเยอะมากขึ้น เราได้เสียงสะท้อนที่ดีจากชุมชน แม้ว่าเราจะเหนื่อยกาย แต่คนไข้เค้าชอบ เราก็รู้สึกว่ามันดีจริง เรารู้สึกประทับใจที่เราเข้าไปใกล้ เข้าถึงประชาชนได้แบบนี้

จะเห็นได้ว่า นโยบายเข้าถึงและเข้าไปใกล้ชุมชนยังผลให้สัมพันธ์ภาพระหว่างชุมชนกับโรงพยาบาลเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน สังเกตได้จากเหตุการณ์ในสมัยก่อนที่คนในชุมชนเห็นรถโรงพยาบาลแล้วคิดว่าต้องมีคนในหมู่บ้านป่วยใกล้ตายแล้วมีรถโรงพยาบาลมารับ แต่ในปัจจุบันพอคนในชุมชนเห็นรถโรงพยาบาลจอดที่ไหนคนในชุมชนจะเข้ามาหา เพราะพวกเขาทราบว่ายานพาหนะมาให้บริการตรวจรักษา ซึ่งการแสดงออกเช่นนี้บ่งบอกถึงความเชื่อถือของคนในชุมชนที่มีต่อโรงพยาบาล ดังนั้น การที่โรงพยาบาลได้จัดกิจกรรมกับชุมชนอย่างต่อเนื่องในรูปแบบต่างๆ จึงทำให้องค์การมีปฏิสัมพันธ์ต่อชุมชนมากขึ้นตามลำดับ ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ที่สำคัญประการหนึ่งคือ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา โรงพยาบาลไม่เคยถูกร้องเรียนหรือมีเรื่องราวถึงสถานีตำรวจหรือต้องขึ้นศาล ซึ่งแตกต่างจากเมื่อก่อนที่โรงพยาบาลได้รับข้อร้องเรียนเป็นจำนวนมากเคยถึงขนาดต้องขึ้นศาลและออกสื่อโทรทัศน์ และที่มากกว่านั้นคือเมื่อเวลาโรงพยาบาลจะทำอะไรก็ตาม มักจะได้รับความเมตตาจากพระสงฆ์และชาวบ้านอยู่เป็นนิจสิน อาทิ การสร้างตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้รับเงินบริจาค จำนวน 17 ล้านบาท และการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยเรื้อรัง ได้รับเงินบริจาค จำนวน 14 ล้าน นอกจากนี้ ตัวอย่างของผลตอบรับจากการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีอีกประการหนึ่งคือ เมื่อหน่วยงานแพทย์แผนไทยต้องการไม้ไผ่เพื่อมาใช้ทำที่ออกกำลังกาย ต้องการอุปกรณ์นวดข้าวเพื่อมาประยุกต์ใช้ในการนวดตัว คนในชุมชนก็ยินดีที่จะหามาให้ ในบางครั้งผู้ที่เคยรับบริการมีการนำสมุนไพรหรืออาหารมาซึ่งปรุงด้วยฝีมือตนเองมาให้รับประทาน และด้วยอริยาศัยไมตรีที่ดีนี้เองทำให้บุคลากรในงานแพทย์แผนไทยมีใจรักการทำงาน ในบางครั้งมีการทำงานจนดึก โดยไม่ขอเบิกค่าปฏิบัติงานล่วงเวลา เพราะสิ่งที่พวกเขาได้รับคือความสุขใจและความภูมิใจที่ทำให้เกิดพลังที่สนุกกับการทำงานและพร้อมที่จะพัฒนางานไปอย่างต่อเนื่อง ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นการแสดงให้เห็นว่าผลจากการทำกิจกรรมในชุมชน ทั้งด้านการดูแลสุขภาพและกิจกรรมด้านสังคมอื่นๆ ทำให้โรงพยาบาลได้รับการยอมรับจากชุมชน บุคลากรผู้ดูแลได้ใจทั้งผู้ป่วยและญาติ และก่อให้เกิดสัมพันธ์ที่ดีระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน และท้ายที่สุด ผลลัพธ์ของการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน ก็จะนำคุณประโยชน์สะท้อนกลับคืนสู่ชุมชน องค์กร และบุคลากร

4.1.3 เสียงของผู้รับบริการ

ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้รับบริการของโรงพยาบาล จำนวน 2 ราย โดยผู้รับการสัมภาษณ์รายที่ 1 คือ ญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองซึ่งเป็นผู้ป่วยเรื้อรังมารับการรักษาที่โรงพยาบาลมานานประมาณ 7 ปี โดยสัมภาษณ์ญาติขณะเฝ้าผู้ป่วยที่ห้องพิเศษของตึกผู้ป่วย ใน ส่วนผู้รับการสัมภาษณ์รายที่ 2 คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล ประมาณ 10 ปี โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่บ้านพร้อมกับญาติและเพื่อนบ้านที่เคยมารับบริการที่โรงพยาบาล ซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการสรุปได้ ดังนี้

1) เหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมาใช้บริการหรือมารับการรักษาที่โรงพยาบาลนี้ คือ โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้บ้านสะดวกต่อญาติในการมาเยี่ยมและดูแล มีการบริการที่ดี และเป็นโรงพยาบาลของรัฐสามารถเบิกค่ารักษาได้

2) ความรู้สึกที่มีต่อโรงพยาบาล ผู้รับบริการเห็นว่าในปัจจุบันโรงพยาบาลได้พัฒนาขึ้นมากทั้งด้านสถานที่และการบริการ ในส่วนของสถานที่มีการปรับปรุงทำให้กว้างขวาง สะดวกสบาย และสะอาดมากขึ้นกว่าเดิม โดยผู้รับบริการมีความเห็นว่า “สมัยก่อนคนเยอะและโรงพยาบาลเล็ก ทำให้การบริการไม่ทั่วถึง แต่ปัจจุบันมีบริการที่ดี มีการปรับตัวทั้งคนไข้และคุณหมอ โรงพยาบาลที่นี้สะดวก ห้องน้ำสะอาด คนไม่เยอะมาก ที่รับยา การบริการต่างๆ รวดเร็ว”

อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ป่วยที่มาตามระบบนัดกับผู้ป่วยที่ไม่ได้นัด ได้รับการปฏิบัติเรื่องความรวดเร็วในบริการที่ไม่แตกต่างกัน โดยการมารับการตรวจรักษาแต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณครึ่งวัน คือ มาเวลา 9 นาฬิกา ได้รับการตรวจประมาณ 13 นาฬิกา ดังนั้นผู้ป่วยจึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับระบบการนัดมากนัก

3) ความคิดเห็นต่อการบริการของโรงพยาบาล ผู้รับบริการมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลในปัจจุบันมาก เนื่องจากโรงพยาบาลมีการบริการที่ดี รวดเร็ว และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการเป็นอย่างดี ผู้รับบริการเห็นว่าบริการดีกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับสมัยก่อนเมื่อประมาณ 10 ปี ที่มีประชาชนมาใช้บริการจำนวนมาก แต่แพทย์ไม่เพียงพอ การบริการไม่ทั่วถึง ทำให้ต้องนั่งรอรับบริการนานมาก บางครั้งต้องเสียเวลามารอทั้งวัน แต่ตอนนี้ดีขึ้นมาก ได้รับการเร็วขึ้น ได้กลับบ้านเร็วขึ้น แพทย์ให้การแนะนำในการปฏิบัติตน รวมทั้งบุคลากรอื่นๆ ของโรงพยาบาลมี อธิษาศัยไมตรีที่ดีและมีความเป็นกันเองกับผู้ป่วยและญาติ โดยผู้รับบริการกล่าวว่า

ที่นี้หมอ พยาบาลดูแลอย่างดี พุดจาไพบเราะ พยาบาลยิ้มตลอด การรักษาเป็นไปตามขั้นตอน ให้คำแนะนำการดูแลผู้ป่วย สอนการทำแผลให้กลับไปทำที่บ้านได้ สิ่งที่ชอบคือ เจ้าหน้าที่พุดจาดี เคยพาญาติไปรักษาที่โรงพยาบาลรัฐที่กรุงเทพฯ แต่ชอบที่นี้มากกว่า เพราะเจ้าหน้าที่พุดจาภาษาอีสานทำให้ดูเป็นกันเอง

4) บรรยากาศการทำงานของบุคลากรผู้ให้บริการเป็นบรรยากาศที่ดี พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานดูร่าเริง ยิ้มแย้มแจ่มใส การทำงานไม่เคร่งเครียด มีการแบ่งกันทำโดยมีคนเขียน รายงานและมีคนมาดูแลผู้ป่วย เวลาต้องการความช่วยเหลือในเรื่องใดเมื่อไปบอกพยาบาล พยาบาลก็มาดูแล

5) แบบแผนการปฏิบัติงานและความมีอิสระในการตัดสินใจของบุคลากร มี ลักษณะของการวางแผนการทำงาน มีความกระตือรือร้นในการบริการ และมีอิสระในการทำงาน ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนเวรจะมีการประชุมกัน เพื่อวางแผนการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นผลดีต่อผู้ป่วยด้วย

6) กิจกรรมที่เสริมสร้างความรู้ให้แก่ผู้รับบริการ มีการให้ความรู้และสอนการ ปฏิบัติตนเป็นรายกรณีตามอาการของผู้ป่วย อาทิ ผู้รับการสัมภาษณ์ซึ่งเป็นญาติของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดในสมอง ได้รับการสอนญาติให้เช็ดตัวทำความสะอาดร่างกาย และพลิกตัวผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง ซึ่งญาติผู้ป่วยก็สามารถปฏิบัติได้ ส่วนผู้รับการสัมภาษณ์อีกรายเป็นโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง บุคลากรให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ซึ่งผู้รับบริการได้นำคำแนะนำไปปฏิบัติ

7) โครงการหรือกิจกรรมของโรงพยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและ ชุมชน ได้แก่ กิจกรรมการออกกำลังกาย การเล่นโยคะ การมีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือแพทย์ อาสาของโรงพยาบาลไปให้การดูแลคนในชุมชน การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย และการติดตามผู้ป่วย ดังที่ญาติของผู้รับบริการกล่าวว่า “มีพยาบาลมาเยี่ยมบ้านประมาณ 2 เดือนต่อครั้ง มีคุณหมอม มาตามไปให้ตรวจ ไม่เสียค่ารักษาพยาบาล เพราะมีบัตรประกันสุขภาพ”

8) ช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้รับบริการกับโรงพยาบาล ได้แก่ การ โทรศัพท์ซึ่งโรงพยาบาลได้ระบุเบอร์โทรศัพท์ไว้ในใบนัดผู้ป่วย ส่วนการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ที่ติด ผู้ป่วยในญาติผู้ป่วยได้ขอเบอร์โทรศัพท์ของตึกผู้ป่วยจากพยาบาลประจำตึก

9) ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่มีต่อโรงพยาบาล ผู้รับบริการมีความพึง พอใจต่อการเข้ารับบริการบริการนัดแผนไทย และการไปทำกายภาพบำบัด สำหรับผู้ป่วย เบาหวานที่มีอาการมือและเท้าชา การไปนัดสามารถทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายตัวมากขึ้น และ ต้องการให้โรงพยาบาลจัดกิจกรรมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะโรคให้มากขึ้น นอกจากนี้ ผู้รับบริการยัง เสนอให้ปรับปรุงในเรื่องอุปกรณ์ ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาให้มีความทันสมัยมากขึ้น

สรุปได้ว่า โดยภาพรวมผู้รับบริการในปัจจุบันมองภาพลักษณะโรงพยาบาลและบุคลากร ผู้ให้บริการดีขึ้นกว่าเดิมมาก ผู้รับบริการเข้าใจระบบการทำงานของโรงพยาบาลมากขึ้น มีความ พึงพอใจต่อการบริการทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน สอดคล้องกับข้อมูลจากบุคลากรของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครที่ได้รับฟังเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการแล้วพบว่า ผู้ป่วย และญาติมักกล่าวถึงโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินในเรื่องบริการที่เป็นมิตร

4.1.4 คุณลักษณะเด่นขององค์กร

หลังจากที่ได้ศึกษาข้อมูลในรูปของเอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญของโรงพยาบาล บุคลากรที่เคยปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และผู้รับบริการ ผู้วิจัยพอประมวลได้ว่า คุณลักษณะที่โดดเด่นของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน คือ 1) ความสามารถเฉพาะตนของผู้นำองค์กร และ 2) ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร สำหรับผู้นำองค์กร เสี่ยงสะท้อนที่ผู้คนทั้งภายในและภายนอกองค์กรกล่าวขวัญกันไปมาในทำนองเดียวกัน คือ ความโดดเด่นในด้านความเป็นบุคคลที่ซื่อสัตย์ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความโปร่งใสในการบริหาร มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และเป็นผู้บริหารที่มีความเป็นนักวิชาการ หลักฐานเชิงประจักษ์ได้แก่ การสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายและการประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม การส่งเสริมความรู้ด้านกฎระเบียบและวินัยที่พึงต้องปฏิบัติ และการมอบหมายผู้รับผิดชอบหลักคือ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและชมรมจริยธรรมให้ทำหน้าที่กำกับดูแลระบบจริยธรรมขององค์กร พร้อมทั้งกำหนดตัววัดที่ใช้ติดตามการประพฤติปฏิบัติด้านจริยธรรม รวมถึงมีองค์กรแพทย์และพยาบาลดูแลการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ เมื่อพบพฤติกรรมที่ฝ่าฝืนจริยธรรม คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลจะตั้งกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงและดำเนินการตามระเบียบ ในกรณีนี้ ผู้วิจัยได้สืบค้นในเชิงลึกถึงสาเหตุที่ผู้นำองค์กรให้ความสำคัญกับเรื่องความมีจริยธรรมและความโปร่งใสมากจนกระทั่งกำหนดให้ “ความซื่อสัตย์” เป็นค่านิยมเรื่องหนึ่งที่ต้องการสร้างให้เกิดขึ้นทั่วทั้งองค์กร ทั้งนี้ผู้นำองค์กรคนปัจจุบันเคยปฏิบัติงานเป็นอายุรแพทย์ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ระหว่างปี พ.ศ. 2537-2542 หลังจากนั้นจึงได้ย้ายไปเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองดาว จังหวัดสกลนคร ระหว่างปี พ.ศ. 2542-2544 โดยในช่วงระยะเวลาดังกล่าวโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินได้ประสบปัญหาการบริหารจัดการด้านการเงิน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ทำการปรับเปลี่ยนทีมบริหารทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป ผู้นำองค์กรคนปัจจุบันจึงได้รับคำสั่งให้กลับมาปฏิบัติงานในฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาลในปี พ.ศ. 2544 การกลับมาในครั้งนั้น แม้จะเป็นการกลับมาทำงาน ณ สถานที่เดิมแต่บทบาทหน้าที่เปลี่ยนไป อีกทั้งเป็นการกลับมาพร้อมด้วยภารกิจสำคัญที่ต้องจัดการปัญหาต่าง ๆ ที่รอการแก้ไข ดังนั้น เจตนารมณ์อันแน่วแน่ของผู้นำองค์กร คือ ต้องปรับเปลี่ยนสภาวะการณ์ที่เป็นอยู่ในขณะนั้นให้ไปสู่สภาพที่ดีกว่าเดิมให้จงได้ ซึ่งก่อนการดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินมีสถานะการเงินที่ติดลบประมาณไม่ต่ำกว่า 12 ล้านบาท ดังนั้นสิ่งที่ผู้นำองค์กรได้ประกาศให้ทุกคนในโรงพยาบาลรับรู้โดยทั่วกัน คือ บุคลากรทุกคนที่ทำงานให้กับโรงพยาบาลต้องมีรูปแบบและแนวทางเพื่อไม่ให้โรงพยาบาลกลับสู่ภาวะเหมือนที่เคยประสบมาก่อน ทั้งนี้ สิ่งที่ผู้นำองค์กรได้ขับเคลื่อนโดยตลอดคือ “ความซื่อสัตย์” ซึ่งเป็นค่านิยมที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก ซึ่งได้มีการถ่ายทอดไปยังบุคลากรทุกคนในองค์กร

นอกจากนี้ ค่านิยมเรื่องนี้สามารถผสมกลมกลืนและสอดคล้องไปด้วยกัน กับแนวทางของลิขิตสมดุล (Balanced Scorecard) ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญโรงพยาบาลใช้ในการบริหารองค์กร การด้วยความซื่อสัตย์เป็นตัวจักรที่ช่วยส่งเสริมการขับเคลื่อนองค์กรในมุมมองด้านการเติบโตและนวัตกรรม ที่ว่าด้วยเรื่องการเติบโตขององค์กรและการสร้างนวัตกรรม โดยมีความเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการที่ครอบคลุมถึงด้านการเงิน ซึ่งส่งผลต่อการเติบโตขององค์กรด้วยความมุ่งมั่นภารกิจในการระดมทุนหาด้วยการใช้ค่านิยมความซื่อสัตย์เพื่อสร้างความโปร่งใสให้กับองค์กร ก่อรูปกับการตอบรับและความร่วมมือเป็นอย่างดีของบุคลากร และการดำเนินการสืบสานเจตนารมณ์นี้มาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งในที่สุดสถานการณ์ปัญหาทุกอย่างก็ได้รับการเยียวยาแก้ไขและเกิดผลลัพธ์เป็นที่ประจักษ์โดยทั่วกัน ปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินได้สร้างทางฐานะทางการเงินอยู่ในระดับที่ดีมาโดยตลอด ซึ่งผู้นำองค์กรกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

เรื่องที่น่าพึงพอใจ คือฐานะทางการเงินของเราจะครบ อาจจะไม่โดดเด่นถึงกับร่ำรวย เพราะเราเป็นองค์กรที่ไม่ได้หวังผลกำไรมากนัก แต่เราก็พอมีเงินที่เราได้สร้างกันมาตลอด ซึ่งตัวนี้กระบวนการที่สำคัญ คือการบริหารจัดการ และความผูกพันของเจ้าหน้าที่

ดังนั้น จึงไม่น่าแปลกใจว่าภาพลักษณ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ปรากฏอย่างเด่นชัดในสายตาของคนทั่วไปทั้งภายในและภายนอกองค์กรคือ เรื่องความซื่อสัตย์ ในส่วนของความสามารถด้านวิชาการ จากมุมมองของคนภายนอกองค์กรอย่างบุคลากรของสาธารณสุขจังหวัดสกลนครที่เคยประสานการทำงานกับโรงพยาบาลเห็นว่า โรงพยาบาลนี้มีชื่อเสียงในเรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการ เนื่องจากมีผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานวิชาการควบคู่ไปกับการบริหารและงานบริการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนปัจจุบันเป็นผู้บริหารที่มีความรู้ความสามารถมาก มีบุคลิกลักษณะของความเป็นนักวิชาการ สนใจศึกษาค้นคว้าองค์ความรู้และวิชาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ และการบริการของโรงพยาบาล รวมถึงสนับสนุนบุคลากรให้ศึกษาค้นคว้าองค์ความรู้ และวิทยาการใหม่ๆ อีกทั้งยังเป็นผู้บริหารที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถประสานงานได้โดยง่าย และให้ความร่วมมือสนับสนุนงานโดยภาพรวมของจังหวัดรวมถึงงานที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างดี

ในทำนองเดียวกัน เมื่อสอบถามความรู้สึกของบุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาลเกี่ยวกับผู้นำองค์กรขององค์กรก็ได้รับคำตอบที่คล้ายคลึงกันในการทำนองว่า ผู้อำนวยการคนปัจจุบันนี้ดีที่สุดแล้ว เพราะเป็นผู้บริหารยึดหลักคุณธรรมในการบริหาร ให้ความสำคัญกับการทำงานที่สร้างสัมฤทธิ์ผลให้กับองค์กร ในการพิจารณาความดีความชอบจะเน้นที่ผลงาน บุคลิกที่โดดเด่นคือ

เป็นคนตรง เป็นคนมีคุณภาพ การทำงานทุกอย่างถูกต้องครบถ้วนทั้งด้านความรู้ ทักษะ และ ความกระตือรือร้น เพราะผู้อำนวยการให้นโยบายและกำหนดเป้าหมายว่าบุคลากรทุกคนต้องมี ผลงาน ต้องช่วยกันทำงาน หากผู้ใดไม่ทำงานให้บังเกิดผลก็จะไม่ได้ผลตอบแทนที่ดีจากการ ทำงาน เพราะผู้อื่นก็ต้องทำงานให้เกิดสัมฤทธิ์ผลเช่นเดียวกัน ซึ่งการปรับเปลี่ยนแนวทางการ พิจารณาความดีความชอบในลักษณะนี้ ในช่วงแรกมีบุคลากรบางกลุ่มรู้สึกต่อต้าน เพราะระบบ พิจารณาความดีความชอบที่โรงพยาบาลเคยใช้แต่ดั้งเดิมคือการหมุนเวียนเปลี่ยนผลัดความดี ความชอบ แต่ในปัจจุบันผู้ที่เคยมีแนวคิดต่อต้านเริ่มยอมรับมากขึ้นและเริ่มตระหนักได้ว่า ถ้า ตนเองไม่ทำงานให้มีผลงานที่ดีแล้ว จะได้รับการพิจารณาความดีความชอบได้อย่างไร และจาก จุดเปลี่ยนนี้เองที่ทำให้บุคลากรต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง นอกจากการนำองค์การ ด้วยการยึดหลักคุณธรรมแล้ว ผู้นำองค์การยังเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ในการบริหาร องค์การจะใช้ศาสตร์ที่หลากหลายทั้งการบริหารในแบบชี้นำและการสนับสนุนบุคลากร โดยเฉพาะการสนับสนุนที่มีต่อผู้บริหารระดับกลาง หากแต่ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บริหาร หรือหัวหน้างานแต่ละบุคคลว่าจะรับรู้และเข้าใจได้มากน้อยอย่างไร ตัวอย่างของการนำองค์การ อย่างมีวิสัยทัศน์ที่เป็นรูปธรรม คือ การให้บริการอย่างครบวงจรของงานแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากความคิดของผู้นำองค์การที่เห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนด้าน การแพทย์แผนไทยมาโดยตลอด จนล่าสุดได้เปิดให้บริการตรวจรักษาโรคในรูปแบบผู้ป่วยนอก ด้วยแพทย์แผนไทยตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2555 ซึ่งเป็นการดำเนินการก่อนที่สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนครจะมีนโยบายให้ให้จังหวัดสกลนครเป็นต้นแบบของการแพทย์แผนไทย จึงนับว่า เป็นการมองการณ์ไกลของผู้นำองค์การที่ต้องการและดำเนินการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย ให้มีความโดดเด่น โดยผลงานอันเป็นที่ประจักษ์ด้านการการแพทย์แผนไทยอีกประการหนึ่งคือ เมื่องานแพทย์แผนไทยได้นำผลงานไปประกวดตามที่ต่าง ๆ มักจะได้รับรางวัลอยู่เสมอ ซึ่งทำให้ บุคลากรในหน่วยงานเกิดความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาโรงพยาบาล

สำหรับความผูกพันของบุคลากรที่มีต่อองค์การ แม้ว่าโรงพยาบาลยังไม่ได้ดำเนินการ วัตถุประสงค์และประเมินความผูกพันอย่างเป็นทางการ แต่สิ่งที่ผู้วิจัยสังเกตเห็นโดยประจักษ์คือ สัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากร ทัศนคติไม่ตรีและความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ที่บุคลากรมีต่อกัน ซึ่ง พบเห็นได้ไม่มากนักในองค์การขนาดกลางที่มีบุคลากรจำนวนมากเกือบ 500 คน สอดคล้องกับ ความรู้สึกของผู้บริหารองค์การที่ยอมรับว่าข้อได้เปรียบของโรงพยาบาลประการหนึ่งคือ ความ สามัคคีระหว่างบุคลากร และความทุ่มเทเสียสละที่บุคลากรมีให้กับองค์การ และเมื่อสืบค้นถึง ที่มาของคุณลักษณะที่โดดเด่นนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ได้ว่าเกิดจากองค์ประกอบที่เกื้อกูลกันระหว่าง ตัวผู้บริหารองค์การและลักษณะเฉพาะของบุคลากรที่นี้ ในส่วนของบทบาทผู้บริหารที่เด่นชัด คือการนำองค์การด้วยตนเองเพื่อสร้างบรรยากาศและความผูกพัน โดยผู้บริหารตระหนักดีว่า กระบวนการสร้างความผูกพันเป็นภารกิจที่ผู้นำองค์การพึงกระทำ ส่วนเรื่องรางวัลและการ

ประเมินความผูกพันนั้นสามารถมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการได้ ทั้งนี้ ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมที่ผู้บริหารได้ดำเนินการเพื่อสร้างความผูกพัน คือความพยายามจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อเป็นการเสริมแรงให้แก่บุคลากร อาทิ การตรวจสุขภาพประจำปี และการตรวจสุขภาพพิเศษในบุคลากรกลุ่มเสี่ยง การให้ความช่วยเหลือกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว การจัดหาอุปกรณ์เทคโนโลยีที่ทันสมัย การจัดสถานที่ทำงานให้มีสุขอนามัยและความปลอดภัยด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ ห้องออกกำลังกาย สนามกีฬาและอุปกรณ์ นอกจากนี้ ผู้บริหารยังมุ่งเน้นการเสริมแรงด้านกำลังใจ (Morale) ที่ไม่ได้อยู่ในรูปของเงิน โดยการให้รางวัลตามผลการปฏิบัติงาน และกำลังพิจารณาที่จะตั้งชื่อนวัตกรรมหรือสิ่งประดิษฐ์ตามชื่อเจ้าของผลงานเพื่อเป็นการให้เกียรติและสร้างความภาคภูมิใจ ส่วนด้านคุณลักษณะของบุคลากรโดยเฉพาะในกลุ่มหัวหน้างานทั้งในกลุ่มวิชาชีพ อาทิ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล หรือสายบริหาร ส่วนใหญ่เป็นบุคคลหน้าเดิมที่ทำงานในโรงพยาบาลมาไม่ต่ำกว่า 10 ปี และคุ้นเคยกับผู้อำนวยการเป็นอย่างดี การประสานงานกันระหว่างสหวิชาชีพจึงเป็นไปได้ด้วยความราบรื่น นอกจากนี้ บุคลากรส่วนใหญ่ โดยเฉพาะหัวหน้างานด้านการพยาบาลเป็นคนอำเภอสว่างแดนดินและอำเภอมือง จังหวัดสกลนครทั้งหมด สัมพันธภาพที่แน่นแฟ้นในวิถีชีวิตปกติทำให้เป็นข้อได้เปรียบสำหรับชีวิตการทำงาน และส่งผลดีต่อผู้รับบริการตามลำดับ การที่บุคลากรส่วนใหญ่ขององค์กรเป็นคนในท้องถิ่น และบุคลิกภาพโดยรวมของคนในองค์กรมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรจึงเป็นมากกว่าเพื่อนร่วมงาน โดยบุคลากรทุกคนมีความยินดีได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและรู้สึกภาคภูมิใจที่ในความเป็นบุคลากรของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ดังคำกล่าวของหัวหน้ากลุ่มงานที่ว่า “ความภาคภูมิใจคือ เราเป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช การที่ได้ทำงานกับโรงพยาบาลของเจ้าฟ้ามหากษัตริย์ และอีกอย่างคือเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในถิ่นกำเนิด เพราะตนเองเป็นคนที่นี่ เมื่อทำงานแล้วรู้สึกที่เราได้ช่วยคนในท้องถิ่นของเรา”

อนึ่ง สัมพันธภาพอันดีแบบพี่น้องดังที่เป็นอยู่ เกิดจากผู้บริหารทุกระดับโดยเฉพาะระดับหัวหน้ากลุ่มงานหรือระดับฝ่ายที่กระทำตนเป็นต้นแบบ ด้วยการแสดงความเมตตาต่อบุคลากรระดับปฏิบัติในลักษณะของพี่กับน้อง การบริหารงานไม่ยึดระเบียบมากตั้นจนเกินไป ไม่บีบบังคับจนเกินไป ใช้วิธีการดูแลและบอกกล่าวในเรื่องงาน มีการผ่อนผันผ่อนปรนในบางกรณี เพื่อไม่ใ้บุคลากรมีความเครียดมากขึ้น เนื่องจากทุกคนมีภาระงานประจำที่ต้องปฏิบัติ และในบางครั้งบุคลากรในองค์กรก็เกิดความเครียดบ้าง เพราะตามความคิดและความรู้ด้านวิชาการใหม่ๆ ของผู้อำนวยการไม่ทัน และหากพวกเขาไม่สามารถปฏิบัติในเรื่องใดได้ ก็เกิดความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจว่าทำไมตนเองจึงทำไม่ได้ ดังนั้น หัวหน้ากลุ่มงานจะมีวิธีติดตามกำกับงานเพื่อต้องการให้งานบรรลุผล ด้วยการบริหารแบบค่อยเป็นค่อยไปที่ได้ทั้งเนื้องานและได้ใจคนไปในเวลาเดียวกัน ทั้งนี้ มุมมองของบุคลากรระดับบริหารเห็นว่า ความเป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำให้องค์กรได้เปรียบกว่าที่อื่น เพราะเมื่อมีโครงการหรืองานใหม่ๆ ทาง

กระทรวงสาธารณสุขจะมุ่งมาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชก่อนโรงพยาบาลชุมชนอื่น และการที่ได้ลงมือกระทำก่อน จะทำให้องค์การได้เรียนรู้ก่อน และสามารถเป็นแบบอย่างให้แก่ที่อื่นๆ ได้ ซึ่งวิธีการคิดในลักษณะนี้แม้แต่บุคลากรระดับปฏิบัติก็เข้าใจและยึดถือปฏิบัติ เพราะทุกคนเข้าใจดีว่าสิ่งที่พวกเขากระทำล้วนเป็นประโยชน์ต่อรับบริการ ซึ่งทั้งหมดที่ได้กล่าวมานั้นคือรูปธรรมของการปฏิบัติอย่างทุ่มเทเพื่อองค์กรอันบ่งบอกถึงความผูกพันต่อองค์กร

จากการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพอประมวลได้ว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้้องค์การประสบความสำเร็จ มีดังนี้

1) คุณลักษณะเฉพาะตนของผู้นำองค์กร ในเรื่องความซื่อสัตย์ ความโปร่งใสในการบริหาร การมีคุณธรรม จริยธรรม และมีวิสัยทัศน์กว้างไกล รวมถึงเป็นผู้บริหารที่มีความเป็นนักวิชาการ สนใจใฝ่รู้และศึกษาองค์ความรู้ใหม่ๆ ในศาสตร์ทุกแขนงทั้งด้านการแพทย์ การบริหารองค์กร การตลาด อีกทั้งให้ความสนใจและยอมรับเครื่องมือหรือเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้พัฒนาองค์กร

2) ความรักและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร ที่เห็นได้ชัดจากความทุ่มเท เสียสละความสุขส่วนตนและครอบครัวเพื่อให้งานขององค์กรบรรลุเป้าประสงค์ รวมถึงจิตสำนึกด้านบริการของบุคลากรอันตระหนักถึงคุณค่าของงานที่ส่งมอบแก่ผู้รับบริการและชุมชน

3) บรรยากาศการทำงานแบบกัลยาณมิตรที่ส่งเสริมความผาสุกในองค์กร อันเนื่องมาจากภาวะผู้นำของผู้บริหาร ความเป็นธรรมการในประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยึดความรู้ความสามารถ การเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับได้รับการพัฒนา รวมถึงความพร้อมด้านฐานะทางเศรษฐกิจของโรงพยาบาล และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในการทำงาน เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ดึงดูดให้บุคลากรที่มีศักยภาพยังคงอยู่กับองค์กร และทำงานด้วยความสุข

4) การบูรณาการแนวคิดระบบคุณภาพ และเครื่องมือในการพัฒนาที่หลากหลาย มาประยุกต์ใช้เป็นระยะเวลาต่อเนื่องและยาวนาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์การ และผู้รับบริการ เริ่มตั้งแต่การพัฒนาองค์กรแบบ OD (Organization Development) กิจกรรม 5 ส. ระบบมาตรฐาน PSO (Thailand International Public Sector Standard Management System and Outcomes) มาตรฐาน HA&HPH (Hospital Accreditation and Health Promotion Hospital) มาตรฐาน HCQA (Hospital Care Quality Audit) ระบบ IRBM (Integration for Results Based Management) การประกันคุณภาพการพยาบาล (Nursing Quality Assurance :QA) และเกณฑ์รางวัลคุณภาพ (Thailand Quality Award: TQA)

5) ความสามารถในการใช้ประโยชน์จากเครือข่ายเพื่อเพิ่มสมรรถนะแก่องค์การ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือกับทุกเครือข่าย ทำให้เข้าถึงโอกาสในการพัฒนามากกว่าโรงพยาบาลชุมชนทั่วไป อาทิ การสนับสนุนองค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ จากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ในเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช การสนับสนุนด้านทรัพยากรอย่างต่อเนื่องจากองค์กรในพื้นที่และชุมชน เป็นผลให้โรงพยาบาลมีศักยภาพเพียงพอจนได้รับการสนับสนุนกระทรวงสาธารณสุขให้ขยายบริการเป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิตั้งระดับสูง

4.1.5 วัฒนธรรมองค์กร

มโนทัศน์ที่คาดว่าจะจะเป็นเงื่อนไขขององค์กรนวัตกรรมที่จะกล่าวถึงเป็นอันดับแรก คือ วัฒนธรรมองค์กร ซึ่งหมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม ฐานคติ และบรรทัดฐานที่ทำให้เกิดแบบแผนของพฤติกรรมที่บุคลากรส่วนใหญ่ในองค์กรยึดถือและใช้เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ วัฒนธรรมองค์กรจึงมีความสำคัญต่อทิศทางขององค์กรทั้งในด้านการบริหารจัดการและการเปลี่ยนแปลงวิถีการทำงานขององค์กร ในที่นี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินใน 2 มิติ คือ การจัดการวัฒนธรรมองค์กรและลักษณะของวัฒนธรรมองค์กร โดยจะผสมผสานทั้งสองประเด็นนี้ไว้ด้วยกัน เนื่องจากทั้งสองประเด็นมีความสอดคล้อง ประสาน เชื่อมโยง และเป็นเหตุเป็นผลกัน

จากอดีตที่ผ่านมา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินเคยประสบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการเงิน หลังจากปรับเปลี่ยนผู้นำองค์กรเมื่อปี พ.ศ. 2544 ค่านิยมที่องค์กรยึดถือและพยายามสร้างมาโดยตลอดคือ เรื่อง “ความซื่อสัตย์” โดยถือเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญและได้ประกาศให้บุคลากรรับทราบและพึงประพฤติปฏิบัติโดยทั่วกัน นอกจากนี้ จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับเรื่องความสามัคคีของทีมงาน ความร่วมแรงร่วมใจในการทำงาน และความมุ่งมั่นในการพัฒนา ดังจะเห็นได้จากค่านิยมก่อนหน้านี้ใน ปี พ.ศ. 2553 ที่ระบุไว้ว่า ค่านิยมขององค์กร คือ “ซื่อสัตย์ ประสาน มุ่งมั่น พัฒนา ใฝ่รู้ ร่วมรับผิดชอบ โปร่งใส เต็มใจ บริการเชี่ยวชาญวิชาการ บริการเป็นเลิศเชิงคุณธรรม และทำงานเป็นทีม” แต่ในปัจจุบันได้ปรับ ลดลงเหลือเพียง “ซื่อสัตย์ ประสาน มุ่งมั่น พัฒนา” โดยโรงพยาบาลยังชูเรื่องความซื่อสัตย์ไว้เป็นค่านิยมอันดับแรกเช่นเดิม และเมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์ความเป็นจริงในองค์กรจะพบว่าเรื่องของความซื่อสัตย์ไม่ได้เป็นเพียงสิ่งที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่ผู้บริหารได้พยายามสร้างให้เกิดแก่องค์กรอย่างแท้จริง ด้วยการประพฤติปฏิบัติตนเองเพื่อให้เป็นแบบอย่าง นอกจากความสามารถในเชิงบริหารและเป็นนักวิชาการแล้ว สิ่งที่บุคลากรทุกระดับกล่าวถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันคือ ความซื่อสัตย์ และความโปร่งใสในการบริหาร โดยดำเนินการทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงบประมาณเป็นไปด้วยความชัดเจนไม่มีความเคลือบแคลงใดๆ ทั้งสิ้น ในการบริหารงานได้มอบอำนาจให้ผู้มีหน้าที่โดยตรงรับผิดชอบพร้อมทั้งกำกับในเรื่องความโปร่งใส เช่น ในการจัดซื้อยา ซึ่งเป็นหน้าที่ของฝ่ายเภสัชกรรม ผู้นำองค์กรจะไม่มาก้าวกาลังในเรื่องนี้ เพียงแต่เน้นให้ดำเนินการจัดซื้อด้วยความซื่อสัตย์ตามนโยบายที่ประกาศไว้ คือ “ขอให้ทุกคนทำงานอย่าง

โปร่งใส หากผู้ใดไม่ถือปฏิบัติหรือพบการกระทำผิด จะได้รับการลงโทษตามระเบียบ” ซึ่งต้องการแสดงให้เห็นว่าการประพฤติด้วยความไม่ซื่อสัตย์ หรือไม่ยึดปฏิบัติตามกฎระเบียบ คณะกรรมการบริหารต้องมีความเข้มแข็งในการบริหารจัดการด้วยการควบคุมกำกับอย่างเข้มงวด และจากการที่ผู้อำนวยการส่งสัญญาณอย่างจริงจัง พร้อมกับประพฤติตนเป็นแบบอย่างในเรื่องนี้ ทำให้ความซื่อสัตย์ได้เริ่มเป็นวิถีชีวิตของคนในองค์กร และเป็นค่านิยมที่บุคลากรส่วนใหญ่ประพฤติจนเป็นกิจวัตรปฏิบัติ เมื่อผู้วิจัยได้สอบถามความคิดเห็นผู้อำนวยการที่มีต่อผลลัพธ์ในการสร้างค่านิยมขององค์กรทั้งเรื่องความซื่อสัตย์ และเรื่องอื่นๆ ได้แก่ ประสาน มุ่งมั่น และพัฒนา ซึ่งองค์กรได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องในระยะเวลาหนึ่งนั้น ได้รับคำตอบว่า

ผมนค่อนข้างเชื่อว่า ในระดับของหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน และบุคลากรระดับปฏิบัติที่มีอายุการทำงานมากกว่า 5 แล้ว ผมนค่อนข้างมั่นใจว่า น่าจะมีร่องรอย โดยเฉพาะประเด็นในเรื่องความซื่อสัตย์นั้นะครับ เพราะว่าเรามีเกณฑ์ที่ชัดเจนในการจัดการกับความไม่ซื่อสัตย์ด้วยเช่นกัน

ทั้งนี้ ผู้อำนวยการให้ทัศนะว่า ค่านิยมคือส่วนหนึ่งที่ช่วยเสริมให้องค์กรสามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมาย และหากค่านิยมได้รับการปฏิบัติไปอย่างต่อเนื่องในระยะเวลาอันยาวนาน จะกลายเป็นนิสัยที่ฝังแน่นลงไปใรราก และท้ายที่สุดก็จะกลายเป็นวัฒนธรรมองค์กร โดยที่ค่านิยมอาจจะเปลี่ยนไปได้ตามบริบทหรือกลยุทธ์ที่องค์กรกำหนดไว้ เพราะค่านิยมเป็นสิ่งที่ช่วยให้การทำงานสำเร็จตามกลยุทธ์ ในขณะที่วัฒนธรรมองค์กรเกี่ยวข้องกับความยั่งยืนขององค์กรในระยะยาว และหากโรงพยาบาลมุ่งหวังที่จะพัฒนาโรงพยาบาลตามแนวทางของเกณฑ์รางวัลคุณภาพ (TQA) โรงพยาบาลจำเป็นต้องสร้างวัฒนธรรมเพื่อให้เกิดความยั่งยืนขององค์กร ซึ่งผู้อำนวยการมีมุมมองต่อวัฒนธรรมที่ต้องการปลูกฝังในองค์กร คือ SAWANG สำหรับประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับเรื่องความซื่อสัตย์อีกมุมหนึ่งคือ ผู้บริหารได้ใช้เรื่องนี้เป็นต้นทุนในการขับเคลื่อน Balanced Scorecard ในมุมมองด้านการเงิน (Financial) นโยบายที่มุ่งเน้นการยึดถือปฏิบัติเรื่อง “ความซื่อสัตย์” ได้ถูกถ่ายทอดให้แก่บุคลากรทุกคนผ่านการประชุม ซึ่งผลที่ตามมาคือฐานะทางการเงินของโรงพยาบาล ซึ่งแม้จะไม่โดดเด่นถึงขั้นร่ำรวย เพราะโรงพยาบาลเป็นองค์กรทางสังคมที่ไม่ได้แสวงหาหวังผลกำไรมากนัก แต่โรงพยาบาลก็มีการใช้การบริหารจัดการที่สามารถทำให้เงินที่จะใช้พัฒนาโรงพยาบาลและเงินสวัสดิการของบุคลากรมีมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้กระบวนการพัฒนาในมุมมองอื่นๆ เติบโตขึ้นด้วย อาทิ มุมมองด้านการเรียนรู้และการเติบโตขององค์กร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องนวัตกรรม

นอกจากค่านิยมเรื่องความซื่อสัตย์แล้ว วิธีการทำงานที่โรงพยาบาลได้พยายามปลูกฝังมาระยะเวลาหนึ่งคือ การมุ่งเน้นผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นลักษณะของวัฒนธรรมความสำเร็จตามแบบของ Daft ที่กล่าวถึงการมีวิสัยทัศน์ของเป้าประสงค์องค์การที่ชัดเจน และผู้นำมุ่งเน้นความสำเร็จในเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง โดยโรงพยาบาลมีวิธีการทำให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามความคาดหวังด้วยการกำหนดเป้าหมายคุณภาพงานเพื่อให้งานขององค์การบรรลุตามเป้าประสงค์ ผ่านการทำงานที่เป็นระบบ ยึดมาตรฐานในการทำงาน มีการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการกำหนดตัวชี้วัดที่เป็นลายลักษณ์อักษรและมีการลงนามรับทราบ มีพี่เลี้ยงกระตุ้นกำกับดูแลให้บรรลุตัวชี้วัด และมีการประเมินผลอย่างชัดเจน รวมถึงมีรูปแบบการทำงานที่เป็นทางการในเรื่องการแต่งตั้งคณะทำงาน ซึ่งในช่วงแรกๆ ของการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงานที่ให้คุณค่าและความสำคัญกับผลการปฏิบัติงาน บุคลากรบางกลุ่มมีความรู้สึกท้อถอยเพราะยังไม่ค่อยเข้าใจ แต่พอได้ทำความเข้าใจและได้ปฏิบัติไปสักระยะหนึ่ง ก็เริ่มมีลักษณะเข้าที่เข้าทางและเริ่มเคยชินกับระบบการทำงานแบบนี้ จนกระทั่งในปัจจุบันบุคลากรส่วนใหญ่ในไม่ได้รู้สึกถึงความยากลำบากอะไรมากนัก ซึ่งนับว่าเป็นข้อได้เปรียบขององค์การที่บุคลากรระดับปฏิบัติเข้าใจระบบการทำงานมากขึ้น ไม่ต่อต้านการดำเนินระบบคุณภาพใดๆ ของโรงพยาบาล และให้การยอมรับวิธีการหรือเครื่องมือสมัยใหม่ที่ผู้บริหารได้นำมาใช้ โดยพวกเขาได้รับการปลูกฝังจากองค์การว่า “การพัฒนาคุณภาพคืองานให้มีประสิทธิภาพจากเดิมที่เคยทำ หากพัฒนาจะช่วยลดขั้นตอน ไม่ต้องทำงานซ้ำซ้อน และผู้รับบริการก็จะปลอดภัยมากขึ้น”

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันพบว่าวิถีคิดของคนในองค์การเริ่มเปลี่ยนไปจากเดิมที่บุคลากรรุ่นพี่ได้บ่นเพาะว่า “อะไรก็ตามที่เป็นลายลักษณ์อักษร จะเป็นตัวชี้วัด” ดังนั้น ในการทำงานหากไม่มีรายชื่อเป็นคณะทำงานก็มักจะไม่ให้ความร่วมมือ เพราะเกรงว่าจะไม่ได้ผลงานหรือได้ขั้น แต่ ณ วันนี้วิถีคิดในลักษณะนี้ได้ละลายออกไป บุคลากรเริ่มเข้าใจว่าถึงไม่มีชื่อของตนเองก็ไม่เป็นไร เราช่วยคนอื่นทำงานได้ ด้วยวิถีคิดที่เปลี่ยนแปลงไปนี้ ทำให้บุคลากรในองค์การเริ่มใช้การประสานงานแบบไม่เป็นทางการมากขึ้น มีการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) ในการทำงาน อาทิ การใช้วิธีแจ้งข่าวสารทาง ผ่าน Application Line, Facebook และ Closed Group แทนการประสานงานด้วยการเขียนบันทึกข้อความหรือหนังสือภายในที่ต้องผ่านการอนุมัติจากหัวหน้างาน ทำให้การทำงานของบุคลากรสะดวกขึ้น ยกตัวอย่างเช่น การส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ในทางปฏิบัติจะพูดคุยส่งต่อกันได้เลยไม่ต้องทำหนังสือผ่านหัวหน้างาน ซึ่งบุคลากรรู้สึกว่าการประสานงานแบบไม่เป็นทางการได้ผลในทางปฏิบัติเพราะทำให้คนทำงานมีความสะดวกและผู้ป่วยได้รับบริการที่รวดเร็วขึ้น เพราะในบางงานผู้ที่รับผิดชอบไม่ใช่หัวหน้างาน การประสานงานโดยตรงกับผู้รับผิดชอบจะได้รายละเอียดของเนื้องานมากกว่าการประสานผ่านหัวหน้างาน ตัวอย่างเช่น เมื่องานกายภาพบำบัดต้องการ

ติดต่อกับตึกผู้ป่วย เรื่องการจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มคนไข้เรื้อรัง โรคหอบหืด (Asthma) หรือความดันโลหิตสูง (Hypertension) ก็สามารถติดต่อโดยตรงกับผู้รับผิดชอบให้จัดผู้ป่วยกลุ่มโรคดังกล่าวมาทำงานกายภาพบำบัด ไม่ต้องทำหนังสือประสานงานอย่างเป็นทางการผ่านหัวหน้างาน เป็นต้น ดังนั้น วัฒนธรรมองค์การในแง่ของรูปแบบการทำงานหรือการปฏิบัติที่มีระบบโดยยึดระเบียบ จึงมีการยืดหยุ่นบ้างตามความเหมาะสม เว้นแต่วิธีปฏิบัติในเรื่องที่ต้องเคร่งครัด อาทิ ความโปร่งใสในด้านการเงิน พฤติกรรมที่ฝ่าฝืนจริยธรรม ผู้กระทำผิดวินัยต้องรับความผิดและรับการลงโทษตามระเบียบ

อนึ่ง การที่บุคลากรต้องปฏิบัติภารกิจที่เป็นงานประจำควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพและการคิดค้นผลิตผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการทำงานใหม่ๆ เพื่อสร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการและองค์การ อาจจะทำให้บุคลากรอาจจะเครียดและเป็นการลดทอนความสุขของพวกเขา แต่บรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้กลับไม่เป็นเช่นนั้น คนส่วนใหญ่ยังดูมีความสุขกับชีวิตการทำงาน และเมื่อผู้วิจัยสอบถามประเด็นนี้กับบุคลากรระดับบริหารก็ได้รับการยืนยันว่า

คือยังไงก็มีความสุขค่ะ เพราะว่าเราปกครองโดยไม่ได้ใช้อำนาจ คือเราบอกลูกน้องทุกครั้งเวลาที่เราต้องประชุมและคุยกันเรื่องซีเรียส เราต้องบอกเค้าว่าสิ่งที่พี่สั่งน้องคือมันสุดวิสัยแล้ว ต้องทำแล้ว และพี่ก็จะไม่ใช้อำนาจ เราคุยกับลูกน้องเลยคะว่าเราจะไม่เป็นหัวหน้าแบบนั้น แต่ว่าคุณจะต้องรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายนะ อย่าให้เกิดเรื่อง งานต้องส่งตรงเวลา

เมื่อกล่าวถึงความสุขในการทำงาน สำหรับบุคลากรระดับบริหารจะรู้สึกเหน็ดเหนื่อยอยู่บ้างในช่วงปรับเปลี่ยนบุคลากร เพราะจะต้องมีการฝึกฝนน้องใหม่ให้มีสมรรถนะที่ตรงกับลักษณะงาน และเมื่อใดก็ตามที่มีความรู้สึกเหนื่อยหรือท้อ พวกเขาจะใช้วิธีฝึกความคิดเชิงบวก โดยให้กำลังใจตัวเองว่าในที่สุดทุกอย่างจะต้องดีขึ้น การเป็นหัวหน้าต้องให้โอกาสน้องในการพัฒนาตัวเองให้ดีขึ้น ให้โอกาสในการเรียนรู้ เอาใจเขามาใส่ใจเราว่าถ้าหากตนเองเป็นคนใหม่จะรู้สึกอย่างไร ดังนั้น คนที่ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงสอนงาน จะต้องไม่ท้อ ต้องเข้มแข็ง ต้องเป็นตัวอย่างให้น้อง และพาน้องเดินไปในวิถีขององค์การให้ได้ และท้ายที่สุดเมื่อการฝึกฝนบุคลากรใหม่บรรลุผลสำเร็จ บุคลากรน้องใหม่เข้าใจงาน รักในองค์การ เกิดความสามัคคีและความร่วมแรงร่วมใจภายในหน่วยงาน หัวหน้างานจะเกิดความภาคภูมิใจ

สำหรับวัฒนธรรมองค์การอีกเรื่องหนึ่งที่ผู้นำดำเนินการปลูกฝังด้วยตนเองคือ ความรักในองค์การ โดยทุกครั้งที่ได้รับบุคลากรใหม่หรือมีนักศึกษาเข้ามาฝึกงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะให้เข้าพบและเล่าถึงประวัติความเป็นมาและภารกิจหน้าที่ขององค์การ นอกจากนี้ ผู้นำองค์การยังใส่ใจกับเรื่องสวัสดิการของบุคลากร ให้การสนับสนุนและช่วยแก้ปัญหาทั้งเรื่องงานและเรื่อง

ส่วนตัว ด้วยความเชื่อว่าการสนับสนุนบุคลากรมีปัญญา จะเป็นการยังผลประโยชน์ให้เขาสามารถอยู่ได้และมีใจต่อการทำงาน ในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรด้วยกันผู้วิจัยพบว่า บุคลากรในหน่วยงานทำงานร่วมกันในลักษณะที่กับน้องเสมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน มีความรักและเข้าใจ ให้ความเป็นกันเอง ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ร่วมแรงร่วมใจพัฒนางานให้บรรลุเป้าหมาย ในกรณีที่มีการขัดแย้งกันภายในหน่วยงานจะมีการแก้ไขปัญหาโดยอาศัยกลางเป็นผู้ไกล่เกลี่ยเข้ามาคุย ในการทำงานจะไม่มีการแข่งขันวรรณะ ให้ความสำคัญกับงานของบุคลากรทุกระดับแม้กระทั่งคนงาน โดยชี้ให้เห็นว่าทุก ๆ งานมีศักดิ์ศรีและมีความสำคัญต่อหน่วยงานและองค์กร ซึ่งสร้างความภาคภูมิใจและสามารถทำงานร่วมกันได้ในทุกเรื่อง ด้วยวิธีคิดแบบนี้เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้บุคลากรมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวและรักองค์กรโดยมีคุณลักษณะแบบ “วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล” ของ Daft ที่ว่าด้วยความเกี่ยวข้อง และการมีส่วนร่วมของบุคลากร ซึ่งองค์กรที่มีวัฒนธรรมประเภทนี้มีสถานที่ทำงานที่เป็นกัลยาณมิตร และมองบุคลากรเป็นเสมือนคนในครอบครัว

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นวัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโสจากการทักทายในแต่ละวันของคนในองค์กรด้วยการไหว้และกล่าวคำสวัสดิ เมื่อสืบค้นจึงได้พบว่า วัฒนธรรมแบบนี้ได้เริ่มในปี พ.ศ. 2538 โดยหัวหน้าพยาบาลในขณะนั้นได้จัดทำ “โครงการอบรมการบริการสำหรับพนักงานส่วนหน้า (Front Liner)” การประพฤติปฏิบัติแบบนี้ได้เริ่มที่วิชาชีพพยาบาลมีหัวหน้าพยาบาลเป็นแบบอย่าง ฉะนั้น เมื่อเวลาเดินผ่านหากผู้อ่อนอาวุโสยังไม่ได้ไหว้ทักทายหัวหน้าพยาบาลจะไหว้ก่อน ซึ่งพยาบาลทุกคนกระทำกันแบบนี้ จนขยายไปยังวิชาชีพอื่นหรือกลุ่มงานอื่นๆ จนกระทั่งได้กลายเป็นวัฒนธรรมองค์กร ทั้งนี้ จุดแข็งขององค์กรคือ บุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่เดียวกัน วัฒนธรรม แนวความคิดต่างๆ จะเป็นรูปแบบเดียวกัน ส่วนที่ย้ายมาจากที่อื่นก็มีบ้าง แต่เมื่อครั้งอยู่ในองค์กรช่วงระยะเวลาหนึ่งก็จะผสมกลมกลืนกลายเป็นคนของที่นี้ ดังนั้น การทำงานส่วนใหญ่จะมีความร่วมมือกันดี ผลลัพธ์ตัวชี้วัดคุณภาพโดยรวมเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งบ่งบอกถึงคุณภาพการดูแลที่ดีขึ้นมาโดยตลอด ซึ่งการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรดำเนินการโดยผู้นำองค์กรเป็นหลัก ด้วยการใช้ศาสตร์ของการบริหารจัดการองค์กร ทั้งการบริหารในแบบชั้นนำและการสนับสนุนเพื่อที่จะสร้างวัฒนธรรมองค์กร (SAWANG) ให้ดำรงไว้อย่างยั่งยืน

4.1.6 การจัดการความรู้

กระบวนการจัดการความรู้เป็นมโนทัศน์หนึ่งที่ผู้วิจัยคาดว่าจะเป็นอย่างหนึ่งขององค์กรนวัตกรรม ปัจจุบันการจัดการความรู้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับองค์กร เพราะองค์กรฐานความรู้ มีความสามารถในการใช้สารสนเทศและความรู้ในการถ่ายโอนสติปัญญา ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความฉลาดหลักแหลม เป็นการเตรียมพร้อมต่อการเติบโตที่ยั่งยืนและการพัฒนาภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เป็นพลวัต ซึ่งนำไปสู่การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและการสร้างนวัตกรรม

ขณะที่บุคลากรในองค์กรจำเป็นต้องได้รับความรู้ที่หลากหลายและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน องค์กรจึงมีหน้าที่ต้องจัดการเติมเต็มช่องว่างระหว่างความรู้ที่บุคลากรจำเป็นต้องมีกับความรู้ที่มีอยู่จริงใน ซึ่งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินตระหนักถึงบทบาทสำคัญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี โดยมอบหมายภารกิจดังกล่าวให้กับคณะทำงานด้านการจัดการสารสนเทศของโรงพยาบาล ซึ่งผลงานที่ผ่านมาของคณะทำงานคือการติดตั้งโปรแกรม HOSxP ซึ่งเป็นซอฟต์แวร์ด้านระบบข้อมูลสารสนเทศของโรงพยาบาล ด้วยโรงพยาบาลมีแนวคิดที่ว่า ก่อนที่จะดำเนินการจัดการความรู้ ควรสนับสนุนให้ทุกงานรู้จักฐานข้อมูลสารสนเทศ และรู้จักใช้ข้อมูลตัวชีวิตของตนเอง เพื่อทราบถึงความสำคัญของตัวชีวิตที่มีต่อคุณภาพของงาน การดำเนินการด้านข้อมูลสารสนเทศจึงก้าวหน้ามากขึ้น เริ่มตั้งแต่สำรวจความต้องการใช้ข้อมูลสารสนเทศในทุกๆระดับ คัดเลือกข้อมูลที่ต้องจัดเก็บในแต่ละระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคล หน่วยงาน ทีม และองค์กร รวมถึงใช้ข้อมูลสารสนเทศในการติดตามประเมินผลการทำงานทุกระดับ

อย่างไรก็ตาม การดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลยังมีลักษณะแบบค่อยเป็นค่อยไป และยังไม่ได้กำหนดระบบหรือกระบวนการจัดการความรู้ในภาพใหญ่ขององค์กรอย่างชัดเจน ทั้งๆ ที่โรงพยาบาลได้ส่งทีมนำระดับหัวหน้างานไปเข้ารับการอบรมเรื่องการจัดการความรู้ แต่พอนำสู่การปฏิบัติจริงกลับไม่สามารถดำเนินการได้ตามความรู้ความเข้าใจที่ได้รับจากการอบรม เหตุเพราะโรงพยาบาลเพิ่งดำเนินการเรื่องนี้ในระยะเวลาไม่นานนัก สิ่งที่ทำให้การสนับสนุนคือ ให้ทีมได้มีแลกเปลี่ยนความรู้กับองค์กรอื่น พร้อมกับต้องดูแลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีก 20 แห่ง มีความจำเป็นที่ต้องสร้างเครือข่ายเพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วย จึงไม่ได้เข้มงวดกวดขันในกระบวนการจัดการความรู้ และกำหนดรูปแบบการดำเนินงานอย่างเป็นทางการ ดังคำบอกกล่าวของคณะทำงานด้านการจัดการสารสนเทศ ที่ว่า

การทำ KM เราจะสนับสนุนให้เค้าทำงานแบบธรรมชาติ เราไม่กำหนดอะไรให้เค้ามาก เราจะให้การช่วยเหลือกันระหว่างหน่วยงาน ถ้าไปถามน้องว่าทำ KM อย่างไร น้องๆ จะไม่รู้หรือกว่านี่คือกระบวนการ KM ที่นี้เราให้เค้าทำไปโดยธรรมชาติ เราคงไม่ได้ทำทุกกระบวนการ แต่เราทำแบบค่อยเป็นค่อยไป ตามการเรียนรู้ขององค์กร แล้วพัฒนาความรู้ของเราไปเรื่อยๆ เราจะไม่หยุดพัฒนา

ดังนั้น กระบวนการจัดการความรู้ จึงไม่ได้ดำเนินการตามทฤษฎีหรือพัฒนารูปแบบกระบวนการขององค์กรขึ้นมาใหม่ แต่จะดำเนินการในลักษณะการค้นหาคำตอบที่พบจากการปฏิบัติงาน แล้วนำปัญหานั้นมาปรึกษาหารือและวิเคราะห์หาสาเหตุภายในทีม แล้วคิดค้นวิธีการแก้ปัญหาหาแนวทางการปฏิบัติที่ดีกว่าเดิม เมื่อพบวิธีการแก้ปัญหาจึงถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ โดยเริ่มจากบุคลากรภายในหน่วยงานก่อน และหากหน่วยงานนั้นได้ปฏิบัติไปช่วงเวลาหนึ่งแล้ว

พบว่าเป็นวิธีการที่ดีก็จะถ่ายทอดให้หน่วยงานอื่นในโรงพยาบาลได้นำไปใช้ในการแก้ไขปัญหา ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วการดำเนินการในลักษณะนี้จะคล้ายคลึงกับกิจกรรมการปรับปรุงคุณภาพที่เรียกว่า CQI (Continuous Quality Improvement) โดยโรงพยาบาลคิดว่าการดำเนินการเช่นนี้ ก่อให้เกิดประโยชน์ในการทำงาน และการนำปัญหาที่พบในหน่วยงานมาแก้ไขจะทำให้ผู้ปฏิบัติ เกิดความเข้าใจมากกว่า ตัวอย่างเช่น ใงานผู้ป่วยหนัก ประสบปัญหาเรื่องการฉีดยาชนิดหนึ่ง ซึ่งมักจะทำให้เกิด Hematoma (ภาวะที่มีเลือดออกในเนื้อเยื่อ) ที่มีขนาดใหญ่และสามารถคลำ ได้เป็นก้อน ทีมงานจึงได้นำปัญหานี้มาปรึกษาหารือและได้ไปค้นคว้าหาวิธีการปฏิบัติเพื่อ ป้องกันปัญหานี้ และได้จัดทำแนวปฏิบัติ เรื่องการฉีดยาโดยไม่ทำให้เกิด Hematoma โดย นำเสนอแนวปฏิบัตินี้ต่อ PCT (Patient Care Team) เพื่อเข้ารับการพิจารณา หลังจากนั้นจึงได้ ขยายผลแนวปฏิบัติดังกล่าวไปยังหน่วยงานด้านคลินิกของโรงพยาบาล

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้ทำการประมวลข้อมูลที่ได้จากโรงพยาบาลให้เชื่อมโยงกับ กระบวนการจัดการความรู้ที่ได้กำหนดในกรอบแนวคิดแรกเริ่มของการศึกษา อันประกอบด้วย ขั้นตอนสำคัญ 4 ประการคือ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ การถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ ดังนี้

1) การสร้างและแสวงหาความรู้ ก่อนหน้านี้องค์การได้เคยระบุนวัตกรรมที่จำเป็น ว่าองค์การควรมีความรู้ในเรื่องใดบ้าง แต่พบว่าในทางปฏิบัติไม่ค่อยได้นำมาใช้งานขณะนี้จึง ไม่ได้ดำเนินการต่อ การดำเนินการในปัจจุบันคือ แต่ละหน่วยงานได้พยายามสร้างและแสวงหา ความรู้ที่จำเป็นสำหรับหน่วยงานตนเองโดยเน้นที่การสร้างนวัตกรรมในระดับต่าง ๆ ทั้ง นวัตกรรมกลยุทธ์ ได้แก่ ตู้ยาชุมชนและร้านยาชุมชน และนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ ทั้งที่อยู่ในรูป ของผลิตภัณฑ์และบริการ ทั้งนี้ แต่ละหน่วยงานได้มีการคิดค้นผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ จาก ปัญหาที่พบในการให้บริการผู้ป่วย ประกอบกับการสืบค้นสารสนเทศและความรู้เพิ่มเติมจาก แหล่งต่าง ๆ โดยผสมผสานความรู้ที่ได้ให้เข้ากับสมรรถนะของบุคลากรในองค์การ ภูมิปัญญา ท้องถิ่น มีการนำวัสดุเหลือใช้มาปรับใช้เป็นเครื่องมือในการให้บริการ

2) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ มีการจัดเก็บความรู้ในรูปของเอกสาร การ นำเสนอโครงการ เอกสารวิชาการความรู้ที่ได้จากการอบรม แต่ก็พบว่าความรู้เฉพาะด้านซึ่งเป็น ความรู้ความสามารถเฉพาะในบางเรื่องยังอยู่ในตัวบุคคล เช่น ด้านชุมชน ด้านวิชาการ ด้านการ จัดกิจกรรมสหนาการ เป็นต้น

3) การถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ โรงพยาบาลได้มีการถ่ายทอดความรู้ อย่างต่อเนื่อง โดยดำเนินการแลกเปลี่ยนความรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์การ สำหรับการ แลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์การเริ่มต้นจากระดับหน่วยงาน เมื่อบุคลากรคนใดในหน่วยงานได้ ค้นพบความรู้ใหม่หรือวิธีปฏิบัติที่ดีกว่าเดิม ทางหน่วยงานจะทำการแจ้งให้บุคลากรคนอื่นได้ รับทราบเพื่อให้ได้ทดลองใช้ไปด้วยกัน ซึ่งระหว่างการทดลองใช้จะมีการเก็บรวบรวมข้อมูล และ

ประเมินผลร่วมกันว่าใช้แล้วผลเป็นอย่างไร โดยการประเมินการใช้ความรู้หรือวิธีปฏิบัติใหม่ เป็นไปตามวิธีการหรือขั้นตอนตามหลักวิทยาศาสตร์แบบง่าย ๆ แต่ยังไม่ถึงขั้นการทำวิจัย ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ที่เก็บเพื่อประเมินผลการใช้งานคือความพึงพอใจของบุคลากรและผู้รับบริการ และผลความสำเร็จของงาน และเมื่อเก็บข้อมูลเปรียบเทียบความก้าวหน้าของงานแล้วจะนำความรู้ใหม่หรือวิธีปฏิบัติมาพัฒนาให้ เป็นวิธีปฏิบัติที่ดี หลังจากนั้นจึงขยายไปยังหน่วยงานอื่น ในโรงพยาบาล เมื่อมีการจัดประกวดผลงานแต่ละหน่วยงานจะให้นำเสนอผลงานของตนเอง ถ้าหน่วยงานไหนสนใจสามารถนำไปใช้ได้โดยมีเจ้าของผลงานทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาช่วยแนะนำ ถึงคุณประโยชน์และวิธีการใช้งาน ทั้งนี้ เมื่อหน่วยงานใดก็ตามมีการผลิตความรู้หรือวิธีปฏิบัติที่ดีหน่วยงานอื่น ๆ ก็จะไปร่วมและแสดงความประสงค์ที่จะนำความคิดของหน่วยงานนั้น ๆ มาปรับใช้ในหน่วยงานตนเอง จึงทำให้เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหน่วยงาน ตัวอย่างเช่น หน่วยงานแพทย์แผนไทยได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และนวัตกรรมกับหน่วยงาน กายภาพบำบัดเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย ทั้งสองหน่วยงานมีการประเมินการใช้ความรู้และ นวัตกรรมร่วมกัน เพื่อปรับปรุงและพัฒนาให้นวัตกรรมดังกล่าวสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและ แก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ส่วนการแลกเปลี่ยนความรู้ภายนอกองค์กรการ ได้แก่ การที่สถาบันการศึกษาในชุมชนได้ประสานให้บุคลากรไปเผยแพร่ความรู้ให้กับนักเรียน มีการ ขอสนับสนุนนวัตกรรมหรือสิ่งประดิษฐ์ต่าง ๆ รวมทั้งเอกสารเพื่อนำไปจัดนิทรรศการภายใน โรงเรียน และการที่โรงพยาบาลไปนำเสนอผลงานนวัตกรรมในการประชุมวิชาการต่าง ๆ ทั้ง ระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ ผลงานที่โดดเด่นเป็นของงานกลุ่มงานเภสัชกรรม งานแพทย์แผนไทยและกายภาพบำบัดที่ได้ไปนำเสนอผลงานนวัตกรรมภายนอกองค์กรและ มักจะได้รับรางวัลอยู่เสมอ ส่วนการแลกเปลี่ยนความรู้กับหน่วยงานในอำเภอและจังหวัด ผลงาน ที่โดดเด่นเป็นของวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ เรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในแม่และเด็ก ซึ่งดำเนินการในระดับจังหวัด และการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นทีมเฉพาะโรค ในระดับอำเภอที่ดำเนินการร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4) การใช้ประโยชน์จากความรู้ โรงพยาบาลมีการนำความรู้และนวัตกรรมไปใช้ ในทางปฏิบัติจริงทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างต่อเนื่อง ตัวอย่างของหน่วยงานภายนอก องค์กรการ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่ในพื้นที่ได้มาขอแบ่งปันนวัตกรรมที่ หน่วยงานคิดค้นไปใช้กับผู้รับบริการ ซึ่งทางโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินก็ยินดี แบ่งปัน และเป็นการยืนยันว่าความรู้ในรูปแบบนวัตกรรมหรือสิ่งประดิษฐ์ที่เกิดจากบุคลากรของ องค์กรสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้จริง นอกจากนี้ เมื่อกล่าวถึงการจัดการความรู้ บุคลากรของโรงพยาบาลได้แสดงความห่วงใยไปถึงคนในชุมชน โดยเกรงว่าคนในยุคปัจจุบัน กำลังจะลืมนิสัยชีวิต ลืมภูมิปัญญาของตน ซึ่งทำให้ความรู้ที่มีคุณค่าในบางเรื่องกำลังจะสูญ หายไป หากคนในพื้นที่พยายามนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาปรับใช้ทั้งในการดำรงชีวิต การดูแล

ส่งเสริมสุขภาพ จะทำให้คนเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตหรือมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น พร้อมกับภูมิปัญญาท้องถิ่นยังคงสืบทอดไปยังรุ่นลูกหลาน

ในส่วนของการประเมินการจัดการความรู้ โรงพยาบาลไม่ได้พัฒนาเครื่องมือใดๆ มาวัดและประเมินอย่างเป็นทางการ แต่จะดูผลจากการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น เพราะบุคลากรในองค์กรเชื่อว่าหากบุคลากรได้รับความรู้ไม่ว่าจะโดยวิธีการใดๆ ก็ตาม จะต้องนำความรู้นั้นมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ของการทำงานซึ่งอาจจะอยู่ในรูปของกระบวนการทำงานหรือตัวชี้วัดต่างๆ ควรจะมีการพัฒนาและก้าวหน้ามากขึ้น โดยเป็นหน้าที่ของหัวหน้าที่ต้องคอยติดตามดูแลใส่ใจผลการปฏิบัติงานของบุคลากรภายในหน่วยงาน ดังคำกล่าวของบุคลากรระดับบริหารที่ว่า

การนำความรู้มาใช้เราคิดว่าคุณต้องนำความรู้มาใช้ในงานจริงๆ แล้วมันเกิดผลลัพธ์ให้เห็นงานดีขึ้น ก็คือเรามุ่งผลสัมฤทธิ์ ถูกไหมคะ ถ้าเกิดว่าเค้าได้ความรู้ขึ้นมา แต่เค้าไม่พัฒนาอะไรเลยมันก็ไม่ได้ประโยชน์ ถึงแม้ว่ามีระบบจัดเก็บที่ดีเลิศอย่างไรก็แล้วแต่ มีการเข้าถึงอย่างไรก็แล้วแต่ แต่ถ้าเค้าทำงานไม่พัฒนาเลยมันก็ไม่มีความหมาย

เมื่อสืบค้นถึงองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการจัดการความรู้ บุคลากรส่วนใหญ่เห็นว่าคนเป็นเงื่อนไขสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการจัดการความรู้ เพราะการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อถ่ายโอนความรู้ในตัวบุคคลมาเป็นความรู้ขององค์กร ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความสามารถและมีความทุ่มเทในการดำเนินกิจกรรมเหล่านี้ และนอกจากคนแล้ว สิ่งที่บุคลากรทุกกลุ่มเห็นว่าสำคัญคือกระบวนการจัดการความรู้ที่เป็นระบบ หากโรงพยาบาลมีคนที่ไม่เสียสละทุ่มเทและมีกระบวนการที่ชัดเจนจะส่งเสริมให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรเรียนรู้ได้เร็วขึ้น เพราะกระบวนการจัดการความรู้ที่เป็นระบบ จะทำให้เกิดการหมุนเวียนของกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพต่างๆ เมื่อมีการหมุนเวียนของกิจกรรม บุคลากรที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ จะถูกผลักดันให้ต้องศึกษาและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่ตนเองจะได้สร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ หรือความรู้ที่จำเป็นต่อการทำงาน และนำสิ่งเหล่านั้นมาเข้าสู่กระบวนการจัดการความรู้ต่อไป สอดคล้องกับทัศนะของนักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครที่เห็นว่า กระบวนการจัดการความรู้เป็นสิ่งสำคัญในโรงพยาบาล และมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการสร้างองค์การเรียนรู้ รวมถึงการพัฒนาไปสู่องค์กรนวัตกรรม

สำหรับการจัดการความรู้ในภาพรวมของจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร สนับสนุนกิจกรรมด้านความรู้ให้แก่โรงพยาบาลภายในจังหวัดด้วยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้และจัดตั้งคณะกรรมการที่ประกอบด้วยบุคลากรของโรงพยาบาลต่างๆ และบุคลากรของ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อทำงานร่วมกันในลักษณะเครือข่ายที่ครอบคลุมทุกสาขาวิชาชีพ เช่น คณะกรรมการด้านเภสัชกรรม คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เป็นต้น โดยคณะกรรมการระดับจังหวัดมีหน้าที่ร่วมกันพัฒนาด้านวิชาการและคุณภาพบริการ จากประสบการณ์ที่ได้ร่วมงานกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน นักวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเห็นว่า บุคลากรของโรงพยาบาลมีความรู้ ความสามารถในเชิงวิชาการ ดังจะเห็นได้จากการทำหน้าที่เป็นแกนนำพร้อมกับเป็นพี่เลี้ยงด้านแผนงานและวิชาการ ให้โรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ด้านวิชาการ โรงพยาบาลจะสอดแทรกแนวคิดการจัดการความรู้ไปด้วยเสมอ การดำเนินการดังกล่าวแสดงถึงความใส่ใจของโรงพยาบาลที่มีต่อเรื่องนี้

4.1.7 องค์การเรียนรู้

องค์การเรียนรู้เป็นองค์การที่เพิ่มพูนความสามารถในการสร้างสรรค์อนาคตของตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้วิจัยได้ระบุไว้ในกรอบแนวคิดเบื้องต้นว่า จะเป็นเงื่อนไขที่จำเป็นต่อการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การนวัตกรรม โดยความสามารถในการเรียนรู้ขององค์การเป็นองค์ประกอบสำคัญในการนำพาสู่ความเป็นองค์การเรียนรู้ ซึ่งองค์การจะต้องเรียนรู้และปรับตัวให้เร็วกว่าการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมเพื่อความอยู่รอด และให้ความสำคัญกับบุคคลและบริบทต่างๆ ที่อยู่รอบตัวบุคคล ได้แก่ วัฒนธรรมองค์การ โครงสร้างองค์การ โดยมีการนำเทคโนโลยีมาอำนวยความสะดวกในการแสวงหาความรู้และการจัดเก็บความรู้ ในการศึกษานี้จะกล่าวถึงคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ใน 4 มิติ คือ รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ การเรียนรู้ของทีม การมีวิสัยทัศน์ร่วม และทักษะขององค์การเรียนรู้ ดังนี้

4.1.7.1 รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ

ลักษณะอันโดดเด่นของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินคือ เป็นองค์การที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และมีการรับมาตรฐานหรือเกณฑ์คุณภาพที่หลากหลายเข้ามาประยุกต์ใช้ในภาพรวมขององค์การ อาทิ HA , TQA , QA ของวิชาชีพพยาบาล และ LA ของเทคนิคการแพทย์ ตลอดเวลาที่ผ่านมามีการพัฒนาเร็วมาก เพราะโรงพยาบาลไม่เคยปฏิเสธมาตรฐานหรือเกณฑ์คุณภาพทุกระบบที่เข้ามาตามครรลองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญระบุว่า ในการทำงานพัฒนาคุณภาพขององค์การหากเปรียบเทียบกับในกลุ่มโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด้วยกัน จะรับรู้และเข้าใจงานมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ เพราะเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้ก้าวเดินในเรื่องของการพัฒนาคุณภาพการบริการพร้อมๆ กัน และมีการแลกเปลี่ยนความรู้ความเป็นนิชิติน ซึ่งนับเป็นข้อได้เปรียบขององค์การ สำหรับกระบวนการแก้ปัญหาที่พบ

จากการทำงาน โรงพยาบาลไม่ได้กำหนดขั้นตอนที่เป็นแบบแผนตายตัว แต่จะเป็นการแก้ปัญหาตนเองโดยธรรมชาติ เช่น หากหน่วยงานใดต้องการหาทางออกจากปัญหาที่เผชิญอยู่ จะดำเนินการค้นคว้าหาข้อมูล สอบถามผู้รู้ เลือกวิธีการที่เหมาะสม และทดลองนำไปปฏิบัติ เพื่อให้พบคำตอบในลักษณะเฉพาะเรื่อง ส่วนนวัตกรรมที่องค์กรสร้างสรรค์ขึ้นมาจะจัดเก็บเป็นโครงการแล้วนำไปแลกเปลี่ยนกับเครือข่ายเขต ในที่ประชุมเครือข่ายจะช่วยกันคิดโครงการและมีการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งบุคลากรระดับบริหารให้ทัศนะว่าเครือข่ายมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กร โดยส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ได้เร็วมากขึ้น เครือข่ายในที่นี้หมายถึงถึงเครือข่ายจังหวัด เครือข่ายเขต และเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ดังคำกล่าวที่ว่า

ลักษณะที่เรามีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในภาพของยุพราช ทำให้เราพัฒนาได้เร็วขึ้น อย่างยุพราช 21 แห่งมาแลกเปลี่ยนกัน มันก็ได้ 21 แนวคิด เครือข่ายของมูลนิธิฯ ก็เป็นแบบหนึ่ง ... ตัวเองมองว่าเครือข่ายมีความจำเป็นต่อการเรียนรู้

ข้อได้เปรียบอีกประการขององค์กรคือ ผู้นำสูงสุดให้การสนับสนุนบุคลากรอย่างเต็มที่ในการพัฒนาตนเองโดยเฉพาะด้านวิชาการ โรงพยาบาลมีการจัดแผนพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง มีการสำรวจความต้องการฝึกอบรมของบุคลากรทุกคน ในการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเพื่อรู้เพิ่มเติมความรู้นับว่ามากเมื่อเปรียบเทียบกับที่อื่น หากบุคลากรต้องการไปอบรมในเรื่องใดให้เขียนความต้องการไปที่ผู้บริหารเพื่อพิจารณาอนุมัติ การขอเข้ารับการอบรมส่วนใหญ่จะได้รับการอนุมัติ โรงพยาบาลมีการกำหนดข้อตกลงให้บุคลากรทุกคนได้รับการอบรมคนละอย่างน้อย 2 เรื่องต่อปี ซึ่งบุคลากรส่วนใหญ่รับได้ว่าข้อกำหนดในลักษณะนี้ไม่มากและไม่น้อยจนเกินไป รวมถึงมีการเฉลี่ยให้บุคลากรได้รับโอกาสการอบรมด้วยการจัดแบ่งเรื่องหรือหัวข้อการอบรมตามความเหมาะสม ขึ้นอยู่กับความเชี่ยวชาญและภาระงานที่รับผิดชอบ โดยมีเงื่อนไขว่าผู้ที่ไปอบรมจะต้องนำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาแลกเปลี่ยนและขยายผลในหน่วยงาน การดำเนินการในเรื่องนี้จึงทำให้บุคลากรส่วนใหญ่พึงพอใจ ในส่วนของบุคลากรกลุ่มที่ไม่ค่อยกระตือรือร้นมากนัก จะมีผู้ที่คอยกระตุ้นเตือนโดยผู้ทำหน้าที่นี้ส่วนใหญ่จะเป็นหัวหน้าฝ่ายหรือหัวหน้างาน ซึ่ง ณ สถานการณ์ที่คนอื่นทุกๆ คนกระทำ ถ้าผู้ใดไม่กระทำจะเป็นเสมือนผู้แปลกแยก จึงเป็นแรงผลักดันให้บุคลากรแต่ละคนต้องกระตือรือร้นอยู่ตลอดเวลาด้วยเหตุนี้จึงทำให้องค์กรมีผลงานที่ดีอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินมีเงื่อนไขที่อาจจะเป็นได้ทั้งอุปสรรคและโอกาสต่อการเรียนรู้ขององค์กรคือ ความเป็นพลวัตด้านการเติบโตขององค์กร ด้วยภาระงานที่มากขึ้นอันเป็นผลสืบเนื่องจากการยกระดับโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียงไปเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 320 เตียง องค์กรจึงพยายามสร้างคนในแต่ละรุ่นให้มา

เสริมเติมเต็ม เพื่อให้บุคลากรรุ่นน้องมีความรู้ความสามารถเท่าทันกับบุคลากรรุ่นพี่ ในการนี้ โรงพยาบาลมีนโยบายสร้างคนรุ่นต่อไปอย่างต่อเนื่อง ด้วยการฝึกฝนและถ่ายทอดงานให้คนรุ่นถัดมาได้มีการเรียนรู้ในเรื่องนโยบายและการบริหารจัดการขององค์กร โดยพิจารณาจากศักยภาพของแต่ละบุคคล ในส่วนของการเรียนรู้ระดับบุคคล บุคลากรในกลุ่มที่มำประมาณไม่เกินร้อยละ 50 มีการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง ด้วยการไปศึกษาต่อเนื่อง เรียนพิเศษ และหมั่นไปอบรมเพื่อรับวิชาการและความรู้ใหม่ๆ แล้วนำมาขยายผลหรือต่อยอดในงานของตนเอง ซึ่งปัจจุบันนี้พบว่า หน่วยงานหรือองค์กรผู้จัดการอบรมส่วนใหญ่นิยมจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการในลักษณะที่มีการประชุมระดมความคิด เพื่อร่วมวางแผนให้ผู้เข้ารับการอบรมนำความรู้จากการอบรมมาใช้ในการพัฒนางาน พร้อมทั้งมีการติดตามการประเมินผลการดำเนินงาน เช่น มิตรภาพบำบัด กิจกรรมสมาธิบำบัดของงานแพทย์แผนไทย และมาตรฐานการพยาบาลของสำนักการพยาบาล เป็นต้น

4.7.1.2 การเรียนรู้ของทีม

การเรียนรู้เป็นตัวผลักดันให้บุคลากรมีความพร้อมในการทำงานและสามารถกระทำได้เหมาะสมตามบทบาทของงาน และเป็นวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าประสงค์ ส่วนการเรียนรู้ของทีมเป็นการสั่งสมของกระบวนการคุณภาพ เทคนิคการแก้ปัญหา และทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ของทีม สำหรับการเรียนรู้ของทีมในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินมี 2 ลักษณะคือ การเรียนรู้ของทีมภายในหน่วยงานและทีมข้ามสายงาน ซึ่งการเรียนรู้ของทีมภายในหน่วยงานจะเป็นลักษณะความช่วยเหลือกันในด้านความรู้ โดยนำความรู้ที่ได้จากการอบรมสัมมนามาแล้วสู่กันฟังภายในหน่วยงาน อีกทั้งหัวหน้างานยังเป็นที่ปรึกษาให้กับบุคลากรใหม่ทั้งด้านกระบวนการทำงาน วิธีการปฏิบัติสำหรับในการอยู่ร่วมกันและวัฒนธรรมองค์กร สำหรับการสร้างนวัตกรรมต่างๆ บุคลากรภายในหน่วยงานจะช่วยกันคิดสร้างสรรค์ ในกรณีที่เกิดปัญหาจากการทำงาน เจ้าภาพหรือเจ้าของงานจะเป็นผู้คิดแก้ไขปัญหา เมื่อค้นพบวิธีการแล้วจะมาแบ่งปันให้ผู้ร่วมงานช่วยแสดงความคิดเห็น เป็นแลกเปลี่ยนและช่วยเติมเต็มให้กันและกัน จากประสบการณ์ของการสร้างนวัตกรรมที่ผ่านมา ยังไม่พบว่าผู้ใดที่คิดและสร้างนวัตกรรมคนเดียว ตั้งแต่ต้นจนจบ ในบางกรณีก่อนที่จะมีการแลกเปลี่ยนในทีม ผู้คิดจะนำความคิดของตนเองไปปรึกษาหัวหน้างานหรือหัวหน้าฝ่าย ทั้งนี้ บุคลากรระดับหัวหน้างานให้ข้อมูลว่า การสร้างบรรยากาศขององค์กรเป็นไปในลักษณะให้บุคลากรเกิดความร่วมแรงร่วมใจ ไม่เน้นที่การแข่งขัน หรือมีรูปแบบการสั่งการมากเกินไป เพราะการแข่งขันและการสั่งการจะทำให้คนทำงานรู้สึกเครียดและกดดัน ไม่มีความสุขในการทำงาน การสร้างบรรยากาศแบบช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันจะเอื้อต่อการเรียนรู้และการพัฒนา มีการแบ่งการทำงานให้เข้ากับลักษณะของบุคลากร หัวหน้างานเป็นผู้ชี้แนะให้คำปรึกษาแก่บุคลากรในลักษณะพี่สอนน้อง หากความผิดพลาดจากการทำงานจะแนะนำโดยไม่มีการดูตำหนิหรือใช้อารมณ์ การกระทำเหล่านี้

ช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ของทีม ในส่วนของการเรียนรู้ของทีมข้ามสายงานมักอยู่ในรูปของ คณะกรรมการที่เน้นการสร้างระบบการทำงานให้มีเสถียรภาพ เพราะองค์การเชื่อว่าวิธีนี้จะทำให้ทีมสามารถดำเนินบทบาทหน้าที่ต่อไปได้ แม้จะมีการปรับเปลี่ยนหัวหน้าทีม มีการใช้วิธี ค้นหาตัวตน จากคนในทีมมาเข้ารับการศึกษาฝึกฝนให้ความรู้และให้การสนับสนุนในเรื่องต่างๆ พร้อมทั้งสร้างการยอมรับนับถือจากทีม รวมทั้งยังพบการเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน อาทิ งานแพทย์แผนไทยกับกายภาพบำบัด ในกรณีผู้ป่วยเบาหวานที่รับการรักษาแพทย์แผนไทย และจำเป็นต้องใช้วิธีกายภาพบำบัดเสริม บุคลากรของทั้งสองหน่วยงานจึงต้องทำงานร่วมกัน มีการปรึกษาหารือกันแลกเปลี่ยนอาการคนไข้และวางแผนการรักษาร่วมกัน นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลที่ สำคัญให้ที่คณะว่า สิ่งสำคัญในการเรียนรู้ของทีมทั้งทีมภายในหน่วยงานและทีมข้ามสายงานคือ บุคลากรต้องมีความไม่รู้จัก ตัดสินใจการเรียนรู้ตลอดเวลา และรู้จักการทำงานเป็นทีม เพราะการทำงานเป็นทีมจะมีส่วนช่วยให้เกิดการเรียนรู้ โดยเป็นการเรียนรู้ที่ได้จากคนภายในทีมและ ภายนอกทีมหรือทีมอื่นๆ ที่ต้องทำงานประสานกัน ส่วนผลกระทบที่ดี จากการทำงานเป็นทีม คือการเกิดความสนิทสนมระหว่างคนในทีม ซึ่งทำให้ทีมเข้มแข็งมากขึ้น เพราะองค์ประกอบที่ สำคัญในการเรียนรู้ของทีมคือสัมพันธภาพที่ดีของทีมงาน และการปรับปรุงกระบวนการทำงาน อย่างต่อเนื่อง

4.1.7.2 การมีวิสัยทัศน์ร่วม

วิสัยทัศน์ร่วมเป็นพลังแห่งอำนาจอันน่าทึ่งที่เกิดจากความสัมพันธ์ของมนุษย์เป็น พลังที่มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ ก่อให้เกิดการมุ่งมั่นและพลังกำลังในการเรียนรู้ สำหรับ วิสัยทัศน์ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร คือ “โรงพยาบาลชุมชนและเครือข่ายบริการสุขภาพชั้นนำของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีความ เป็นเลิศในการสร้างสรรค์สุขภาพที่ดี” ซึ่งผู้นำได้พยายามขับเคลื่อนองค์การไปสู่วิสัยทัศน์ที่ กำหนดโดยการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ไปตามลำดับชั้น และเป็นที่น่าสังเกตว่าในหน่วยงานมีการ กำหนดวิสัยทัศน์ระดับหน่วยงานที่สอดคล้องกับการบริการหรือวิชาชีพของหน่วยงานนั้น อาทิ วิสัยทัศน์ของงานแพทย์แผนไทยคือ “เราจะเป็นผู้นำด้านการแพทย์แผนไทยที่มีมาตรฐานและ เป็นที่ยอมรับของประชาชน” ซึ่งบุคลากรระดับหัวหน้างานให้ข้อมูลว่าในแต่ละงานภาพรวมด้าน การปฏิบัติจะเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีวิสัยทัศน์ที่คล้ายกันและนำมาปรับเข้าหากัน โดยมีการ ฝึกอบรมบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ของการเป็นโรงพยาบาลชั้นนำ เช่น ใน การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ แต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ได้มีการให้ความรู้กับบุคลากร อย่างสม่ำเสมอ อย่างไรก็ตาม ในขณะที่บุคลากรส่วนใหญ่รับรู้และเข้าใจวิสัยทัศน์ที่โรงพยาบาล กำหนดไว้ แต่ผู้นำองค์การมองว่าโรงพยาบาลยังไม่สามารถก้าวข้ามภาวะของการมีวิสัยทัศน์ ร่วมได้โดยสิ้นเชิง และยอมรับว่าปัญหาที่สำคัญของกระบวนการอุปนิสัยเรื่องหนึ่งขององค์การ คือ การมีวิสัยทัศน์ร่วม จากผลการดำเนินการที่ผ่านมาทำให้ได้เรียนรู้ว่าองค์การยังมีขีดจำกัด

เรื่องระบบการถ่ายทอดและการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม โดยเฉพาะประเด็นการถ่ายทอดเป้าหมายผลการปฏิบัติงานตามลำดับชั้นให้แก่หัวหน้างานทราบเป็นกิจวัตร ซึ่งโรงพยาบาลได้ขับเคลื่อนเรื่องนี้มาประมาณ 3 ถึง 4 ปี โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์กลยุทธ์ผ่าน Balanced Scorecard แล้วแทรกลงไป Service Profile ของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งองค์การเห็นว่าเป็นวิธีการที่เป็นรูปธรรมที่สุด เพราะ Service Profile ได้ระบุถึงบริบทของหน่วยงาน กระบวนการสำคัญ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน และแผนการพัฒนาต่อเนื่อง หากหัวหน้างานมีความเข้าใจจะสามารถควบคุมและนำ Service Profile ไปเชื่อมโยงกับกลยุทธ์ที่เหมาะสมได้ ซึ่งการมีวิสัยทัศน์ร่วมจะเป็นเสมือนโซ่ข้อกลางในการถ่ายทอดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานตามลำดับชั้นเพื่อให้การดำเนินกลยุทธ์บรรลุตามตัววัด ด้วยเหตุนี้ ผู้นำสูงสุดจึงตระหนักถึงความสำคัญของการมีวิสัยทัศน์ร่วมและผลลัพธ์ด้านบวกของการสร้างหรือผลักดันให้บุคลากรมีความรู้เชิงวิชาการให้มากขึ้น ซึ่งหากปราศจากสิ่งเหล่านี้ อาจจะเป็นอุปสรรคต่อการเป็นองค์การเรียนรู้ ดังนั้นแนวทางที่ดำเนินการคือ พยายามสร้างเสริมความแข็งแกร่งให้กับบุคลากรโดยเฉพาะบุคลากรระดับบริหาร และแสดงความเคารพในศักยภาพของบุคลากรเหล่านี้ด้วยการมอบหมายภาระงานที่ท้าทายความรู้ความสามารถให้มากกว่าที่เป็นอยู่เดิม โดยผู้นำองค์การมองว่า สิ่งที่ต้องดำเนินการเร่งด่วนก่อนคือ บุคลากรระดับบริหาร จะต้องชัดเจนในเป้าประสงค์ขององค์การ และกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานตามลำดับชั้นอย่างสอดคล้องกัน โดยจะต้องวิเคราะห์ถึงช่องว่างระหว่างสถานการณ์ความเป็นจริงกับเป้าประสงค์ขององค์การให้ได้ เมื่อใดก็ตามที่องค์การชัดเจนในประเด็นเหล่านี้ ผู้นำองค์การจะสามารถสร้างคนที่มีศักยภาพสูงกว่าเดิมด้วยการมอบหมายภาระงานที่ท้าทาย และเมื่อใดก็ตามที่ผลลัพธ์ของงานบรรลุเป้าหมายตามลำดับชั้น จะเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงถึงการมีวิสัยทัศน์ร่วมของคนในองค์การ

4.1.7.3 ทักษะขององค์การเรียนรู้

เมื่อกล่าวถึงกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับทักษะของการเป็นองค์การเรียนรู้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินได้ดำเนินการในหลายด้าน อาทิ การเรียนรู้จากผู้อื่นทั้งจากเครือข่ายของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เครือข่ายระดับจังหวัดและระดับเขต ดังที่กล่าวมาแล้วในหัวข้อรูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ อีกทั้งยังเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีตในเรื่องการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม และการถ่ายทอดเป้าหมายผลการปฏิบัติงานตามลำดับชั้น นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีการค้นหาและการทดสอบความรู้ใหม่อย่างเป็นระบบด้วยกิจกรรมการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องทั่วทั้งองค์การ ดังจะเห็นได้จากผลงานที่อยู่ในรูปสิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรมประเภทต่างๆ และสิ่งที่น่ายินดีไปกว่านั้นคือ การที่บุคลากรทุกระดับทุกวิชาชีพมีความตื่นตัวจากการทำงานประจำ พยายามคิดค้นสิ่งที่ดีกว่าและสามารถมาทดแทนการปฏิบัติแบบเดิมๆ ได้ โดยตัวอย่างของนวัตกรรมหรือสิ่งประดิษฐ์ที่เกิดจากกิจกรรม CQI จะได้นำเสนอในหัวข้อนวัตกรรมขององค์การ สำหรับทัศนะของผู้นำองค์การมองว่าทักษะขององค์การเรียนรู้

เป็นสิ่งสำคัญและทำให้องค์การสามารถสร้างนวัตกรรมได้ โดยที่นวัตกรรมนั้นจะต้องเกิดจากความต้องการของลูกค้า และการที่องค์การจะล่วงรู้ความต้องการของลูกค้าได้นั้น องค์การต้องวิเคราะห์ในเชิงกลยุทธ์เกี่ยวกับผู้รับบริการ ซึ่งองค์การเรียนรู้เป็นองค์การที่มีความสามารถในกระบวนการเชิงกลยุทธ์ที่จะรับฟัง จำแนกและวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี และทักษะดังกล่าวนี้เป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีสถานะเป็นองค์การเรียนรู้ได้

กล่าวโดยสรุป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินดำเนินกิจกรรมได้ครอบคลุมมิติที่สำคัญขององค์การเรียนรู้ ในส่วนของรูปแบบการเรียนรู้พบว่า โรงพยาบาลมีการนำมาตรฐานที่หลากหลายมาประยุกต์ใช้ทำให้องค์การไม่หยุดนิ่งต่อการพัฒนา สำหรับการเรียนรู้ของที่มีประสิทธิภาพผลจากต้นทุนเดิมด้านการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากร ในด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วม บุคลากรส่วนใหญ่รับรู้ถึงวิสัยทัศน์ขององค์การ หากแต่ผู้นำยังพบขีดจำกัดเกี่ยวกับระบบการถ่ายทอดและการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมที่ทำให้องค์การสามารถบรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานตามลำดับขั้น อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลมีทักษะที่จำเป็นขององค์การเรียนรู้ทั้งในด้านการเรียนรู้จากผู้อื่น การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต และมีการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้นำ บุคลากรในองค์การ และบุคลากรของสำนักงานลงความเห็นว่า การทำงานเป็นทีม การสร้างหรือพัฒนาความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ และการทำงานในรูปแบบของเครือข่ายความรู้เป็นทักษะที่จำเป็นขององค์การเรียนรู้ ซึ่งความสามารถของโรงพยาบาลในเรื่องเหล่านี้อยู่ในระดับที่น่าพอใจ

4.1.8 องค์การนวัตกรรม

องค์การนวัตกรรมเป็นที่มีระบบการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการปรับปรุงหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ แผนงาน กระบวนการ และการบริหารจัดการ และองค์การมีการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นหรือให้ความสำคัญกับนวัตกรรมขององค์การ โดยไม่ได้ต้องการผลลัพธ์เพียงแค่ว่าจำนวนนวัตกรรมที่รังสรรค์ขึ้นมา และความสามารถขององค์การในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมเท่านั้น แต่องค์การต้องการพัฒนาตัวเองให้มีความเป็นนวัตกรรมเพื่อที่จะสามารถรังสรรค์นวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และต้องการให้นวัตกรรมเป็นตัวนำพาการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งแวดล้อมขององค์การ การนำเสนอกรณีศึกษาในหัวข้อนี้ครอบคลุมถึงมิติที่สำคัญของการเป็นองค์การนวัตกรรมคือ คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม และการบริหารจัดการนวัตกรรม รวมถึงผลลัพธ์อันเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ของการบริหารจัดการนวัตกรรม คือ นวัตกรรมขององค์การ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้สืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับองค์ประกอบหรือเงื่อนไขที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การนวัตกรรม ซึ่งนับว่าเป็นข้อมูลภาคสนามที่จำเป็นต่อการสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยจะได้นำเสนอตามลำดับ ต่อไปนี้

4.1.8.1 คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม

ตามทัศนะของบุคลากรระดับบริหารเห็นว่าองค์การนวัตกรรม ควรจะเป็นองค์การที่มีการใฝ่รู้ตลอดเวลา มีความคิดสร้างสรรค์ มีการทำงานเป็นทีมที่ดี มีการเรียนรู้จากการทำงานเป็นทีม และมีสิ่งใหม่ที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้และการสร้างสรรค์นวัตกรรม รวมถึงการที่ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์เกี่ยวกับนวัตกรรม และมีแผนกลยุทธ์ที่สนับสนุนนวัตกรรม นอกจากนี้ องค์การนวัตกรรมจะต้องมีการพัฒนางานเพื่อให้เกิดสิ่งใหม่ๆ ที่ส่งเสริมให้การทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และการที่องค์การจะพัฒนาสิ่งใหม่ๆ ได้นั้น เกิดจากความสามารถของบุคลากร ซึ่งปัจจุบันนี้การดำเนินงานในภาพรวมของโรงพยาบาลดีขึ้นกว่าเดิมเมื่อ 5 ปีที่ผ่านมา จะเห็นได้จากคณะกรรมการต่างๆ หรือทีมงานที่ถูกแต่งตั้งมาก่อนหน้านี้เริ่มดำเนินบทบาทหน้าที่มากขึ้นกว่าเดิม โดยแต่ละทีมมีการประชุมและทำงานในลักษณะเครือข่ายร่วมกับชุมชน มีการพัฒนาทั้งระบบการทำงานและตัวบุคคล อีกทั้งในปัจจุบันบุคลากรของโรงพยาบาลมักได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรหรือคณะกรรมการสำคัญระดับจังหวัดอยู่เสมอ อาทิ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างานเภสัชกรรม งานจิตเวช งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และงานสูติกรรม นอกจากนี้ แพทย์ของโรงพยาบาลยังทำหน้าที่วิทยากรบรรยายภาคทฤษฎีในหลักสูตรเวชปฏิบัติให้แก่พยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ของเขตบริการสุขภาพที่ 8 อื่นๆ การที่บุคลากรของโรงพยาบาลได้ไปเป็นวิทยากรให้ความรู้ภายนอกองค์การ พวกเขาจำเป็นต้องค้นคว้าศึกษาหาความรู้ที่ทันสมัยอยู่เสมอ นับว่ามีผลดีต่อโรงพยาบาลและอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลากรสามารถคิดค้นผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการทำงานใหม่ โดยบุคลากรระดับบริหารและบุคลากรสาธารณสุขมีความเห็นตรงกันว่า ทำได้ดีแล้วองค์การนวัตกรรมควรมีการสร้างนวัตกรรม เพราะนวัตกรรมเป็นสิ่งที่ดี สำหรับบุคลากรระดับปฏิบัติการเห็นว่าการสร้างนวัตกรรมไม่ควรเป็นการแข่งขันเพื่อผลประโยชน์ของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในองค์การ แต่บุคลากรในองค์การควรร่วมกันพัฒนา แลกเปลี่ยนความรู้ และสามารถใช้นวัตกรรมเป็นสื่อโยงโยให้ทุกหน่วยงานมาช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

ในส่วนของผู้นำองค์การให้ทัศนะเกี่ยวกับคุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมโดยมุ่งความสำคัญไปที่ทิศทางขององค์การเป็นอันดับแรกว่า ประเด็นที่ 1 องค์การนวัตกรรมต้องกำหนดทิศทางที่ชัดเจนทิศทางขององค์การก่อน มิฉะนั้นนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจะเป็นในลักษณะกระจัดกระจาย ไม่สอดคล้องกับทิศทางและเป้าประสงค์ขององค์การ ซึ่งองค์การจะไม่ได้ประโยชน์อันใดจากนวัตกรรม ประเด็นที่ 2 คือ กลยุทธ์หรือรูปแบบในการดำเนินธุรกิจ ซึ่งหมายถึงองค์การต้องมีความชัดเจนว่าจะแข่งขันในเรื่องใด เช่น เรื่องของลูกค้า เรื่องต้นทุนที่ต่ำ เป็นต้น และเมื่อได้กำหนดขอบเขตและเป้าหมายในการแข่งขันที่ชัดเจนแล้ว องค์การต้องมีระบบการสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพที่ทำให้บุคลากรทุกระดับชั้นเข้าใจในเรื่องของระยะห่างระหว่างสภาพความเป็นจริงที่องค์การกำลังเผชิญอยู่กับเป้าหมายที่กำลังจะก้าวไปถึง โดยจุดเน้นคือ

นวัตกรรมต้องมีทิศทาง มีจุดแข็ง และเป็นนวัตกรรมที่สนองตอบกลยุทธ์ขององค์กร ส่วนประเด็นที่ 3 คือ การยอมรับความคิดและผลที่จะเกิดขึ้นจากความคิดนั้น บุคลากรในระดับหัวหน้าหรือผู้นำทุกระดับต้องยอมรับในความคิดของบุคลากร ซึ่งหมายรวมถึงยอมรับในการเผชิญความล้มเหลวของในบางเรื่องที่ได้กระทำ ยกตัวอย่างเช่น ในการใช้นาเครื่องมือทางด้านคุณภาพ อาทิ Lean หรือ Six Sigma มาใช้ในองค์กร ซึ่งในการดำเนินการเริ่มแรกอาจมีบางกระบวนการที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงความสูญเปล่าได้ สิ่งสำคัญคือต้องยอมรับและค้นหาสาเหตุแห่งความสูญเปล่า มิเช่นนั้นบุคลากรผู้ทำงานจะไม่เกิดความสามารถในการสร้างสรรค์ ประเด็นที่ 4 เป็นสิ่งสำคัญคือ เป็นกระบวนการสร้างสิ่งตอบแทน (Incentive) ที่เหมาะสม โรงพยาบาลในฐานะเป็นองค์กรภาครัฐ บุคลากรระดับปฏิบัติส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องการดำรงชีพ องค์กรจึงต้องกำหนดสิ่งตอบแทนที่เหมาะสมต่อบุคลากรในการสร้างสรรค์นวัตกรรม สำหรับสถานการณ์ในปัจจุบันของโรงพยาบาล ถ้าพิจารณาถึงจำนวนนวัตกรรมที่องค์กรสร้างขึ้นมานับว่ามีจำนวนไม่น้อย หากแต่ผู้นำองค์กรเห็นว่าการพิจารณาเพียงแค่นี้ยังไม่เพียงพอต่อการเป็นองค์กรนวัตกรรม ต้องพิจารณาถึงคุณค่าของนวัตกรรมในแง่ของการตอบสนองต่อทิศทางกลยุทธ์และเป้าประสงค์ขององค์กรด้วย โดยสิ่งเหล่านี้เชื่อมโยงกับข้อจำกัดขององค์กรในเรื่องการมีวิสัยทัศน์ร่วม ซึ่งเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารในการวางรากฐานด้านความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมให้แก่ผู้บริหารระดับกลางให้หันมาสนใจสร้างสรรค์นวัตกรรมในภาพใหญ่ที่สร้างคุณค่าต่อองค์กรอันครอบคลุมทุกมิติทั้งด้านลูกค้า บุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อาทิ นวัตกรรมที่เป็นลักษณะของกระบวนการทำงานหลัก ระบบงานการบริหารจัดการ โดยผู้นำองค์กรแสดงความมั่นใจว่าการกำหนดทิศทางกลยุทธ์ขององค์กรที่ชัดเจน และสร้างนวัตกรรมในภาพใหญ่ที่สอดคล้องกับทิศทางกลยุทธ์ และโครงสร้างองค์กรที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีม และการจัดทีมที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง จะมีส่วนสนับสนุนต่อการเป็นองค์กรนวัตกรรม ทั้งนี้ ผู้นำมองว่าองค์กรนวัตกรรมกับความยั่งยืนขององค์กรมีความเกี่ยวข้องกัน เนื่องจากองค์กรนวัตกรรมจำเป็นต้องกำหนดทิศทางกลยุทธ์ที่ชัดเจน ที่รวมถึงระบบคาดการณ์ผลการดำเนินการในอนาคต หากโรงพยาบาลเพิ่มเติมประเด็นนี้เข้าไป จะเป็นการเสริมจุดแข็งให้องค์กร และหากการดำเนินกลยุทธ์เป็นไปตามทิศทางและเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งองค์กรมีความสามารถในการคาดการณ์ผลการดำเนินการในอนาคตได้อย่างแม่นยำ จะช่วยส่งเสริมให้เกิดองค์กรนวัตกรรมที่มีความยั่งยืนได้

4.1.8.2 การบริหารจัดการนวัตกรรม

การบริหารจัดการที่มุ่งเน้นนวัตกรรมเป็นการดำเนินงานตามแนวทางที่องค์กรได้กำหนดไว้ในกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม จากกรอบแนวคิดเบื้องต้นผู้วิจัยได้ระบุองค์ประกอบของการบริหารจัดการนวัตกรรมใน 2 มิติ คือ การดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม และ

นวัตกรรมขององค์กร ซึ่งในหัวข้อนี้ จะกล่าวถึงการบริหารจัดการนวัตกรรมในด้านการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรมเป็นหลัก ส่วนนวัตกรรมขององค์กรจะได้กล่าวถึงในหัวข้อถัดไป

ผู้นำยอมรับว่าการเป็นองค์กรภาครัฐมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินกลยุทธ์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน เพราะในมุมมองของคนทั่วไปมักคิดว่าโรงพยาบาลของรัฐเป็นองค์กรที่ไม่ได้มุ่งหวังผลกำไร และไม่ต้องไปแข่งขันกับใคร จึงไม่น่าจะมีความรุนแรงในการแข่งขันเชิงธุรกิจ หากแต่ตนเองไม่ได้คิดเช่นนั้น จะเห็นได้จากในระยะ 4 ปีที่ผ่านมาโรงพยาบาลได้ตั้งทีมลูกค้า ซึ่งเดิมตนเองเคยมีความคิดว่าองค์กรภาครัฐจะต้องตั้งทีมงานด้านลูกค้าไปเพื่ออะไร เพราะถ้ามีลูกค้ามาก การบริการยิ่งมาก และบุคลากรยิ่งเหนื่อยมาก แต่เมื่อครั้งพอได้ศึกษาทำความเข้าใจเรื่องการมุ่งเน้นลูกค้า จึงตระหนักว่าลูกค้าไม่ใช่แค่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล และความเป็นเลิศที่ลูกค้าของโรงพยาบาลไม่ได้มุ่งเน้นที่ปริมาณของลูกค้า แต่จะเน้นที่กลยุทธ์ในการทำให้ลูกค้าเข้าถึงบริการได้ง่าย และการส่งมอบบริการที่บ้าน ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลจึงมุ่งเน้นเรื่องชุมชน และเพิ่มทางเลือกให้กับลูกค้าโดยการสร้างแพทย์แผนไทยให้มาทำการตรวจรักษาคู่ขนานกับแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้จำนวนผู้รับบริการที่มาโรงพยาบาลน้อยลง และช่วยลดความแออัดของผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอก นับว่าเป็นการสร้างกลยุทธ์ทางเลือกให้กับลูกค้าซึ่งเป็นการแข่งขันแบบหนึ่งในด้านความเป็นเลิศเรื่องลูกค้าสำหรับการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรม ผู้นำองค์กรเห็นว่าหากจะขับเคลื่อนให้เกิดนวัตกรรมในภาพใหญ่ขององค์กรที่สามารถสร้างคุณค่าต่อลูกค้าสูงสุดให้แก่ลูกค้าได้ จะต้องสร้างทีมนวัตกรรมและกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมให้ชัดเจน

ส่วนบุคลากรระดับบริหารเห็นว่า การบริหารจัดการนวัตกรรมเป็นวิสัยทัศน์ของผู้นำสูงสุดในการดำเนินกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม อันประกอบด้วยกิจกรรมหลักที่ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม เช่น การสนับสนุนให้หน่วยงานดำเนินกิจกรรม CQI (Continuous Quality Improvement) การประชุมถอดบทเรียนจากการทำงาน เป็นต้น โดยหัวหน้าฝ่ายหรือหัวหน้างานเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรมของหน่วยงาน บทบาทที่สำคัญของหัวหน้าคือ ขับเคลื่อนความสามารถในการสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในตัวบุคลากร สร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรม สนับสนุนการทำงานของบุคลากรทั้งด้านระบบงาน อัตราค่าจ้าง หรือทรัพยากร ให้คำแนะนำและช่วยแก้ปัญหาต่างๆ รวมถึงเป็นผู้กำหนดทิศทางวางแผน รับผิดชอบต่อหัวหน้าของงานและรู้วิธีที่จะจัดการเมื่องานที่มอบหมายให้ลูกน้องดำเนินการเกิดปัญหา หัวหน้าที่มีศักยภาพจะไม่ปล่อยให้ลูกน้องทำงาน โดยที่ตนเองไม่รู้ว่าพวกเขากำลังทำอะไร ตัวอย่างของหน่วยงานที่ดำเนินการดังกล่าว ได้แก่ฝ่ายเภสัชกรรมใช้การบริหารจัดการนวัตกรรมโดยเปิดโอกาสให้บุคลากรทำงานและคิดสร้างสรรค์กันอย่างเต็มที่ ให้อำนาจการตัดสินใจ หัวหน้าทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนในฐานะพี่เลี้ยงหรือที่ปรึกษา และเมื่อผู้วิจัยสืบค้นถึงสาเหตุที่หัวหน้ากลุ่มงานใช้รูปแบบการทำงานในลักษณะนี้ ก็ได้รับข้อมูลว่า ในสมัยที่

เป็นลูกน้องเคยถูกหัวหน้าปฏิบัติซึ่งทำให้ได้รับความกดดัน และไม่มีความสุขในการทำงาน จึงตั้งปณิธานไว้ว่า หากได้เป็นหัวหน้าเมื่อใดจะไม่กระทำตนแบบนี้ และเมื่อได้เป็นหัวหน้า ก็ได้รับโอกาส ความไว้วางใจ การให้เกียรติจากผู้นำทำให้มีความสุขในการทำงานและมีกำลังใจในการคิดหรือสร้างสรรค์งานได้มากกว่า จึงได้สร้างบรรยากาศของหน่วยงาน และปฏิบัติต่อลูกน้องในลักษณะเดียวกับที่ตนเองได้รับจากผู้น้องการ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญว่า

คือเราถูกให้อำนาจมาจากผู้อำนวยการ หากไม่ให้อำนาจมันคือการปิดโอกาสทุกด้านเลย ทั้งความคิดสร้างสรรค์ แต่ถ้าเราให้ลูกน้องนี้เต็มที่แล้วน้องคิดมาเต็มที่แล้ว คิดเลย เต็มที่จะช่วยเสริม ก็จะนำความคิดมาต่อยอดกันแล้วเค้าจะรู้สึกสนุก แล้วพอขออะไรพี่ก็จะช่วยสนับสนุนเต็มที่ มันเหมือนกับว่า พอพูดไปปุ๊บ แล้วพี่ตอบสนองปั๊บ การทำงานมันสนุกค่ะ

การบริหารงานดังกล่าวทำให้เกิดผลดีต่อทั้งหน่วยงานและองค์กร โดยปรากฏเป็นที่ประจักษ์ว่า ในกลุ่มงานนี้มีการรังสรรค์ผลงานนวัตกรรมที่สร้างชื่อให้กับโรงพยาบาลอย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าบุคลิกลักษณะและสมรรถนะส่วนบุคคลมีส่วนสำคัญต่อการสร้างนวัตกรรม บุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์มีบุคลิกที่ความตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา และเคยมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม จะสามารถสร้างนวัตกรรมได้มากกว่าผู้ที่ไม่มีคุณสมบัติดังกล่าว ในทำนองเดียวกัน การที่บุคลากรในองค์กรได้เกิดการเรียนรู้ได้เป็นเพียงผลสืบเนื่องจากคนรอบข้าง และบรรยากาศการทำงานหากยังเกิดจากจิตสำนึกส่วนตัวคนบุคลากรในองค์กรจึงมีความแตกต่างกันถึงแม้ว่าจะอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน ดังนั้น การดำเนินการที่ผ่านมาของโรงพยาบาลในการคัดสรรบุคลากรใหม่ คณะกรรมการบริหารพิจารณาคุณลักษณะส่วนบุคคลมากกว่าผลคะแนนหรือเกรดเฉลี่ย เพราะพันธกิจขององค์กรต้องร่วมมือกับเครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีเครือข่ายในการจัดระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน เพื่อมุ่งสู่การสร้างสรรค์สุขภาพที่ดีให้แก่ประชาชน โรงพยาบาลจึงต้องการคนที่สามารถทำงานร่วมกับชุมชน พร้อมสั่งงานหนัก มีความสามารถในการสื่อสาร และมีบุคลิกที่อ่อนน้อมถ่อมตน เพราะจะต้องติดต่อสื่อสารกับคนในชุมชนและภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาพ อาทิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจากโรงพยาบาลไม่อาจดำเนินการกิจสร้างสุขภาพให้คนในชุมชนได้โดยลำพัง และหลังจากที่ได้บุคลากรตามต้องการแล้วเป็นหน้าที่ของหัวหน้าในการสร้างบรรยากาศที่กระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ โดยเปิดโอกาสให้คิด ให้กระทำในสิ่งที่คิดว่าดีและเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ชุมชน และองค์กร นอกจากนี้ เป็นที่น่าสังเกตว่าสิ่งที่ช่วยส่งเสริมการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรมของคือบุคลากรอีกประการหนึ่งคือ การกระทำตนเป็นแบบอย่างของ

ผู้บริหารทุกระดับทำให้บุคลากรมุ่งมั่นในการทำงาน ตัวอย่างที่ชัดเจนคือการกระทำของผู้อำนวยการที่มักค้นคว้าหาความรู้ด้านวิชาการใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา พร้อมกับนัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้เชิงวิชาการทุกสัปดาห์ ทำให้บุคลากรโดยเฉพาะระดับบริหารต้องตื่นตัวและตระหนักว่าพวกเขาจำเป็นต้องชวนหาความรู้ใหม่เพิ่มเติมอยู่เสมอ ทั้งนี้ ในการบริหารจัดการนวัตกรรม โรงพยาบาลมีกระบวนการยกย่องชมเชยทั้งรูปแบบที่เป็นตัวเงินและที่ไม่เป็นตัวเงิน ได้แก่ การจัดเวทีนำเสนอผลงานนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์หรือผลงานที่เกิดจาก CQI ของบุคลากร ประโยชน์จากการจัดกิจกรรมเป็นการสนับสนุนให้บุคลากรทุกระดับทั้งกลุ่มวิชาชีพและกลุ่มทั่วไปได้มีโอกาสคิดค้นนวัตกรรม และเป็นการฝึกให้บุคลากรกล้านำเสนอความคิดและสร้างหรือพัฒนานวัตกรรมมาใช้ในการปรับปรุงงาน แม้ว่าผลงานบางเรื่องอาจจะมิได้เป็นสิ่งประดิษฐ์และเป็นการปรับปรุงกระบวนการทำงานในรูปแบบ CQI มากกว่านวัตกรรม แต่การจัดกิจกรรมนี้เป็นการกระตุ้นให้บุคลากรทุกระดับมีความตื่นตัว กล้าคิด กล้าทำ และกล้านำเสนอช่วยกระตุ้นให้เกิดบรรยากาศการแลกเปลี่ยนความรู้และการสร้างสรรค์นวัตกรรม ซึ่งนับว่าเป็นนิมิตรหมายที่ดีขององค์กร สำหรับผลงานที่ได้รับรางวัลในครั้งนี้ได้ถูกพิจารณาเพื่อนำไปใช้งานในทางปฏิบัติ และในอนาคตผู้อำนวยการวางแผนที่จะตั้งชื่อนวัตกรรมหรือสิ่งประดิษฐ์ที่ได้ถูกนำไปใช้งานให้ตรงกับชื่อเจ้าของผลงาน เป็นการทำให้เจ้าของผลงานรู้สึกภาคภูมิใจว่าตนเองมีคุณค่าที่ได้สร้างผลงานช่วยให้องค์กรพัฒนา การสร้างความรู้สึภาคภูมิใจในการทำงานนี้ ผู้อำนวยการมิได้มุ่งหวังเพียงความพึงพอใจที่ให้ผลลัพธ์ในระยะสั้น แต่ต้องการให้บุคลากรเกิดความผูกพันอันจะส่งผลกระทบด้านบวกต่อองค์กรได้มากกว่าและนานกว่าความพึงพอใจ

4.1.8.3 นวัตกรรมขององค์กร

ก่อนจะไปที่นวัตกรรมขององค์กร ขอกล่าวถึงกิจกรรมสำคัญที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม เนื่องจากช่วงเวลาที่ผู้วิจัยทำเก็บรวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ระหว่างวันที่ 26-31 สิงหาคม 2555 เป็นช่วงเวลาที่โรงพยาบาลได้จัดเวทีนำเสนอกิจกรรมคุณภาพ (CQI) (วันที่ 27-28 สิงหาคม 2555) โดยเรื่องที่น่าสนใจแบ่งเป็น 3 ประเภทใหญ่ คือ ผลงานที่เกิดจากกิจกรรมคุณภาพ (CQI) กลุ่มทั่วไป ผลงานของกลุ่มวิชาชีพ และเรื่องเล่าจากการทำงาน กติกาการนำเสนอกำหนดระยะเวลาเรื่องละ 12 นาที เป็นของผู้นำเสนอ 8 นาที และคณะกรรมการผู้วิพากษ์ 4 นาที การตัดสินรางวัลมี 2 วิธี คือวิธีการลงคะแนนจากผู้เข้าประชุม (Popular Vote) และคณะกรรมการวิพากษ์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 รางวัล รางวัลที่ 1 เงินสดจำนวน 3,500 บาท รางวัลที่ 2 เงินสดจำนวน 2,000 บาท รางวัลที่ 3 เงินสดจำนวน 1,000 บาท รางวัลที่ 4 เงินสดจำนวน 600 บาท รางวัลที่ 5 เงินสดจำนวน 600 บาท และรางวัลที่ 6 เงินสดจำนวน 600 บาท สำหรับผู้นำเสนอทุกคนที่ไม่ได้รับรางวัลที่ 1-6 จะได้รับรางวัลชมเชยได้ เงินสดจำนวน 300 บาท ผลการจัดกิจกรรมปรากฏว่า

1) กิจกรรมคุณภาพ กลุ่มทั่วไป มีจำนวน 9 เรื่อง เรื่องที่ได้รับรางวัล Popular Vote คือ หมอนชวนฝัน (อุปกรณ์ช่วยตามแขนเด็กที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือด) จากงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ส่วนผลการตัดสินจากคณะกรรมการ รางวัลที่ 1 คือหมอนชวนฝัน รางวัลที่ 2 คือ รูไฟ ใสดี ไซดี (อุปกรณ์ดัดแปลงจากกระบอกไม้ไผ่ใช้บรรจุสายดูดเสมหะเพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อย สวยงาม สะดวกในการหยิบใช้งาน) รางวัลที่ 3 คือ ชุดพ่นยา ผ่าปิดขวด (อุปกรณ์ดัดแปลงจากฝาปิดขวดน้ำอัดลมใช้ครอบข้อต่อชุดพ่นยาที่ใช้กับเครื่องช่วยหายใจ เพื่อไม่ให้ยาและออกซิเจนรั่วซึมจากข้อต่อชุดพ่นยาที่แตกร้า) รางวัลที่ 4 คือ การพัฒนากล่องเก็บวัสดุในรถฉีดยาให้น้ำเกลือ จากงานผู้ป่วยใน รางวัลที่ 5 คือ ไม้พายขจัดรอยยับ รางวัลที่ 6 คือ การพัฒนาการจัดเตรียมและการจ่ายวัสดุเบ็ก จากงานพัสดุ ส่วนที่เหลืออีก 3 เรื่องได้รับรางวัลชมเชย

2) กิจกรรมคุณภาพ กลุ่มวิชาชีพ มีจำนวน 23 เรื่อง โดยเรื่องที่ได้รับรางวัล Popular Vote คือ Sawang Rolling ท่อน้ำไล่ฝ้า สำหรับผลการตัดสินจากคณะกรรมการ รางวัลที่ 1 คือ เครื่องมือช่วยคำนวณขนาดยาในเด็ก รางวัลที่ 2 คือ สื่อสารแทนใจ จากงานผู้ป่วยหนัก รางวัลที่ 3 คือ Sawang Rolling ท่อน้ำไล่ฝ้า (ท่อน้ำอุ่นแช่เลนส์กล้องผ่าตัด) รางวัลที่ 4 คือ ขวด 3 ส. รางวัลที่ 5 คือ ตู้อบสมุนไพรนายฮ้อยทมิฬ รางวัลที่ 6 คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) ในโรงพยาบาลสู่ชุมชน ส่วนที่เหลืออีก 17 เรื่อง ได้รับรางวัลชมเชย

3) เรื่องเล่า มีจำนวน 8 เรื่อง โดยเรื่องที่ได้รับรางวัล Popular Vote คือ ออย่าประมาท แค่นี้ไม่เป็นอะไรหรอก สำหรับผลการตัดสินจากคณะกรรมการ รางวัลที่ 1 คือ ใจกว้างสว่างจิตรางวัลที่ 2 คือ คนเจ็บไข้ผู้โชครดี รางวัลที่ 3 คือ ออย่าประมาท แค่นี้ไม่เป็นอะไรหรอก รางวัลที่ 4 คือ เรื่องเล่าของเด็กติดยา รางวัลที่ 5 คือ ที่พึ่งของแม่ชี จากงานแพทย์แผนไทย รางวัลที่ 6 คือ เมื่อเขาคู่กัน ส่วนที่เหลืออีก 2 เรื่องได้รับรางวัลชมเชย

หลังจากเสร็จสิ้นการนำเสนอผลงานได้มีการประชุมเรื่อง การนำองค์ความรู้ไปใช้งาน วันที่ 30 สิงหาคม 2555 เป็นการถอดบทเรียนที่ได้จากการประชุม 2 วันที่ผ่านมาและวางแผนการดำเนินงานด้านนวัตกรรมให้มีความต่อเนื่อง สำหรับประเด็นการพิจารณามี 3 ประเด็น คือ 1) ถ้านวัตกรรมนั้นๆ เหมาะสมที่จะนำไปใช้งานแล้ว จะนำไปใช้ในหน่วยงานใด 2) นวัตกรรมนั้นจำเป็นต้องได้รับพัฒนาต่ออย่างไร โดยมองทั้งในแง่ของจุดแข็ง และข้อจำกัดของนวัตกรรม ความคงทนของวัสดุ ความสะดวกในการใช้งาน ความเสี่ยงต่อบุคลากรและผู้ป่วย การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทั้งลูกค้าภายในและภายนอก และ 3) ความสอดคล้องกับสมรรถนะหรือกลยุทธ์ขององค์กร โดยระยะแรกผู้นำองค์การต้องการให้มีสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ที่สะดวกในการใช้งานได้ตามบริบท แต่ท้ายที่สุดแล้วต้องการสร้างนวัตกรรมกลยุทธ์ที่ทำให้องค์กรมีพลัง ซึ่งนำองค์การกล่าวกับบุคลากรว่า ในอนาคตทุกคนจะต้องทำงาน

หนักขึ้น เพราะในเรื่องของกระบวนการเชิงคุณภาพ หรือกระบวนการเชิงกลยุทธ์มีอยู่ 3 ระดับ อันดับแรกเป็นกระบวนการเชิงกลยุทธ์ขององค์กร (Organizational Strategy) เป็นหน้าที่ของฝ่ายบริหารโดยตรงที่จะบริหารจัดการ เช่นการขยายองค์กรเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก จะบริหารจัดการอย่างไรให้มีความสัมพันธ์กับระบบต่างๆ รอบข้าง ระดับต่อมาเป็นกลยุทธ์เชิงธุรกิจหรือเชิงการแข่งขัน เป็นเรื่องที่หัวหน้าฝ่ายหรือหัวหน้างานต้องศึกษาและนำไปใช้ในหน่วยงาน ส่วนระดับสุดท้ายเป็นเรื่องของกลยุทธ์เชิงปฏิบัติการ (Operational Strategy) คือการจัดการให้เกิดการทำงานที่ดี โดยผลงานนวัตกรรมส่วนใหญ่ขององค์กรจะตอบสนองต่อกลยุทธ์เชิงปฏิบัติการ ในเรื่องการปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น การลดต้นทุน การลดระยะเวลา และการเพิ่มความพึงพอใจผู้รับบริการ แต่สิ่งที่ผู้นำต้องการคือ ให้หัวหน้าฝ่ายหรือหัวหน้างานช่วยผลักดันให้เกิดการสร้างสรรค่นวัตกรรมเชิงกระบวนการ โดยพิจารณาจากลักษณะ Service Profile ของหน่วยงานว่ากระบวนการใดเป็นกระบวนการที่จำเป็นต้องสร้างนวัตกรรม ซึ่งใกล้เคียงกับความต้องการของบุคลากรระดับบริหารที่ต้องการนวัตกรรมเกี่ยวกับระบบบริการที่สะดวกรวดเร็วต่อประชาชนสามารถลดขั้นตอนต่างๆ เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ เพราะที่โรงพยาบาลแห่งนี้มีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมากมาก ทำให้ระยะเวลารอคอยบริการนาน หากมีนวัตกรรมด้านระบบบริการที่ทำให้ผู้รับบริการจะได้ประโยชน์สูงสุดและทำให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียง

สำหรับนวัตกรรมที่สร้างชื่อเสียงให้กับองค์กร เป็นนวัตกรรมมีคุณประโยชน์ต่อชุมชน และทำให้ชุมชนยอมรับโรงพยาบาลมากขึ้น คือ “ตู้ยาสามัญประจำบ้านในชุมชน” ซึ่งจัดเป็นนวัตกรรมกลยุทธ์ เพราะสามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขในส่วนของยาสามัญประจำบ้านและสมุนไพร ช่วยแก้ไขปัญหาการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องในชุมชน สนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมดูแลการใช้ยาของประชาชน และประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านยาในเบื้องต้น นอกจากนี้ ยังเปิดมิติใหม่ให้กับเภสัชกรในบทบาทของการบริการเชิงรุก และส่งเสริมภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยเพิ่มรายการยาแผนไทยที่จำเป็นในตู้ยาประจำบ้าน ขั้นตอนการดำเนินการ คือ 1) ดำเนินการสำรวจความเจ็บป่วยของสมาชิกแต่ละครัวเรือน เพื่อนำมาปรับเป็นรายการยาสามัญประจำบ้าน 2) ประสานกับเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชนเพื่อขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรม 3) จัดการอบรมให้ความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านและยาสมุนไพรแก่ประชาชนในชุมชนเป้าหมาย 4) ส่งมอบตู้ยาสามัญประจำบ้านพร้อมยาให้กับทุกครัวเรือนในพื้นที่เป้าหมาย และ 5) ตรวจเยี่ยมครัวเรือนเพื่อสำรวจตู้ยาสามัญประจำบ้าน (ภาพที่ 4.4)



ภาพที่ 4.4 ตู้ยาสามัญประจำบ้าน และการอบรมให้ความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้าน/
ยาสมุนไพรในชุมชน
แหล่งที่มา: สุกัญญา นำชัยทศพล และวิษณุ ยิ่งยอด, 2556.

ตู้ยาจะมีลักษณะเดียวกัน แต่ยาของแต่ละบ้านจะมีความแตกต่างกันตามความต้องการของสมาชิกในบ้าน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนช่วยในการสำรวจสถานะสุขภาพของสมาชิกของแต่ละบ้าน ส่วนเภสัชกรจะเป็นผู้จัดสรรยาที่จะบรรจุในตู้ยาสามัญของแต่ละบ้าน โดยมีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพในการควบคุม จัดเปลี่ยน และบันทึกการใช้ยา ซึ่งการดูแลการใช้ยาของประชาชน ด้วยการสนับสนุนตู้ยาสามัญประจำบ้านพร้อมยาที่จำเป็นในแต่ละครัวเรือน เป็นการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนที่อาศัยความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งช่วยลดภาระงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลดต้นทุนต่อครั้งการเจ็บป่วยเมื่อเทียบกับการรักษา และสามารถช่วยแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพในชุมชนได้ ซึ่งในอนาคตจะได้มีการขยายพื้นที่เพื่อขยายขอบเขตการบริการแก่ประชาชน ตลอดจนส่งเสริมการใช้ยาแผนไทยในตู้ยาประจำบ้าน เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพของประชาชนต่อไป

ในส่วนของนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ โรงพยาบาลได้สร้างสรรค์นวัตกรรมที่สำคัญหลายเรื่อง ทั้งที่อยู่ในรูปบริการ ได้แก่ ร้านยามาตรฐานในชุมชน การจัดระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย และที่อยู่ในรูปชิ้นงานผลิตภัณฑ์ ได้แก่ เครื่องนวดตัวที่ประดิษฐ์ขึ้นจากการ

ประยุกต์ใช้อุปกรณ์ทำนา และตู้อบสมุนไพรนายฮ้อยทมิฬ สำหรับร้านยามาตรฐานในชุมชน เป็นบริการที่ส่งมอบความสะดวกและปลอดภัยด้านการใช้ยาให้แก่คนในชุมชน โดยโรงพยาบาล ทำการคัดเลือกที่ตั้งร้านยาในพื้นที่ซึ่งอยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาลประมาณ 8-9 กิโลเมตร ครอบคลุมประชากรประมาณ 3,000 คน ในปัจจุบันร้านยามาตรฐานในชุมชนได้ถูกผนวกเป็นส่วนหนึ่งของศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองบ้านหนองทุ่ม สำหรับการจัดระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยเป็นบริการที่จัดให้มีการตรวจรักษาด้วยแพทย์อายุรเวทในแผนกผู้ป่วยนอกควบคู่ไปกับการตรวจรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน นับเป็นบริการคู่ขนานสำหรับผู้ป่วยที่สามารถใช้รักษาด้วยการแพทย์แผนไทยได้ ในส่วนของ เครื่องนวดตัวที่ประดิษฐ์ขึ้นจากการประยุกต์ใช้อุปกรณ์ทำนา และตู้อบสมุนไพรนายฮ้อยทมิฬ เป็นนวัตกรรมผลิตภัณฑ์เพื่อช่วยในการรักษา บรรเทาอาการเจ็บป่วย และส่งเสริมสุขภาพ

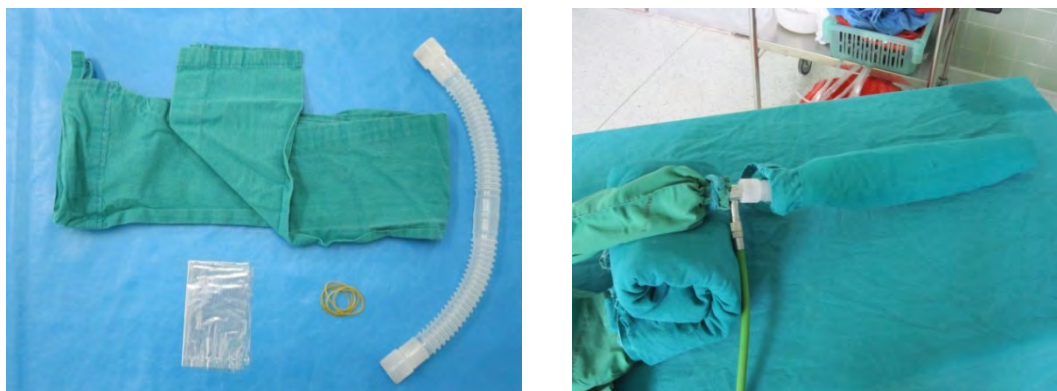
นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังมีสิ่งประดิษฐ์ที่น่าสนใจอีกมาก ชิ้นงานที่โดดเด่น คือ เครื่องมือช่วยคำนวณขนาดยาในเด็ก ที่เพิ่มความสะดวกและความรวดเร็วในการคำนวณขนาดยาในเด็กเล็ก โดยได้นำไปใช้ในสถานบริการปฐมภูมินำร่อง ในอำเภอสว่างแดนดิน จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาลเห็บ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสร้างแป้น โดยพบว่า สามารถลดอัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาในการสั่งจ่ายได้จากเดิมถึงร้อยละ 92.31 และสามารถลดระยะเวลาในการสั่งจ่ายเฉลี่ยต่อผู้ป่วย 1 รายได้ คิดเป็นร้อยละ 62.66 (ภาพที่ 4.5)



ภาพที่ 4.5 เครื่องมือช่วยคำนวณขนาดยาในเด็ก (Kid Cans)

แหล่งที่มา: วิษณุ ยิงยอด และตฤณ แสงสุวรรณ, 2555.

สำหรับสิ่งประดิษฐ์ที่น่าสนใจอีกชิ้นหนึ่งคือ Sawang Rolling ท่อน้ำใส่ผ้า เป็นท่อน้ำอ่อนสำหรับแช่เลนส์กล้องผ่าตัด ที่ประดิษฐ์จากสายชดววงจรตมยาสลบที่ซำรุดแล้วมาประยุกต์ใช้ทำเป็นท่อน้ำซึ่งรักษาอุณหภูมิของน้ำอ่อน เมื่อนำมาแช่เลนส์กล้องผ่าตัดจะทำให้มีอุณหภูมิใกล้เคียงกับอุณหภูมิของร่างกาย เมื่อเวลาใช้งานกล้องเข้าไปในร่างกายแล้วทำให้กล้องมองภาพได้ชัดเจนไม่มีฝ้ามาบดบังเลนส์กล้องผ่าตัด ทำให้มองภาพอวัยวะภายในชัดเจน และช่วยลดระยะเวลาในการผ่าตัดเพราะไม่ต้องเสียเวลาในการนำกล้องไปแช่น้ำอ่อนก่อนใช้งาน



ภาพที่ 4.6 อุปกรณ์และวิธีใช้งานของ Sawang Rolling ท่อน้ำใส่ผ้า

แหล่งที่มา: งานห้องผ่าตัดและวิสัญญี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน, 2555.

4.1.8.4 องค์ประกอบที่มีความเกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม

องค์การนวัตกรรมคือองค์การที่มีการบริหารจัดการด้านนวัตกรรม โดยต้องการพัฒนาตัวเองให้มีความเป็นนวัตกรรมเพื่อที่จะสามารถรังสรรค์นวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และต้องการให้นวัตกรรมเป็นตัวนำพาการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งแวดล้อมขององค์การ เมื่อพิจารณาถึงเงื่อนไขสำคัญที่นำไปสู่องค์การนวัตกรรม ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญทุกกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันว่าองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การมีความเกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม นอกจากนี้ ยังมีเงื่อนไขที่สำคัญอื่นๆ ได้แก่ คุณลักษณะของผู้นำองค์การ ความผูกพันต่อองค์การ และการทำงานในรูปแบบเครือข่าย ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญให้ทัศนะว่าองค์ประกอบที่สำคัญเริ่มแรกคือ วัฒนธรรมองค์การ กล่าวคือ องค์การต้องสร้างวัฒนธรรมที่ช่วยเร่งเร้าให้บุคลากรพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา ต้องหล่อหลอมให้เกิดการทำงานที่เป็นระบบ และสนับสนุนให้บุคลากรใช้กระบวนการ PDCA ในการปฏิบัติงาน และหากบุคลากรในระดับปัจเจกมีพื้นฐานด้านความคิดสร้างสรรค์ การใฝ่เรียนรู้ และการทำงานเป็นทีมแล้ว จะทำให้เกิดการขับเคลื่อนกระบวนการจัดการความรู้ในแง่ของการสร้างความรู้และการเกิดใช้ประโยชน์จากความรู้ เป็นการสร้างบรรยากาศการทำงานในลักษณะขององค์การเรียนรู้ ที่นอกจากจะพัฒนางาน

ประจำแล้ว จะต้องมีความใหม่ ๆ ให้กับองค์กรและเป็นแม่แบบของเครือข่าย ทั้งนี้ การจะทำบุคลากรมีความสามารถในการพัฒนางาน องค์กรต้องให้ความรู้ เปิดโอกาสให้คิดนอกกรอบ และสนับสนุนความคิด ไม่ปิดกั้นความคิด ไม่สร้างแรงกดดันกับบุคลากร สิ่งเหล่านี้จะเป็นพื้นฐานที่ช่วยส่งเสริมความคิด ซึ่งผลสุดท้ายจะนำไปสู่การสร้างนวัตกรรม และหากองค์กรบริหารจัดการให้เกิดนวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่อง ท้ายที่สุดตัวองค์กรเองจะกลายเป็นองค์กรนวัตกรรม

นอกจากนี้ เงื่อนไขที่สำคัญอีกประการหนึ่งในมุมมองของบุคลากรระดับบริหาร เห็นว่า ผู้นำมีส่วนที่สำคัญเป็นอย่างมาก โดยผู้นำในที่นี้หมายรวมถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งเป็นผู้นำสูงสุดและหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน ในส่วนของผู้นำสูงสุดต้องมีวิสัยทัศน์กว้างไกล และมีความจริงใจต่อการบรรลุเป้าประสงค์ขององค์กร รวมถึงต้องค้นหารูปแบบอะไรก็ตามที่เอื้อให้เกิดสภาพแวดล้อมในอันที่จะทำให้ทุกคนมีใจรักการทำงาน และมีแรงบันดาลใจในการคิดสร้างสรรค์งาน โดยอาจจะเป็นลักษณะของการจัดสถานที่ทำงานให้มีมุมที่ผ่อนคลายสำหรับการประชุมปรึกษาหารือ การคิดค้นงานใหม่ๆ หากทำได้เช่นนี้จะทำให้เกิดการสร้างนวัตกรรมระดับองค์กรได้มากขึ้น สำหรับหัวหน้าฝ่ายหรือหัวหน้างานมีส่วนสำคัญต่อการสร้างองค์กรนวัตกรรมเนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับลูกน้อง หากหัวหน้าเป็นผู้ที่ลูกน้องให้ความไว้วางใจ และให้การยอมรับ จะสามารถแนะนำ โน้มน้าว หรือกระตุ้นให้เกิดการขับเคลื่อนผลงานรวมถึงการสร้างสรรค่นวัตกรรมได้มากขึ้น ทั้งนี้ บทบาทของหัวหน้าคือการใช้กลยุทธ์การพัฒนาที่ควบคู่กันไปทั้งด้านวิชาการ คน และทรัพยากรสิ่งแวดล้อม สร้างบรรยากาศให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีความสุขกับการทำงาน โดยหัวหน้าต้องกระทำตนเป็นตัวอย่างให้กับลูกน้อง ในการทำงานใดๆ ก็ตามหัวหน้าต้องอยู่เคียงข้าง ดูแล และให้กำลังใจลูกน้อง จะทำให้บรรยากาศการทำงานมีความสุข ในส่วนของการพัฒนาบุคลากรต้องดำเนินการทั้งเรื่องความรู้ความสามารถเชิงนวัตกรรม จิตใจและจิตวิญญาณที่ไม่ละทิ้งภูมิปัญญาไทย อาทิ การดำเนินการวิจัย และผลิตยาที่เป็นตำหรับของโรงพยาบาลเอง ในการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ พึงอย่าละเลยของเดิม ทั้งนี้ การพัฒนาด้านนวัตกรรมจะพัฒนาจากทรัพยากรที่เรามีก่อน เพราะการเป็นโรงพยาบาลชุมชนย่อมมีอาจปฏิเสธวิถีการดำเนินชีวิตในบริบทของความเป็นชุมชนได้

สำหรับผู้นำองค์กรมุ่งความสนใจไปที่การสร้าง ความผูกพัน (Engagement) ด้วยเห็นว่าจากบทเรียนในอดีตทำให้การดำเนินการที่ผ่านมาโรงพยาบาลมุ่งเน้นมุมมองเรื่องการเงินมากเกินไป จนโรงพยาบาลมีความเข้มแข็งด้านฐานะการเงิน แต่ตัวบุคลากรยังไม่มีความสุขเท่าที่ควร หากทำให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร จะทำให้พวกเขาทุ่มเทการทำงานอย่างเต็มที่ โดยสิ่งที่จะดำเนินการเป็นอันดับแรกคือ สร้างความภูมิใจในผลงานของบุคลากร ถึงแม้จะเป็นผลงานเล็กๆ โดยเริ่มจากการเสริมแรงทั้งในลักษณะของรางวัลที่เป็นตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงินให้กับเจ้าของสิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรม หรือกระบวนการต่างๆ ที่ได้จาก

กิจกรรม CQI โดยผู้นำองค์กรให้ทัศนะว่าการที่ต้องเสริมแรงใน 2 ลักษณะ เพราะโรงพยาบาลเป็นองค์กรภาครัฐที่ไม่แสวงหาผลกำไร บุคลากรบางกลุ่มไม่อยู่ในสถานะที่องค์กรสามารถสร้างความภาคภูมิใจตามความต้องการในระดับสูงตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow ได้ การที่จะส่งเสริมให้เขาสามารถสร้างนวัตกรรมได้นั้น องค์กรต้องขับเคลื่อนด้วยค่าตอบแทนที่ให้ผลเชิงบวก ซึ่งด้วยระเบียบราชการทำให้องค์กรยากต่อการจัดสรรเงินค่าตอบแทน หนทางที่กระทำได้เพียงอย่างเดียวคือ ผู้นำระดับสูงต้องใช้ความซื่อสัตย์ในการหาและบริหารจัดการเงินจากแหล่งอื่นนอกเหนือจากงบประมาณของรัฐ การดำเนินการเช่นนี้เป็นรูปแบบหนึ่งของการเชื่อมความสามารถในการสร้างสรรค์เข้ากับความผูกพัน ซึ่งเป็นวงจรที่เสริมแรงซึ่งกันและกัน อย่างไรก็ตาม ความคิดเห็นของคนนอกองค์กรอย่างบุคลากรสาธารณสุขเห็นว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินมีศักยภาพในการเป็นองค์กรนวัตกรรมได้ เพราะผู้บริหารมีความรู้ด้านวิชาการ สนับสนุนบุคลากรให้พัฒนาวัตกรรม บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดี มีการทำงานเป็นทีม โดยสิ่งที่ควรเพิ่มเติมให้มากขึ้นกว่าเดิมคือ การสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้และสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรเพื่อให้เกิดความต้องการสร้างนวัตกรรม ส่วนประเด็นนอกเหนือหน้าที่ของโรงพยาบาลคือ ส่วนกลางคือกระทรวงสาธารณสุข ควรกำหนดนโยบายที่ชัดเจนด้านนวัตกรรม

4.1.9 สรุปรณศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

จากกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน สามารถสรุปถึงวิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมได้ ดังภาพที่ 4.7



ภาพที่ 4.7 การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

4.2 กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

4.2.1 บริบทขององค์กร

ด่านซ้ายเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดเลย มีเนื้อที่ทั้งหมด 1,300 ตารางกิโลเมตร ที่ตั้งของอำเภออยู่ตรงกลางระหว่างเทือกเขาแดนลาว และเทือกเขาเพชรบูรณ์ โดยพื้นที่ถูกล้อมรอบด้วยอุทยานแห่งชาติทั้งทุ่งแสงหลวง ภูหินร่องกล้า ภูสอยดาว ภูเรือ และภูกระดึง ลักษณะภูมิประเทศสภาพทั่วไปเป็นภูเขาสูง มีพื้นที่ราบประมาณร้อยละ 15 มีอาณาเขตทิศเหนือ ติดต่อกับแขวงไชยบุรี (สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว) ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอภูเรือ อำเภอวังสะพุง และอำเภอภูหลวง ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอหล่มเก่า อำเภอเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์ และอำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ทิศตะวันตกติดต่อกับอำเภอนาแห้ว และอำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อำเภอด่านซ้ายแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 10 ตำบล 97 หมู่บ้าน กำนันการปกครองส่วนตำบลอีก 9 แห่ง จำนวนประชากรทั้งสิ้น 47,392 คน เป็นชาย จำนวน 24,082 คน และหญิง จำนวน 23,310 คน จำนวนครัวเรือน 14,184 ครัวเรือน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2556)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเดิมมีฐานะเป็นสถานีอนามัยชั้นสอง มีเจ้าหน้าที่ประจำ 2 คน คืออนามัยอำเภอและผดุงครรภ์ เป็นสถานีอนามัยเพียงแห่งเดียวในอำเภอ ในปี พ.ศ. 2508 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรงบประมาณเพื่อก่อสร้างสถานีอนามัยชั้น 1 โดยทำการก่อสร้างปรับปรุงจากสถานีอนามัยชั้นสองเดิม เมื่อแรกที่ดำรงฐานะสถานีอนามัยยังไม่มีแพทย์มาปฏิบัติหน้าที่ประจำ หากแต่ใช้แพทย์จากจังหวัดเลยมาให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย สัปดาห์ละ 2 ครั้ง จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2510 กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งแพทย์ที่ได้รับทุนอำเภอด่านซ้ายมาประจำ ต่อมากระทรวงสาธารณสุขได้ยกฐานะจากสถานีอนามัยชั้น 1 เป็นศูนย์การแพทย์และอนามัย เมื่อปี พ.ศ. 2520 รัฐบาลได้พิจารณาสร้างโรงพยาบาลอำเภอขนาด 30 เตียง ในท้องที่ทันตกรรม เพื่อถวายเป็นของขวัญเนื่องในวโรกาสการอภิเษกสมรสของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ซึ่งอำเภอด่านซ้ายได้รับการพิจารณาคัดเลือกเป็นสถานที่ก่อสร้างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชแห่งหนึ่ง และเนื่องจากสถานีอนามัยเดิมมีเนื้อที่คับแคบ ทางจังหวัดและอำเภอจึงได้จัดหาที่ดินแปลงใหม่สำหรับก่อสร้าง จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2522 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายได้ก่อสร้างแล้วเสร็จและเปิดให้บริการ ในครานั้น สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมารได้เสด็จมาทรงเปิดโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2523 ในส่วนของมูลนิธิซึ่งมีภารกิจส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลทั้งด้านบริหาร บริการสาธารณสุข และวิชาการ เริ่มก่อตั้งเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2524 โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและประชาชนผู้มีจิตศรัทธาทั่วไปได้ร่วมกันบริจาคเงิน เมื่อแรกก่อตั้งใช้

ชื่อว่า “มูลนิธิรวมใจชาวด่านซ้าย” ต่อมาวันที่ 2 มีนาคม 2528 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น “มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สาขาด่านซ้าย”

ณ ปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายมีฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาดกลาง 60 เตียง (F2) รับส่งผู้ป่วยใน 4 สาขาหลักสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 168 หมู่ 3 ถนนเลย-ด่านซ้าย ตำบลด่านซ้าย อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย ขอบเขตการบริการ คือ 1) บริการระดับปฐมภูมิครบถ้วนสำหรับประชาชนในพื้นที่อำเภอด่านซ้าย 2) บริการระดับทุติยภูมิครบ 4 สาขาหลัก ได้แก่ อายุรกรรม สาขาสูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม 3) บริการฟื้นฟูสภาพและบริการขาเทียม 4) บริการที่ใช้เครือข่ายจากองค์การภายนอก เช่น บริการคลินิกจิตเวช และบริการคลินิกโรคกระดูกและข้อเดือนละ 1 ครั้ง คลินิกโรคตาทุก 3 เดือน คลินิกโรคหัวใจปีละ 1 ครั้ง เป็นต้น สำหรับบริการหลักที่สำคัญ 5 ด้าน คือ รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการสุขภาพในชุมชน สำหรับความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์การ คือ การดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คือ นายแพทย์ภักดี สืบนุกาณ์ ซึ่งดำรงตำแหน่งนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 จนถึงปัจจุบัน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายมีขนาดพื้นที่ 29 ไร่ 2 งาน มีอาคาร 5 หลัง ให้บริการครอบคลุมทุกด้าน ประกอบด้วย อาคารผู้ป่วยนอก อาคารอุบัติเหตุฉุกเฉิน อาคารคลอด และผ่าตัด อาคารผู้ป่วยใน 1 และอาคารเขวง-ไน้ เคียงศิริ (อาคารผู้ป่วยใน 2) โดยลักษณะและโทนสีของอาคารเป็นแบบเรียบง่าย ตัวอาคารเชื่อมต่อกันเป็นพื้นที่ระดับเดียวกันเพื่อความสะดวกในการสัญจร ภูมิทัศน์ของโรงพยาบาลดูร่มรื่น ปลอดภัย โปร่ง ด้วยการตกแต่งพื้นที่และการจัดสวนหย่อมที่สวยงาม (ภาพที่ 4.8)

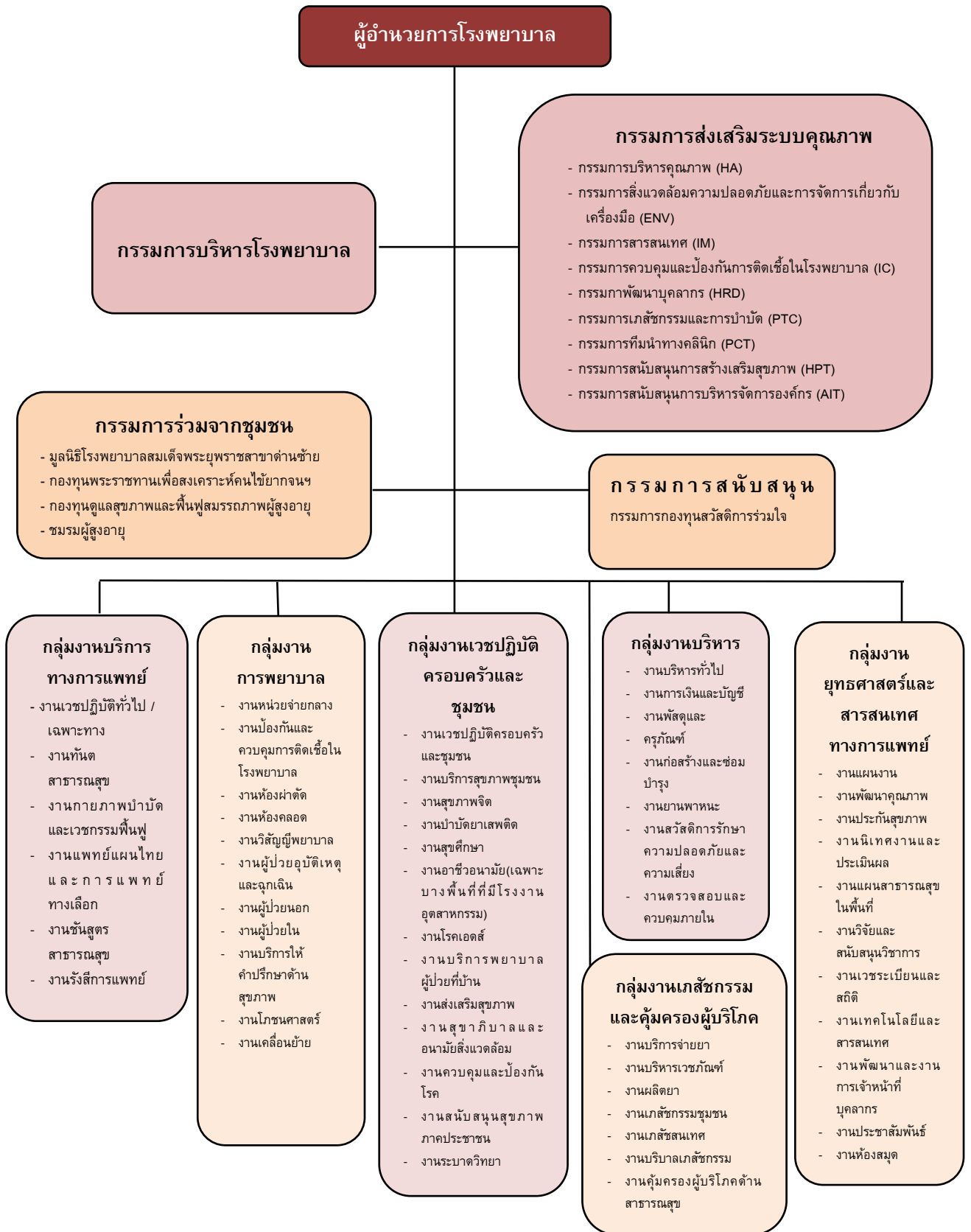
ในส่วนของผลงานเด่นและความภาคภูมิใจ โรงพยาบาลได้รับรางวัลการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ (Humanized Healthcare Award) ระดับองค์การ รางวัลการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา ในปี พ.ศ.2553 ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 และได้ผ่านการต่ออายุการรับรองมาโดยตลอดจนถึงปัจจุบัน รวมถึงรางวัลภูมิทัศน์ดีเด่น ในปี พ.ศ. 2549 นอกจากนี้ นายแพทย์ภักดี สืบนุกาณ์ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ยังได้รับรางวัล Asia-Pacific Award for Committed Medical Doctor of Underprivileged Area ในปี ค.ศ. 2010 และรางวัลอื่นๆ อีกมากมาย (ภาคผนวก จ)



ภาพที่ 4.8 ภูมิทัศน์ด้านหน้าของอาคารเซว-ไน้ เคียงศิริ (อาคารผู้ป่วยใน 2)
แหล่งที่มา: ภักดี สืบอนุการณ์, 2555.

ส่วนเทคโนโลยีที่สำคัญในการบริการ คือ 1) เทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์ ใช้ซอฟต์แวร์โปรแกรม HosxP 2) เทคโนโลยีด้านการสื่อสาร ใช้โทรศัพท์ภายนอก วิทยุสื่อสาร เสียงตามสาย และออกสัญญาณประจำเตียงผู้ป่วย 3) เทคโนโลยีด้านโสตทัศนูปกรณ์ ใช้อุปกรณ์ต่างๆ อาทิ VDO Projector Visualizer เครื่องถ่ายเอกสาร เครื่องโรเนียวดิจิตอล (Copy print) และเครื่องสแกนเนอร์ (Scanner) และ 4) เทคโนโลยีด้านการประชาสัมพันธ์ ได้แก่ กล้องดิจิตอล กล้องวิดีโอ เครื่องเล่นดีวีดีและซีดี เครื่องกระจายเสียง สำหรับอุปกรณ์การแพทย์ที่สำคัญ ได้แก่ อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน อุปกรณ์กู้ชีพ อุปกรณ์การแพทย์สำหรับการคลอด อุปกรณ์การแพทย์สำหรับผ่าตัด อุปกรณ์ชันสูตร อุปกรณ์ทันตกรรม อุปกรณ์กายภาพบำบัด ส่วนอุปกรณ์และสื่ออำนวยความสะดวกอื่นๆ ได้แก่ เครื่องปั่นไฟฟ้าระบบอัตโนมัติ ระบบบำบัดน้ำเสียแบบบึงประดิษฐ์ เต้าเผาขยะติดเชื้อ ระบบรักษาความสะอาดและรักษาความปลอดภัย รวมถึงอาคารซักฟอกจ่ายกลางและโรงครัว

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายจัดโครงสร้างองค์การออกเป็น 6 กลุ่มงาน ดังนี้ (ภาพที่ 4.9)



ภาพที่ 4.9 โครงสร้างองค์กรโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย
แหล่งที่มา: ดัดแปลงจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย, 2555.

1) กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย งานเวชปฏิบัติทั่วไป/เฉพาะทาง งานทันตสาธารณสุข งานกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู งานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก งานชั้นสูตสาธารณสุข และงานรังสีการแพทย์

2) กลุ่มงานการพยาบาล ประกอบด้วย งานหน่วยจ่ายกลาง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานวิสัญญีพยาบาล งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ งานโภชนศาสตร์ และงานเคลื่อนย้าย

3) กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ประกอบด้วย งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน งานบริการสุขภาพชุมชน งานสุขภาพจิต งานบำบัดยาเสพติด งานสุขภาพศึกษา งานโรคเอดส์ งานอาชีวอนามัย (เฉพาะพื้นที่ที่มีโรงงานอุตสาหกรรม) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน งานส่งเสริมสุขภาพ งานสุขภาพภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานควบคุมและป้องกันโรค งานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน และงานระบาดวิทยา

4) กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วย งานบริการจ่ายยา งานผลิตยา งานบริหารเวชภัณฑ์ งานเภสัชกรรมชุมชน งานเภสัชสนเทศ งานบริหารเภสัชกรรม และงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

5) กลุ่มงานบริหาร ประกอบด้วย งานบริหารทั่วไป งานการเงินและบัญชี งานพัสดุและครุภัณฑ์ งานก่อสร้างและซ่อมบำรุง งานยานพาหนะ งานสวัสดิการรักษาความปลอดภัยและความเสี่ยง งานตรวจสอบและควบคุมภายใน และงานเทิดพระเกียรติ

6) กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ประกอบด้วย งานแผนงาน งานพัฒนาคุณภาพ งานประกันสุขภาพ งานนิเทศงานและประเมินผล งานแผนสาธารณสุขในพื้นที่ งานวิจัยและสนับสนุนวิชาการ งานเวชระเบียนและสถิติ งานเทคโนโลยีและสารสนเทศ งานพัฒนาและงานการเจ้าหน้าที่บุคลากร งานประชาสัมพันธ์ และงานห้องสมุด

นอกจากการปฏิบัติงานตามโครงสร้างองค์การตามสายการบังคับบัญชาแล้ว ยังมีการทำงานร่วมกันในรูปของคณะกรรมการ คือ 1) กรรมการบริหารโรงพยาบาล ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการอีก 12 คน 2) กรรมการส่งเสริมระบบคุณภาพ จำนวน 9 ชุด ได้แก่ กรรมการบริหารคุณภาพ (HA) กรรมการสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ (ENV) กรรมการสารสนเทศ (IM) กรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) กรรมการพัฒนาบุคลากร (HRD) กรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) กรรมการที่ปรึกษาทางคลินิก (PCT) กรรมการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (HPT) และกรรมการสนับสนุนการบริหารจัดการองค์กร (AIT) 3) กรรมการร่วมจากชุมชน ได้แก่ มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสาขาต่าง ๆ กองทุนพระราชทานเพื่อสงเคราะห์

คนไข้อย่างจนๆ กองทุนดูแลสุขภาพและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ และชมรมผู้สูงอายุ และ
4) กรรมการสนับสนุน ได้แก่ กรรมการกองทุนสวัสดิการร่วม

จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับภาคประชาสังคมและชุมชน การจัดโครงสร้างองค์การในลักษณะนี้ทำให้โรงพยาบาลได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ซึ่งเกิดผลดีกับทั้งโรงพยาบาลและประชาชนในอำเภอด่านซ้าย สำหรับกองทุนสวัสดิการร่วมใจเป็นการบริหารจัดการด้านเงินออมเพื่อสมาชิกของชมรมลูกจ้างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย เงินที่ได้จากการออมจะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์แก่สมาชิก อาทิ การให้ยืมเงินเพื่อนำไปซื้อจักรยานไว้ใช้งานและร่วมเป็นส่วนหนึ่งของปรากฏการณ์ “จักรยานเปลี่ยนเมืองด่านซ้าย”

ในส่วนของบุคลากรของโรงพยาบาลมีจำนวนทั้งสิ้น 244 คน ประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูง (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และบุคลากรระดับบริหาร) จำนวน 13 คน หัวหน้างานและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 181 คน สำหรับบุคลากรสายวิชาชีพที่สำคัญ ประกอบด้วยแพทย์ จำนวน 8 คน ทันตแพทย์ จำนวน 3 คน เภสัชกร จำนวน 5 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 81 คน นักเทคนิคการแพทย์ จำนวน 6 คน นักกายภาพบำบัด จำนวน 4 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 5 คน นักโภชนาการ 1 คน นักสุขศึกษา จำนวน 1 คน และเจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ จำนวน 1 คน (30 เมษายน 2557)

วิธีการกำหนดทิศทางการใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมโดยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล กรรมการบริหารคุณภาพ หัวหน้าและรองหัวหน้าหน่วยงานร่วมกันวิเคราะห์องค์การด้วยวิธี SWOT Analysis จากนั้นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์มาพิจารณาและทบทวนเพื่อกำหนดเป็นวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และวัฒนธรรมองค์การ ดังนี้

วิสัยทัศน์ คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ให้บริการอย่างมีคุณภาพ และมุ่งเน้นการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน

โดยระบุพันธกิจที่สำคัญคือ 1) ให้บริการทุติยภูมิระดับกลาง (2.2) ที่มีคุณภาพ 2) เสริมพลังประชาชน ชุมชน และเครือข่ายให้เกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ 3) พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพสูงและมีความสุข และ 4) สร้างระบบบริหารจัดการองค์การที่มีประสิทธิภาพ

สำหรับค่านิยมที่โรงพยาบาลต้องการให้บุคลากรทุกระดับยึดถือร่วมกัน คือ จัดบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่น พฤติกรรมบริการที่ดี การทำงานเป็นทีม ให้บริการอย่างปลอดภัย และเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนวัฒนธรรมองค์การที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรคือ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน โปร่งใสและมีความรับผิดชอบต่อสังคม ใส่ใจบุคลากร และมุ่งผลลัพธ์การดำเนินงาน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับแนวหน้า ให้บริการผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ โดยการปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเสมือนเป็นญาติพี่น้อง ด้วย

ทัศนคติที่ว่า “แท้จริงแล้วชาวบ้านหาใช่ผู้ป่วย หากแต่คือ ครูผู้สอนให้เราเอาชนะความทุกข์จากความเจ็บไข้ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” การบริการสุขภาพเน้นการมีส่วนร่วมโดยให้ความรู้และส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง และพยายามให้ชาวบ้านได้มีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวอย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิตและกิจวัตรในการดำรงชีพ ด้วยข้อจำกัดด้านสภาพพื้นที่ของอำเภอด่านซ้ายที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการของประชาชน ทำให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในบางหมู่บ้านกว่าครึ่งอำเภอ ต้องใช้เวลาเดินทางมากกว่าหนึ่งชั่วโมงเพื่อมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล การส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพจึงเป็นหนทางที่เหมาะสมที่สุด ด้วยบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของสภาวการณ์ในชุมชนสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ และผสมกลมกลืนไปกับชุมชนแวดล้อม จึงไม่เป็นที่น่าประหลาดใจว่า เหตุใดโรงพยาบาลจึงผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (HA 2006) เป็นแห่งแรกของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นองค์การที่ได้รับรางวัล Humanized healthcare Award และรางวัลที่สำคัญต่างๆ อีกมากมาย รวมถึงผู้นำสูงสุดได้รับรางวัลอันทรงเกียรติมากมาย

4.2.2 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การกับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยขอเสนอความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายกับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องใน 2 ประเด็นที่สำคัญ คือ โรงพยาบาลกับองค์การสาธารณสุขในพื้นที่ และโรงพยาบาลกับชุมชนแวดล้อม

4.2.2.1 โรงพยาบาลกับองค์การสาธารณสุข

ในฐานะองค์การที่รับผิดชอบบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลยได้จัดบุคลากรให้รับผิดชอบเป็นผู้ประสานงานและสนับสนุนด้านวิชาการให้แก่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเลย อาทิ การจัดการความรู้ งานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: R to R) บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ได้ร่วมงานกับโรงพยาบาลให้ทัศนะว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นโรงพยาบาลต้นแบบเกี่ยวกับเรื่องวิสัยทัศน์ การพัฒนาวิชาการในเรื่องการจัดการความรู้ การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย (Palliative Care) รวมถึงงานที่นอกเหนือจากด้านสาธารณสุข ได้แก่ การส่งเสริมสถานที่ท่องเที่ยวสำคัญอย่าง พระธาตุศรีสองรัก และการจัดงานพิธีกรรมต่างๆ ในอำเภอ อาทิ งานประเพณีผีตาโขน โรงพยาบาลจะทำหน้าที่สำคัญและมีส่วนร่วมกับการจัดงานอยู่เสมอ ในส่วนของของการบริการสุขภาพโรงพยาบาลจะเน้นเรื่องชุมชนเป็นหลัก โดยให้บริการที่มุ่งเน้นบริบทของชุมชน กล่าวคือ โรงพยาบาลจะทำการสำรวจแล้วประเมินสภาวการณ์ของชุมชนว่าเป็นอย่างไร มีปัญหาเรื่องใดมีความต้องการอะไร และมีความคาดหวังอะไรจากการบริการของโรงพยาบาล หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลสถานการณ์ปัญหา ความต้องการ และความคาดหวังเหล่านั้น มาวิเคราะห์แล้วปรับปรุง

แก้ไขโดยอาศัยบริบทของชุมชนเป็นตัวช่วยในการผลักดันเพื่อหากกลยุทธ์ในการตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งผลงานเด่นของโรงพยาบาลในมุมมองของบุคลากรสาธารณสุขระดับจังหวัด คือ โครงการเบาหวานของชุมชน โรงเรียนพ่อแม่ และการดูแลผู้ป่วยระยะยะสุดท้าย โดยโครงการเหล่านี้ เมื่อดำเนินการแล้วเกิดสัมฤทธิ์ผล โรงพยาบาลได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์กร และเผยแพร่ในระดับอำเภอ ผ่านการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) รวมถึงเผยแพร่ให้แก่ผู้มาศึกษาดูงาน นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังได้นำผลงานวิชาการไปนำเสนอในระดับจังหวัด เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีระดับจังหวัด หนึ่งใน การดำเนินการจัดการความรู้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้การสนับสนุนงบประมาณให้โรงพยาบาลในรูปของ คปสอ. เพื่อดำเนินการจัดการความรู้ในระดับอำเภอ ซึ่งในอำเภอด่านซ้ายโรงพยาบาลเป็นแกนนำสำคัญของ คปสอ. ผลการดำเนินการดังกล่าวทำให้ได้เนื้อหาที่เป็นการจัดการความรู้ในระดับอำเภอ หลังจากนั้นจึงนำผลงานนั้นๆ มาแลกเปลี่ยนความรู้ในระดับจังหวัด โดยได้รับการสนับสนุนด้านการจัดเวทีวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งการนำเสนอผลงานวิชาการเหล่านี้ทำให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายได้รับรางวัลมาครอบครองอย่างต่อเนื่อง

เมื่อกล่าวถึงผู้นำองค์กร ตามทัศนะของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เห็นว่า มีความโดดเด่นเรื่องวิสัยทัศน์ในการนำองค์กร โดยผู้นำมีแนวคิดและหลักการดำเนินชีวิตตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการลงมือกระทำเรื่องใดๆ เพื่อนำพาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายให้ก้าวไปอยู่ลำดับต้นๆ ของประเทศ ซึ่งขณะนี้ โรงพยาบาลได้ก้าวข้ามระดับจังหวัดไปแล้ว และด้วยอัตลักษณ์ขององค์กร คือความสามารถในการเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง เมื่อมีความรู้เกิดขึ้นภายในองค์กร บุคลากรทุกคนสามารถรับรู้ได้ทั่วถึงกันหมด มีการแลกเปลี่ยนความรู้ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้คนอื่น โดยจุดเด่นของโรงพยาบาลคือ การให้บริการที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน มีการมุ่งเน้นบริบทของชุมชนด้วยการศึกษาชุมชนในเชิงลึก การเข้าไปมีส่วนร่วมกับชุมชน สิ่งเหล่านี้ทำให้โรงพยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาให้กับชุมชนได้อย่างตรงจุด โดยใช้สมรรถนะและทักษะขององค์กรร่วมกับศักยภาพของชุมชน ส่วนสิ่งที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคาดหวังจากองค์กร คือ ต้องการให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นเสมือนโรงพยาบาลต้นแบบในจังหวัดเลย และทำหน้าที่เป็นต้นแบบด้านการเป็นองค์กรเรียนรู้ให้กับโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ในจังหวัด เพื่อให้โรงพยาบาลอื่นสามารถมาศึกษาเรียนรู้วิธีการทำงานขององค์กรและนำไปปรับใช้ที่โรงพยาบาลของตน ซึ่งจะทำให้การพัฒนาคุณภาพงานด้านสาธารณสุขของจังหวัดเติบโตแผ่ขยายมากยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตาม ณ ปัจจุบัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายได้ทำหน้าที่เป็นแหล่งประโยชน์ให้กับองค์กรอื่นๆ อยู่แล้ว นอกเหนือจากการดูแลโรงพยาบาลในโซนที่อยู่ในความรับผิดชอบ 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลภูเรือ และโรงพยาบาลนาแห้ว เห็นได้จากการที่

โรงพยาบาลทั้งภายในจังหวัดเลยและจังหวัดอื่นได้มาศึกษาดูงานที่นี้อยู่เสมอ โดยองค์การมีนโยบายรับการศึกษาดูงานจากโรงพยาบาลอื่นๆ เดือนละหนึ่งครั้ง ซึ่งระหว่างที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ในวันที่ 4 ตุลาคม 2555 โรงพยาบาลนาด้วง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดเลย ได้ส่งบุคลากร จำนวน 20 คน มาศึกษาดูงานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA) เพื่อไปเตรียมรับการประเมินบันไดขั้นที่ 2 จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) วิธีการรับรองผู้ศึกษาดูงานแบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงเช้า เวลา 09.00-12.00 น. เป็นการบรรยายสรุปเพื่อให้เห็นภาพรวมของกระบวนการทำงานตามมาตรฐาน ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล ช่วงบ่าย เวลา 13.00-16.00 น. แบ่งผู้วิจัยดูงานออกเป็นกลุ่มๆ ตามงานที่รับผิดชอบ อาทิ การบริหารความเสี่ยง บริหารการพยาบาล การพยาบาลในหอผู้ป่วย สิ่งแวดล้อม การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยบุคลากรขอโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อมูล ความรู้ และข้อแนะนำในการทำงานแก่ผู้มาศึกษาดูงาน ซึ่งทำให้ผู้มาศึกษาดูงานได้รับและได้แลกเปลี่ยนความรู้ เกิดความเข้าใจในกระบวนการทำงานคุณภาพมากขึ้น มีความพึงพอใจ และมีกำลังใจกลับไปทำงาน

4.4.2.2 โรงพยาบาลกับชุมชน

ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวระหว่างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายกับชุมชนและคนในท้องถิ่นเป็นที่ประจักษ์ต่อคนทั่วไปทั้งในระดับจังหวัดและระดับประเทศ การให้ความสำคัญต่อการรับรู้ เข้าใจ และเรียนรู้เกี่ยวกับบริบทของชุมชน วัฒนธรรมท้องถิ่น วิถีชีวิต และภูมิศาสตร์กายภาพ ทำให้โรงพยาบาลสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีและมีสัมพันธภาพที่แน่นแฟ้นกับชุมชน รวมถึงเป็นรากฐานสำคัญของการปฏิบัติอย่างเป็นกิจวัตรของผู้นำและบุคลากรในเรื่อง “การบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์” จุดเปลี่ยนสำคัญขององค์การเกิดจากตัวผู้นำคนปัจจุบัน (นายแพทย์ภักดี สืบนุกการณ) ที่ก้าวเข้าสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 โดยการเปลี่ยนแปลงเริ่มมีพัฒนาการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 เมื่อแพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวณิชชากร ได้ชักชวนให้ผู้นำองค์การนำกรอบแนวคิดของรองศาสตราจารย์นายแพทย์วิชัย โปษยะจินดา ที่ว่าด้วยการพึ่งตนเอง (Self-Reliance) มาใช้ กรอบแนวคิดนี้ใช้หลักการของบริการเชิงรุกอันเป็นการป้องกันและทำนุบำรุงสุขภาพประชาชนเพื่อให้เจ็บป่วยน้อยลง เมื่อประชาชนสุขภาพดีขึ้น การมารับบริการจะลดลง ผู้นำองค์การยอมรับว่าในอดีตที่ผ่านมาโรงพยาบาลสนใจแต่เรื่องพึ่งบริการ แต่ความเป็นจริงแล้วชาวบ้านสามารถพึ่งตนเองได้ ถ้าเข้าใจวิธีการดูแลสุขภาพอย่างถูกหลัก ซึ่งหากสัดส่วนของการพึ่งตนเองมากขึ้น ผลที่ตามมาคือต้นทุนของการพึ่งบริการก็จะถูกลง หลังจากเรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญและทำงานร่วมกับชุมชนมานานกว่า 20 ปี ทำให้ผู้นำองค์การมีมโนทัศน์เรื่องคน ชุมชน สังคมที่กระจ่างชัด โดยเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพคือ การที่แพทย์มัวแต่เพลินอยู่กับการรักษา

พยายาลคนไข้ที่โรงพยาบาล จนหลงลืมคนไข้ที่อยู่นอกโรงพยาบาล แม้แต่ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ก็ยังติดอยู่ในโรงพยาบาลอยู่ดี วิธีการที่พึงกระทำคือโรงพยาบาลต้องพาทีมสุขภาพไปยกระดับคุณภาพชีวิตของชาวบ้านที่บ้านด้วย ดังนั้น การบริหารจัดการบนพื้นฐานความต้องการของคน ภายใต้บริบทของชุมชนและการบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ จึงน่าจะเป็นทางออกที่ สอดคล้องและสมเหตุสมผลที่สุด ผู้นำองค์กรก็ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า แต่เดิมความเข้าใจมิติด้าน คนของบุคลากรในโรงพยาบาลไม่ได้กว้างมากนัก เพราะบุคลากรส่วนใหญ่จบการศึกษาด้าน วิทยาศาสตร์ แต่การทำงานกับชุมชนเกี่ยวข้องโดยตรงกับมิติของคนเป็น การศึกษาด้าน สังคมศาสตร์ ซึ่งมีความสำคัญมาก ทุกคนจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ในเรื่องนี้ เพราะการที่ได้เรียนรู้ ความต้องการและเรียนรู้วิถีชีวิตของชุมชนเป็นโอกาสของโรงพยาบาลที่จะปรับระบบบริการใน แบบที่ชุมชนต้องการ ทั้งนี้ ประชาชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาล (Catchment Population) ไม่ได้ถูกจำกัดด้วยเส้นแบ่งภูมิศาสตร์ที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด แต่ถูกขีดด้วย เส้นไขทางสังคมอันว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนด้านวัฒนธรรม ภาษา และอาหารการกิน ดังนั้น การบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์จึงไม่อาจจะเลยต่อบริบท วัฒนธรรม วิถีชีวิตซึ่งแต่ละท้องถิ่นหรือแต่ละชุมชนต่างมีอัตลักษณ์ของตนเอง ดังคำบอกเล่า ของผู้นำองค์กรที่ว่า “เมื่อปี 42 คุณหมอกโกมาตรก็มาสอนผมทำเครื่องมือสำรวจชุมชน 7 ชั้น แกบอกผมว่า มองชุมชนว่ามีแค่องค์กรเดียว คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มันไม่ใช่ ความจริงมันมี เยอะแยะเลย มองว่าชุมชนเหมือนกันหมด ทุกหมู่บ้าน ชุมชนก็ไม่ได้ เพราะมันไม่เหมือน” ดังนั้น หัวใจของการทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้คือ ความใส่ใจต่อการเรียนรู้บริบทและวิถีชีวิต ของคนในพื้นที่ กอปรกับการกิจหลักด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ใช้กระบวนการทำงานเชิงรุก ด้วยการสำรวจชุมชนและการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ทำให้ได้ข้อมูลสถานะสุขภาพของครอบครัวและ ชุมชน ที่สามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อจำแนกมิติต่าง ๆ ด้านสุขภาพของคนในพื้นที่ สิ่งเหล่านี้มี คุณประโยชน์อย่างมหาศาลต่อการตัดสินใจว่าองค์กรจะดำเนินการอย่างไรเพื่อสร้างสิ่งที่ดีที่สุด ให้แก่คนด่านซ้าย ทั้งนี้ โรงพยาบาลอาจจะปฏิเสธงานบางอย่างที่ได้รับคำสั่งจากส่วนกลาง แต่ อาจจะไปทุ่มเทให้กับอีกเรื่องหนึ่งเป็นอย่างมาก เหตุเพราะบริบทของด่านซ้ายเป็นแบบนี้ และ เพราะคนด่านซ้ายมีความทุกข์เรื่องนี้ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน เชิงกลยุทธ์ ในแต่ละปีจะมีการวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนเพื่อพัฒนาภายใต้วิสัยทัศน์ “การ พัฒนาบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีและกิจวัตรของชาวบ้านตั้งแต่เกิดจนตาย และมีความ หลากหลายของเครือข่ายสุขภาพ” โดยตัวอย่างของการจัดการที่ใช้การศึกษาท้องถิ่น การ วินิจฉัยชุมชน และผสมผสานภูมิปัญญาของด่านซ้ายคือ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย นับเป็น ความเชี่ยวชาญขององค์กร

อำเภอด่านซ้ายอยู่ห่างจากจังหวัดเลย 82 กิโลเมตร แต่ในเวลานั้นทางธรรมชาติ เป็นเมืองในหุบเขาอันสลับซับซ้อนของเทือกเขา ทำให้การเดินทางต้องผ่านถนนที่คดเคี้ยวถึง 256 โค้ง เมื่อโรงพยาบาลต้องส่งผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลเลย หรือโรงพยาบาลศรีนครินทร์ (จังหวัดขอนแก่น) สำหรับชาวบ้านที่นี่แล้วถือเป็นเรื่องใหญ่ เพราะพวกเขาไม่เคยไปไหน ความไม่คุ้นเคยของชาวบ้านเป็นอุปสรรคอย่างมาก และด้วยเหตุของความไม่สะดวกในการเดินทาง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายจึงต้องพัฒนาเป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิที่มีแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักครบทุกสาขา เพื่อสร้างสรรค์สิ่งที่ดีที่สุดให้กับคนด่านซ้าย โดยคำว่าดีที่สุดในที่นี้ ไม่ได้หมายถึงโรงพยาบาลเก่งในทุกเรื่อง แพทย์ที่โรงพยาบาลอาจจะไม่สามารถรักษาด้วยการที่ ผ่าตัดซับซ้อนอย่างเช่นสมองหรือหัวใจได้ แต่ที่นี่สามารถดูแลคนไข้ในระดับครอบครัวได้ดีกว่า โรงพยาบาลระดับจังหวัดหรือโรงพยาบาลใหญ่ในเมือง ดังคำกล่าวของผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ว่า “ที่นี่ผมอาจจะไม่ต้องผ่าตัดสมองได้ แต่ผมเป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน คนกับชุมชน ในคนไข้โรคเอดส์ แนนอนโรงพยาบาลจังหวัดอาจจะจ่ายยาได้ดีกว่า แต่การดูแลคนไข้ให้ดำรงอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี ผมทำได้ดีกว่า”

จากแนวคิดที่ต้องการสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างชาวบ้านกับโรงพยาบาลให้การทำงานเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายเพื่อเกิดสังคมที่เข้มแข็ง การดำเนินการเริ่มจากการก่อตั้งกองทุนดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2538 กองทุนนี้เกิดขึ้นมาพร้อมกับการผ่าตัดต่อกระดูก เงินที่ได้จากกองทุนมาจากกำลังศรัทธาของชาวบ้านที่ช่วยกันหยอดกระปุกคนละเล็กคนละน้อยเพื่อนำมาช่วยผู้ป่วยยากไร้ ภายในระยะเวลา 1 ปี กองทุนมีเงินสะสมถึง 100,000 บาท โดยเงื่อนไขของกองทุนคือ ถ้าผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดไม่มีเงินกองทุนจะช่วยชำระค่ารักษาพยาบาลให้รายละ 1,000 บาท นอกจากการดูแลผู้สูงอายุแล้ว โรงพยาบาลยังให้ความสำคัญกับการสร้างสังคมที่มีอนาคตด้วยการหันมาใส่ใจเด็ก ซึ่งจะเป็นกำลังที่สำคัญของอำเภอด่านซ้ายและของประเทศชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 จนถึงปัจจุบัน การพัฒนาเด็กในชุมชนมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ ภายใต้การดูแลของกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว เริ่มตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์เข้ารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์ (Anti Natal Care: ANC) จากนั้นมาดูแลต่อที่คลินิกเด็กดี (Well Baby Clinic) และศูนย์อนามัยเด็กเล็ก จนกระทั่งเด็กเข้าโรงเรียน ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากเครือข่ายมูลนิธิหนังสือเพื่อเด็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ศูนย์อนามัยเด็กเล็ก และโรงเรียน การดำเนินการเกี่ยวกับเด็กประกอบด้วยเนื้องานที่หลากหลาย อาทิ โครงการหนังสือเล่มแรก ของหนู การอบรมผู้ดูแลเด็ก การจัดทำสมรรถนะเด็ก โครงการเด็กวัยใสใจการอ่าน ซึ่งกระบวนการที่สำคัญคือ “เพาะกล้าตาโชนน้อย” ที่มีการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับเด็กในชุมชนโดยใช้กระบวนการจิตอาสา พร้อมทั้งมีการจัดตั้ง “กองทุนเพาะกล้าตาโชนน้อย” ขึ้นมา เพื่อเป็นทุนสนับสนุนการดำเนินงาน

นอกจากนี้ กิจกรรมสำคัญที่โรงพยาบาลเป็นผู้ริเริ่มและชักชวนให้คนในพื้นที่ให้มาร่วมด้วยคือ การปั่นจักรยาน ในอดีตคนด่านซ้ายโดยเฉพาะในเขตเทศบาลไม่เคยมีใครใช้จักรยานเลย จนเมื่อปี พ.ศ. 2549 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ โดยสถานพยาบาลทุกแห่งต้องส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ในครั้งนั้นผู้อำนวยการจึงได้เสนอทางเลือกของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับภูมิประเทศของอำเภอด่านซ้าย นั่นคือ การปั่นจักรยานเสือภูเขา โดยตนเองเป็นผู้นำในการขี่จักรยานพร้อมด้วยบุคลากรของโรงพยาบาลทุกสาขาวิชาชีพ การดำเนินกิจกรรมเริ่มด้วยโรงพยาบาลใช้เงินจากกองทุนสวัสดิการร่วมใจมาสั่งซื้อจักรยานจำนวนมาก ๆ ซึ่งราคาถูกกว่าการซื้อปลีก สำหรับผู้ที่ไม่สะดวกที่จะชำระด้วยเงินสด สามารถนำจักรยานไปใช้งานได้ก่อนแล้วผ่อนชำระกับกองทุนในอัตราดอกเบี้ยต่ำ ต่อมามีการใช้จักรยานกันอย่างแพร่หลายโดยการแนะนำจากโรงพยาบาลและการชักชวนบอกต่อกันแบบปากต่อปาก จนในที่สุดเมื่อปี พ.ศ. 2551 มีการรวมกันของคนรักการขี่จักรยานในนาม “ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพเมืองด่านซ้าย” ซึ่งได้จัดกิจกรรมการแข่งขันกิจกรรมพปะสังสรรค์ และทัวร์ทางวัฒนธรรมเป็นระยะ โดยได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากโรงพยาบาลและท้องถิ่น การสานต่อกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง นอกจากจะส่งผลให้สุขภาพของคนด่านซ้ายดีขึ้นแล้ว ยังช่วยลดภาวะโลกร้อน สำหรับกิจกรรมดี ๆ อีกเรื่องหนึ่งที่โรงพยาบาลริเริ่มในปี พ.ศ. 2554 คือ การสร้างค่านิยมงานศพปลอดเหล้า โดยได้เชิญชวนคนด่านซ้ายร่วมกันเข้าร่วมกิจกรรมนี้ โดยบ้านไหนที่มีงานศพแล้วแจ้งความจำนงว่าไม่มีการจัดเลี้ยงสุรา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายจะมอบเงินช่วยเหลือในการจัดงานศพ จำนวน 1,000 บาท งานศพปลอดเหล้าจึงเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่สร้างค่านิยมในเชิงสร้างสรรค์ให้กับชุมชน และเป็นการส่งเสริมให้คนด่านซ้ายหันมาใส่ใจและตระหนักในการดูแลสุขภาพ รวมถึงเป็นการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และลดการกระทำที่อาจเป็นภัยต่อสังคมซึ่งเกิดจากการเมาสุรา สำหรับเรื่องดี ๆ อีกเรื่องหนึ่งคืองานวันเด็ก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายโดยหัวหน้างานเภสัชกรรมและคຸ້ມຄອງພູບຣີໂກດได้รวมกลุ่มกับบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นผู้รับหน้าที่จัดกิจกรรมนี้ให้แก่เด็ก ๆ ของอำเภอด่านซ้าย การดำเนินการเป็นลักษณะจิตอาสาและมีการระดมทุนในการจัดกิจกรรมโดยไม่ได้ใช้งบประมาณของทางอำเภอและจังหวัด

กล่าวโดยสรุป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายนอกจากเป็นองค์กรที่ให้บริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ภายใต้บริบทของชุมชน สังคม และวิถีชีวิตของคนในพื้นที่แล้ว ยังเป็นผู้นำในการริเริ่มกิจกรรมที่มีประโยชน์ ในอันที่จะสร้างคุณค่าแก่คนด่านซ้ายและเปิดกว้างให้ผู้คนที่นี่ได้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินกิจกรรม โดยกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดให้ชุมชนเสมือนเป็นสิ่งเติมเต็ม ซึ่งกิจกรรมทุกเรื่องที่โรงพยาบาลนำไปแทรกในหลาย ๆ เวที ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการศึกษา การกีฬา หรือการพัฒนาชุมชน ล้วนได้รับการยอมรับและได้รับเกียรติจากคนในท้องถิ่นเมื่อได้ทำงานร่วมกัน การกระทำเหล่านี้ขึ้นอยู่กับหลักการพื้นฐานความดีงามของมนุษย์ที่

กระทำให้ผู้อื่นด้วยความรักและสำนึกในคุณของแผ่นดินซึ่งเป็นที่อยู่อาศัย ด้วยวิธีคิดและการดำเนินการดังกล่าวจึงไม่น่าประหลาดใจกับความเป็นจริงเชิงประจักษ์ว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นองค์การทางสังคมที่มีปฏิสัมพันธ์และมีสัมพันธภาพที่ดี และมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับชุมชนและคนในพื้นที่ จนเป็นที่กล่าวขานกันในวงกว้าง

4.2.3 เสียงของผู้รับบริการ

จากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการของโรงพยาบาล จำนวน 2 ราย ผู้รับบริการรายแรก เป็นผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงมาพบแพทย์ทุก 3 เดือน ทำการสัมภาษณ์ที่แผนกผู้ป่วยนอก ส่วนผู้รับบริการรายที่ 2 เป็นผู้ป่วยโรคปอดติดเชื้อ ทำการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยที่ห้องพิเศษ แผนกผู้ป่วยใน โดยผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลและการบริการ ดังนี้

1) เหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมาใช้บริการหรือมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้คือ โรงพยาบาลตั้งอยู่ในพื้นที่ใกล้หมู่บ้าน และที่อยู่อาศัย ประกอบกับโรคที่มารักษาอยู่ไม่ร้ายแรง และเห็นว่าการรักษาของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายกับโรงพยาบาลเอกชนที่อื่นๆไม่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับโรคที่ผู้ป่วยเป็นด้วย ซึ่งโรงพยาบาลแห่งนี้มีการควบคุมดูแลทุกระยะอยู่แล้ว โดยแพทย์และบุคลากรผู้ให้บริการจะแนะนำวิธีการรักษาสุขภาพควบคู่กับการสั่งยาให้รับประทานทุกครั้ง จึงไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลไกลๆ

อย่างไรก็ตาม แม้ผู้รับบริการเห็นว่ารูปแบบการให้บริการและการรักษาของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายกับโรงพยาบาลเอกชนจะไม่มี ความแตกต่างกัน แต่ระยะเวลาการรอคอยการรักษาแตกต่างกัน โดยผู้รับบริการให้ข้อมูลว่าในการมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกแต่ละครั้ง ใช้ระยะเวลาที่เริ่มทำการรักษาจนสิ้นสุดกระบวนการรักษาประมาณครึ่งวัน

2) ความรู้สึกที่มีต่อโรงพยาบาล ผู้รับบริการทั้งสองรายเห็นพ้องต้องกันว่าสิ่งที่โดดเด่นของโรงพยาบาลคือ การบริการที่ใส่ใจ การมีเมตตาริจิต ความเสมอภาคในการบริการ และความสะอาดของอาคารสถานที่ สิ่งที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้รับการใส่ใจ ได้แก่ ในบางครั้งผู้รับบริการไม่ได้มาตรวจตามนัด ก็จะมีจดหมายจากโรงพยาบาลไปเตือนให้เข้ามารักษา และความกระวี่กระวาดของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการผู้ป่วยทุกคน ดังคำกล่าวของผู้รับบริการที่ว่า

ตั้งแต่เดินเข้ามาบริการประทับใจ เวลาเราเดินเข้ามา เค้าจะวิ่งเข้ามารับทั้งชุดขาวและเปล เค้าจะรับทุกคนเหมือนกันหมด จะดูคนมาก่อน เป็นแบบนี้ เค้าจะรับแล้วเอามานอนรอ ... บ้านอยู่ห่างจากโรงพยาบาล ประมาณ 2 กิโลเมตร เวลาเราเป็นอะไร มีปัญหาอะไร เราโทรมาเค้าก็มารับทันทีค่ะ ไปรับที่บ้านเลยค่ะ

สำหรับการจัดระบบบริการเป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ผู้รับบริการพึงพอใจ ซึ่งเมื่อก่อนการบริการของโรงพยาบาลจัดรวมอยู่ที่เดียว แต่ปัจจุบันการจัดบริการเป็นระบบมากขึ้น มีการกำหนดตารางการรักษาที่แน่นอน ผู้รับบริการมารับตรวจรักษาได้ตรงตามความต้องการ โดยการบริการของแต่ละแผนกจัดเป็นสัดส่วน กำหนดขั้นตอนการบริการที่ชัดเจนมากขึ้น ทำให้ผู้รับบริการ สะดวก สบาย และลดระยะเวลาการรอรับบริการ ในส่วนของการจัดคิวการรักษา ผู้รับบริการเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติว่าเป็นไปตามลำดับการจองบัตรในการรักษาและเป็นไปตามขั้นตอนการทำงาน ในแต่ละขั้นตอนการรักษาจะมีบัตรคิว หากเสร็จขั้นตอนไหนก่อน ก็ต้องไปรับคิวใหม่ในขั้นตอนถัดไป ซึ่งบุคลากรของโรงพยาบาลจะซักถามผู้ป่วยทุกครั้งที่มาใช้บริการ ดังคำบอกเล่าของผู้รับบริการว่า “เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จะซักถามผู้ป่วยทุกครั้งที่มาใช้บริการ เช่น ครั้งแรก ลงรถมา ก็เดินมาลงทะเบียน ไปชั่งน้ำหนัก และก็เข้าขั้นตอนการรักษาตามที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจัดให้”

3) กิจกรรมที่เสริมสร้างความรู้ให้แก่ผู้รับบริการ มีทั้งการสอนเป็นกลุ่ม และการแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติเป็นรายบุคคลขึ้นอยู่กับโรคและอาการของผู้ป่วย อาทิ เมื่อวัดความดันแล้วผลออกมาไม่ดี บุคลากรผู้ให้บริการจะพาไปนั่งพัก ใต้ถุน ชักประวัติ และอธิบายวิธีการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น เรื่องอาหารการกินที่ถูกต้องลักษณะและเหมาะสมกับโรคของผู้ป่วย และการออกกำลังกาย เป็นต้น เมื่อใดก็ตามที่ผู้ป่วยหรือญาติมีข้อสงสัยซักถาม จะได้รับคำตอบและการปฏิบัติอย่างเต็มใจจากบุคลากรของโรงพยาบาลเสมอ ดังคำบอกเล่าของผู้รับบริการว่า

เวลาเรามีปัญหา คำตอบข้อสงสัยเราเข้าใจค่ะ ถ้าหากวัดไข้แล้วมีไข้บ่อยๆ ให้เช็ดตัวให้คุณตา (ผู้ป่วย) เวลาเช็ดให้เช็ดหน้าก่อน แล้วเช็ดตัวแบบเข้าไปหาหัวใจ เสร็จแล้วเค้าจะมาวัดไข้ให้อีกที่ ... พยาบาลเค้าสอนอาบน้ำทำความสะอาด เพราะเวลากลับบ้านเราต้องทำเอง เค้าสอนแบบอารมณ์ดี

นอกจากกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาลแล้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ยังมีกิจกรรมด้านอื่นบริการแก่ผู้ป่วยและญาติที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน ได้แก่ การนำออกกำลังกายตอนเช้า การเปิดธรรมะเป็นเสียงตามสาย การไหว้พระตอนค่ำๆ การใส่บาตรตอนเช้าในวันพระ โดยญาติสามารถนิมนต์พระมาที่ห้องผู้ป่วยได้

4) กิจกรรมของโรงพยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและชุมชนที่จัดเป็นประจำเดือนละครั้ง คือ การออกกำลังกาย และการตรวจสุขภาพ (โรงพยาบาลได้จัดอาหารว่างไปบริการด้วย) ซึ่งผู้รับบริการเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ดีมากสำหรับชาวบ้านที่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนอีกมากมาย อาทิ การ

เดินแอโรบิคของเทศบาล งานประเพณีต่างๆ ในอำเภอ (งานผีตาโชน การทำเทียนพรรษา) ทางโรงพยาบาลจะเข้าไปมีส่วนร่วมอยู่เสมอ สำหรับกิจกรรมการออกกำลังกายที่โดดเด่นในตอนนี้เป็น การถีบจักรยาน โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้นำและชักชวนให้บุคลากรและคนในชุมชนได้เข้าร่วมกิจกรรมนี้กันอย่างแพร่หลาย ซึ่งผู้รับบริการทราบดีถึงคุณประโยชน์ของการออกกำลังกายด้วยการถีบจักรยาน ดังคำบอกเล่าของผู้รับบริการว่า

หมอบเป็นชื่อมาให้คนผ่อง คนแถวบ้านเข้าร่วมเยอะ มากันเต็มเลย ถีบมาจากบ้าน แล้วคุณหมอบจะพาไป ถีบตอนเย็น แต่ไม่ทุกวัน ถ้าเสาร์อาทิตย์ก็มีถีบตอนเช้า จะมีชมรมบอกว่าวันไหนจะมีถีบจักรยาน บอกตามสายและปากต่อปาก การถีบจักรยานเป็นการออกกำลังกาย จะแข็งแรงขึ้น ระบบการหายใจดีขึ้น เราเคยเจ็บ ตอนนี้หายเจ็บแล้ว

5) ความรู้สึกที่มีต่อผู้นำและบุคลากรของโรงพยาบาล คนในอำเภอรู้จักและคุ้นเคยกับแพทย์และบุคลากรของโรงพยาบาลอย่างดี โดยผู้รับบริการมีความเห็นตรงกันว่าแพทย์และบุคลากรที่นี่ให้ความเป็นกันเองและทำให้รู้สึกอบอุ่นเมื่อมารับการรักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นคนมีอัธยาศัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง เข้ากับชาวบ้านได้ดี และเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

6) กิจกรรมของโรงพยาบาลที่แสดงถึงความเป็นตัวอย่างที่ดีของชุมชน คือ บุคลากรลงพื้นที่ไปให้บริการประชาชนตามหมู่บ้านโดยถีบจักรยานไป-กลับ ระหว่างบ้านผู้ป่วยกับโรงพยาบาล และการเป็นแบบอย่างในการดูแลรักษาสุขภาพของผู้นำและบุคลากรโดยการไม่ดื่มสุราและไม่สูบบุหรี่ ทั้งในและนอกเวลาการทำงาน

7) ข้อเสนอแนะที่มีต่อโรงพยาบาล ผู้รับบริการเห็นว่าระบบหรือขั้นตอนการบริการของโรงพยาบาลดีอยู่แล้ว ผู้รับบริการมีความมั่นใจในความรู้ ความสามารถของแพทย์และบุคลากรในโรงพยาบาล แต่สิ่งที่ต้องการให้เพิ่มแพทย์เฉพาะทาง เช่น อายุรแพทย์ขณะนี้ มีเพียงคนเดียว ควรเพิ่มเป็น 2 คน เป็นต้น

4.2.4 คุณลักษณะเด่นขององค์กร

จากการสังเกตบรรยากาศการทำงานโดยทั่วไป การปฏิบัติต่อผู้มาศึกษาดูงาน การเข้าร่วมประชุม และการมีปฏิสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการของบุคลากร รวมถึงการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ทำให้ผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์ได้ว่าอัตลักษณ์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายคือ ความมุ่งมั่น ความเรียบง่าย และความเป็นธรรมชาติที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเอื้ออาทร รวมถึงเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่มากกว่าภารกิจ

หลักของโรงพยาบาลชุมชน คือไม่ได้เพียงให้การดูแลหรือรักษาสุขภาพ แต่ยังสร้างสุขภาวะในทุกมิติและช่วยสร้างคนที่มีคุณภาพให้อำเภอด่านซ้าย นับเป็นองค์การที่มีส่วนอย่างยิ่งในการพัฒนาสังคม เมื่อได้ศึกษาอย่างเจาะลึกพบว่า ปรากฏการณ์ดังกล่าวเกิดจากองค์ประกอบสำคัญที่เป็นคุณลักษณะเด่นขององค์การ ได้แก่ โลกทัศน์ของผู้นำและวิถีการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ควบคู่ไปกับความสุขของคนทำงานในวิถีที่เรียบง่ายและเป็นธรรมชาติโดยสอดคล้องกับบริบทของคนในพื้นที่ (ได้กล่าวถึงโดยละเอียดในหัวข้อ 4.2.5) นอกจากนี้ ยังพบองค์ประกอบด้านความรักในเพื่อนมนุษย์ และนิเวศน์ทางธรรมชาติได้ช่วยเสริมอัตลักษณ์ขององค์การให้โดดเด่น

ในส่วนของโลกทัศน์ของผู้นำ ในที่นี้หมายถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลซึ่งเป็นบุคคลที่มีพลังที่สุดในการขับเคลื่อนองค์การ เป็นผู้ที่วิสัยทัศน์ มีความคิดเป็นระบบ และกล้าคิดนอกกรอบ โดยมีความคิดฐานรากที่จะพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาล พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร และพัฒนาคุณภาพบริการ โดยผสมผสานแนวคิด Humanized Health Care คือ ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นระบบบริการสุขภาพที่ไม่ได้รักษาเฉพาะอาการของโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ แต่เป็นระบบที่ให้การดูแลรักษาคน โดย“คน” ในที่นี้ประกอบด้วย ร่างกาย จิตใจอารมณ์ สังคม ครอบครัว เศรษฐฐานะ และวัฒนธรรม ด้วยมุ่งหวังที่จะสรรหาสิ่งที่ดีที่สุดให้กับคนด่านซ้ายภายใต้พื้นฐานความเข้าใจบริบทและวัฒนธรรมของด่านซ้าย การปฏิบัติตามแนวคิดดังกล่าวเป็นการเรียนรู้วิถีทางสังคมซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลจึงสามารถกำหนดทิศทางและวางแผนการพัฒนาที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ ความต้องการ ความคาดหวัง และวิถีชีวิตของคนที่นี่ได้ด้วยตนเอง ในการนี้ โรงพยาบาลได้ดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อสร้างสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสร้างสังคมคุณภาพให้กับท้องถิ่น แม้ว่าในบางเรื่องศักยภาพของโรงพยาบาลไม่สามารถกระทำได้ โรงพยาบาลได้แก้ปัญหานี้โดยสร้างเครือข่ายในการดูแลรักษา ซึ่งเป็นความโชคดีของโรงพยาบาลและคนด่านซ้ายที่มีกัลยาณมิตรร่วมศรัทธาเดียวกันมาช่วยบรรเทาทุกข์ด้านความเจ็บป่วย อาทิ มีจักขุแพทย์จากโรงพยาบาลคริสเตียนมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท เดินทางมาทำการผ่าตัดต่อกระดูกทุก 3 เดือน มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มาทำการตรวจ รักษา และประเมินสมรรถนะหัวใจ โดยนำเครื่อง Echo (เครื่องตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อน) มาใช้กับผู้ป่วยอายุรกรรมด้านหัวใจที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ปีละ 1 ครั้ง เมื่อพบความผิดปกติและจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดก็จะส่งต่อไปที่สถาบันโรคทรวงอก จังหวัดนนทบุรี รวมถึงมีจิตแพทย์และทีมงานจากโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์มาตรวจรักษาผู้ป่วยจิตเวช เดือนละ 1 ครั้ง และแพทย์ออร์โธปิดิกส์จากโรงพยาบาลเลย มาให้บริการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องกระดูกและข้อ เดือนละ 1 ครั้ง เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ ยังมีทีมแพทย์เฉพาะทางด้านหู คอ จมูก (ENT) จากมูลนิธิหู คอ จมูกชนบท มาช่วยผ่าตัดแก้ไขความพิการทางหู คอ จมูกเป็นครั้งคราว ที่กล่าวทั้งหมดเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงถึงโลกทัศน์ของผู้นำที่มี

ความเข้าใจชีวิตความเป็นอยู่ของผู้คน (Human Life) และความสามารถในการบริหารจัดการ ใดๆ ก็ตาม เพื่อให้คนด่านซ้ายได้รับบริการที่ดีที่สุดเท่าที่พวกเขาควรจะได้รับ สมแล้วกับคำพูดของผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่กล่าวว่า “The Best ในเมืองไทยอยู่ที่ไหน ด่านซ้ายถึงที่นั่น”

ความรักในเพื่อนมนุษย์เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมอัตลักษณ์ขององค์กร ด้วยความที่ผู้นำองค์กรมีโลกทัศน์ที่เข้าใจคน เข้าใจบริบท และความซับซ้อนของชุมชนและสังคม อีกทั้งยังเล็งเห็นว่า บุคลากรในโรงพยาบาลมีความสามารถที่หลากหลายมากกว่างานในวิชาชีพ จึงได้ส่งเสริมและให้โอกาสบุคลากรได้แสดงศักยภาพด้วยการใช้ความคิดสร้างสรรค์ทำกิจกรรมในสิ่งที่พวกเขารักและมีความสุข ด้วยโรงพยาบาลใช้แนวคิด Humanized Health Care ในการดูแลผู้ป่วยและคนที่ยังไม่เจ็บป่วย การอยู่ร่วมกันของคนในองค์กรจึงให้ความสำคัญต่อการเคารพเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ภายใต้ความเชื่อที่ว่า ปัจเจกบุคคลมีความปรารถนาและความสามารถที่จะสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามตามคุณค่าให้แก่คนอื่นๆ กอปรกับ การปฏิบัติต่อกันด้วยความรักที่มีต่อเพื่อนมนุษย์ เป็นแรงผลักดันให้พลังทั้งหมดที่มีอยู่ในตัวของบุคลากรไม่ว่าจะเป็นกำลังกาย กำลังใจ กำลังความคิด และจิตวิญญาณ ได้ถูกนำมาใช้เพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของคนทุกเพศทุกวัยที่ด่านซ้าย พลังในการทำงานของบุคลากรที่นี่ไม่อาจซื้อหาได้ด้วยเงิน กิจกรรมเชิงรุกที่เป็นประโยชน์หลาย ๆ เรื่องเกิดขึ้นจากความต้องการที่จะเห็นคนด่านซ้ายมีความสุขและมีคุณภาพชีวิต ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ การจัดห้องสมุดสำหรับเด็กที่เพียบพร้อมไปด้วยหนังสือสีสันสวยงามน่าอ่าน การจัดเทศกาลนิทานแห่งความสุขเพื่อส่งเสริมให้รักการอ่านและมีส่วนช่วยประสานความสัมพันธ์ในครอบครัว โครงการหนังสือเล่มแรกของหนู (Bookstart) ที่ทำให้คลินิกฝากครรภ์เป็นเสมือนแหล่งเรียนรู้สำหรับครอบครัว การจัดกิจกรรมสหนาการและกีฬาในโรงเรียนประถมศึกษา การจัดตั้งกลุ่มพุทธรักษาสำหรับเยียวยาจิตใจสำหรับผู้ป่วยที่เป็นคนพิการและผู้ป่วยจิตเวช ตลอดจนการปฏิบัติงานของกลุ่มงานเวชปฏิบัติ ครอบครัวและชุมชนที่ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้วิถีชีวิตและบริบทของชุมชน การดูแลใส่ใจคนในชุมชนทุกเพศทุกวัยและทุกโรค ตั้งแต่ทารกแรกเกิด คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จนถึงผู้ป่วยวาระสุดท้ายของชีวิต การดำเนินกิจกรรมเหล่านี้ล้วนเกิดจากรักที่มีต่อเพื่อนมนุษย์ และความมุ่งมั่นที่จะรังสรรค์สิ่งที่ดีที่สุดให้กับคนด่านซ้าย ด้วยความเชื่อว่า “การกระทำใดๆ ก็ตามที่เกิดจากรักย่อมส่งผลดีและมีความหมายทั้งต่อผู้ให้และผู้รับเสมอ” ผลที่ได้รับคือความสนิทสนมใกล้ชิด ความไว้วางใจ ความเอื้ออาทรระหว่างชุมชนกับโรงพยาบาล ทั้งนี้ การทำให้บุคลากรทุกคนรู้สึกว่าคุณค่า และการทำงานมีความหมายต่อชีวิตพวกเขา รวมถึงการอยู่ร่วมกันด้วยความรักแบบ “ครอบครัวโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย” น่าจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้องค์กรสามารถส่งมอบบริการด้วยความรักและให้กับคนที่นี่ได้อย่างสนิทใจ

สำหรับนิเวศน์ทางธรรมชาติเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ช่วยเสริมอัตลักษณ์ขององค์กรให้โดดเด่นมากขึ้น ด้วยภูมิประเทศของอำเภอด่านซ้ายเป็นเทือกเขาสลับซับซ้อน มีภูเขาหลักคือ เทือกเขา

เพชรบูรณ์ที่มีลักษณะสูงชัน มีป่าไม้ค่อนข้างสมบูรณ์ และบางพื้นที่มีสัตว์ป่าชุกชุม ส่วนภูเขาสำคัญอื่นๆ คือ ภูแปก ภูทุ่งแทน และภูน้ำอุ่นที่อยู่ด้านทิศตะวันออก ภูลมโล ภูทุ่งแทน และภูแฝงม้าอยู่ด้านทิศตะวันตก นอกจากนี้ ยังมีภูหินร่องกล้าและภูผาผึ้งอยู่ด้านทิศตะวันตก ลักษณะทางกายภาพของอำเภอเป็นที่ราบแคบๆ ตั้งอยู่กลางหุบเขาและมีลำน้ำไหลผ่าน พื้นที่บางส่วนเป็นที่ราบระหว่างหุบเขา บางส่วนเป็นที่ราบลุ่มๆ ดอนๆ โดยเฉลี่ยอำเภอด่านซ้ายมีพื้นที่ราบประมาณไม่ถึง 20 เปอร์เซ็นต์ของพื้นที่ทั้งหมด ซึ่งลักษณะทางกายภาพดังกล่าวมีอิทธิพลสำคัญต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันและวิถีทางการเกษตรของคนในชุมชน รวมถึงมีผลต่อการจัดระบบการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน ในความเป็นจริงพบว่า ชาวบ้านเกินครึ่งของหมู่บ้านในอำเภอด่านซ้ายต้องใช้เวลาเดินทางมากกว่าหนึ่งชั่วโมงเพื่อมาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย และต้องเดินทางข้ามเขาผ่านทางคดเคี้ยวถึง 256 โค้ง เพื่อไปโรงพยาบาลในจังหวัด ผู้ป่วยบางคนขนาดยอมตายที่โรงพยาบาลแห่งนี้เพราะไม่ต้องการไปรักษาไกลบ้าน การรับรู้เรื่องราวความยากลำบากของชาวบ้านทำให้ผู้นำองค์กรตระหนักว่า แท้จริงแล้วบุคลากรสาธารณสุขคิดดีกว่าชาวบ้านมาก เพราะถ้าเราทำงานอยู่ที่นี้แล้วไม่พอใจก็สามารถขอย้ายไปปฏิบัติงานที่อื่นได้ แต่ถ้าชาวบ้านไม่พอใจโรงพยาบาล พวกเขาไม่สามารถย้ายหมู่บ้านของเขาได้ นี่เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้นำองค์กรเกิดแรงบันดาลใจที่จะพัฒนาโรงพยาบาลให้ดีขึ้น

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆ ผู้วิจัยพอประมวลว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ มีดังนี้

1) วิสัยทัศน์ในการนำองค์กรที่ให้ความสำคัญกับบริบทของชุมชน ผู้นำสูงสุดวางแผนและกำหนดเป้าประสงค์ในการไปสู่สภาพในอนาคตขององค์กร โดยใช้วิธีการวางแผนเชิงกลยุทธ์เช่นเดียวกับองค์กรชั้นนำทั่วไป หากแต่ความพิเศษของโรงพยาบาลอยู่ที่การมีกระบวนการคิดโดยใช้ปัญญาภายใต้บริบทของชุมชนอันประกอบด้วยเงื่อนไขทางสังคมที่หลากหลาย อาทิ ศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี พิธีกรรม วิถีชีวิต รวมถึงความรู้จากปราชญ์ท้องถิ่นและผู้นำชุมชน การรับรู้และเข้าใจมิติทางสังคมเหล่านี้เป็นแรงเสริมสำคัญทำให้ทุกคนมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาองค์กร และร่วมแรงร่วมใจสร้างระบบบริการที่มีหัวใจของความเป็นมนุษยชนเป็นที่ประจักษ์แก่สายตาคนทั่วไปทั้งในระดับจังหวัดและระดับประเทศ

2) ความศรัทธาที่คนในพื้นที่มีต่อโรงพยาบาล การบริการด้วยความใส่ใจและความเป็นกันเอง การจัดสภาพแวดล้อมที่สะอาดและปลอดภัย กอปรกับการดูแลรักษาที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในกระบวนการรักษา สร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการเป็นอย่างยิ่ง นอกเหนือไปกว่านั้นการให้ความสำคัญกับชุมชน การจัดกิจกรรมทางสังคมต่างๆ อย่างต่อเนื่องยาวนาน เป็นการก่อเกิดและเพิ่มพูนศรัทธาของชาวด่านซ้ายที่มีต่อโรงพยาบาลที่นับวันดูจะมากขึ้นตามกาลเวลา และ

เมื่อเกิดความศรัทธา การดำเนินการใดๆไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสุขภาพหรือเรื่องอื่นก็จะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

3) ความรักและความผูกพันของคนในองค์กร ผู้นำและบุคลากรส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลมานานกว่า 10 ปี การอยู่ร่วมกันด้วยความอบอุ่น ความห่วงใย และความใส่ใจที่มีต่อกันทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว ทำให้มีความรู้สึกที่ทุกคนเป็นครอบครัวเดียวกัน ความรักและความผูกพันมีส่วนสำคัญทำให้บุคลากรมีความสุข ทুমเทศกาลทำงานโดยมิได้มุ่งหวังผลตอบแทน และมีส่วนเหนี่ยวนำพลังร่วมของบุคลากรในการมุ่งมั่นพัฒนาและสร้างสุขภาวะให้แก่คนด้านซ้าย

4) ความกล้าของผู้นำในการเลือกที่จะกระทำเรื่องใดๆ ก็ตาม โดยยึดประโยชน์ของคนด้านซ้ายเป็นหลัก การตั้งใจดำเนินการในเรื่องหนึ่งเรื่องใดขององค์กร มีเป้าหมายเพื่อตอบสนองต่อความต้องการ ความทุกข์ร้อนและความผาสุกของคนด้านซ้าย การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมหลายเรื่องๆ เกิดจากปัญหา ความต้องการ และความจำเป็นของพื้นที่ ดังนั้น การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีความหลากหลายอย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่นตั้งแต่เกิดจนตายจึงบังเกิดขึ้น โดยมีเป้าประสงค์ให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างยั่งยืน

5) การสร้างค่านิยมการทำงานในลักษณะจิตอาสา การให้โอกาสและเปิดกว้างให้บุคลากรได้แสดงศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงานประจำหรืองานอื่นๆ ที่แต่ละคนสนใจ รวมถึงการชื่นชมจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานและผู้นำ สิ่งเหล่านี้เปรียบเสมือนยาบำรุงหัวใจที่หล่อเลี้ยงให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ และกล้านำเสนอความคิดของตนเองต่อผู้บริหาร

6) การสร้างเครือข่ายกัลยาณมิตรเพื่อสุขภาวะของคนด้านซ้าย การใช้แหล่งประโยชน์ต่างๆ ที่องค์กรมีอยู่อย่างคุ้มค่า และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์กรกับผู้มาเยือน ซึ่งการมาเยือนของบุคคลเหล่านี้เอื้อให้เกิดพื้นที่การเรียนรู้ และเป็นโอกาสให้องค์กรสร้างเครือข่ายกัลยาณมิตรในสาขาต่างๆ เพื่อมาร่วมกันยังประโยชน์ให้คนด้านซ้าย

4.2.5 วัฒนธรรมองค์กร

ผู้วิจัยจะขอนำเสนอวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด้านซ้ายใน 2 มิติผสมผสานกันคือ การจัดการวัฒนธรรมองค์กร และลักษณะของวัฒนธรรมองค์กร โดยโรงพยาบาลได้ระบุวัฒนธรรมองค์กรไว้เป็นลายลักษณ์อักษรว่า “มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน โปร่งใสและมีความรับผิดชอบต่อสังคม ใส่ใจบุคลากร และมุ่งผลลัพธ์การดำเนินงาน” สำหรับค่านิยมที่โรงพยาบาลมุ่งหมายให้บุคลากรยึดถือร่วมกัน ได้แก่ จัดบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่น พฤติกรรมบริการที่ดี การทำงานเป็นทีม ให้บริการอย่างปลอดภัยและเป็น

แบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพ เมื่อศึกษาอย่างเจาะลึกจึงพบว่า วิธีคิดของผู้นาองค์การมีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมการทำงาน ซึ่งทำให้การทำงานกลมกลืนไปกับบริบทวิถีชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่น ตามทัศนะของผู้นาองค์การเห็นว่า ความรู้ที่จำเป็นต้องมี คือ ความรู้ในตัวตน ความรู้ในธรรมชาติ ความรู้ในวิทยาศาสตร์ และความรู้ในวัฒนธรรมแบบชาวบ้าน และทุกเรื่องต้องรู้อย่างลึกซึ้ง โดยอำเภอด่านซ้ายมีประวัติศาสตร์และประเพณีที่เป็นอัตลักษณ์ และเป็นที่รู้จักกันในนามการเล่นของท้องถิ่นที่สำคัญคือ “ผีตาโขน” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานประเพณีบุญหลวงประจำปี จัดขึ้นช่วงประมาณเดือน 7 ของทุกปี

จุดเปลี่ยนขององค์การเริ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2532 เมื่อนายแพทย์ภักดี สืบบุญการณ หรือที่ชาวด่านซ้ายรู้จักกันในนาม “คุณหมอจิว” มารับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งนับได้ว่าเป็นผู้นาองค์การที่อยู่ยาวนานที่สุดและสร้างความเปลี่ยนแปลงให้กับโรงพยาบาลมากที่สุด รวมถึงเป็นผู้หล่อหลอมวัฒนธรรมองค์การจนมีลักษณะแบบที่เป็นอยู่ ณ วันนี้ โดยมีหัวหน้าพยาบาลคนปัจจุบัน (นางเปรมศรี สาระทัศนานันท์) ซึ่งเป็นคนในท้องถิ่นและทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เป็นกำลังสำคัญในการบ่มเพาะอุปนิสัย วิธีการทำงาน และพฤติกรรมที่งดงามของคนในองค์การ ในส่วนของผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม้จะไม่ใช่คนด่านซ้ายโดยกำเนิด แต่ได้ประกาศตัวชัดเจนว่าตนเองเป็นคนด่านซ้ายพร้อมทั้งมีความมุ่งมั่นที่จะทำงานจนเกษียณอายุราชการ ณ ที่แห่งนี้ หนึ่ง วิธีคิดของผู้นาองค์การถูกถ่ายทอดผ่านหลักการบริหาร 3 ประการ ได้แก่ 1) มองเห็นศักยภาพที่จะเติบโตของผู้คน โดยเริ่มจากความเชื่อที่ว่า ทุกคนคงมีความปรารถนาและความสามารถที่จะสร้างสรรค์สิ่งดีงามตามคุณค่าที่แต่ละคนยึดถือ 2) สร้างให้เกิดพื้นที่แห่งการเรียนรู้ เหมือนกับการสร้างที่นาสำหรับการเพาะปลูก ต้องมีที่ว่างให้เมล็ดพันธุ์ของแต่ละคนได้งอกงาม มีแร่ธาตุและความชุ่มชื้นเพียงพอ เช่นเดียวกับการทำนุบำรุงให้เกิดการเรียนรู้ สร้างให้แต่ละคนได้เติบโต และท้ายที่สุดคือ 3) สร้างแรงบันดาลใจเพื่อให้ทุกคนในองค์การลุกขึ้นมาฟันฝ่าอุปสรรค เพิ่มพูนความหมายให้กับชีวิตผ่านการทำงานร่วมกัน

จากการมองเห็นศักยภาพในการเติบโตทางจิตวิญญาณ การเตรียมพื้นที่การเรียนรู้ และการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานให้กับองค์การ ทำให้องค์การมีความเป็นอัตลักษณ์ในแง่ของวิธีการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ควบคู่ไปกับความสุขของคนทำงาน ภายใต้กิจวัตรที่เรียบง่ายและเป็นธรรมชาติโดยสอดคล้องกับบริบทของท้องถิ่น สำหรับคนที่นี่การทำงานหรือกิจกรรมใดๆ ก็ตาม ต้องมีเป้าหมายและมีผลลัพธ์เสมอ และที่มากไปกว่านั้นคือผลงานเหล่านั้นเป็นสิ่งที่สร้างความสุขและมีความหมายต่อชีวิตของพวกเขา ถึงแม้ว่าในการทำงานนั้นๆ จะไม่ได้ผลตอบแทนเพิ่มขึ้นจากเงินเดือนประจำก็ตาม วิธีการหล่อเลี้ยงบุคลากรเพื่อให้ทำงานได้อย่างมีความสุขเป็นระยะเวลายาวนานต่อเนื่องคือ การใช้กระบวนการจิตอาสา จากข้อเท็จจริงพบว่า ด่านซ้ายเป็นอำเภอที่มีรายได้ต่ำที่สุดในจังหวัดเลย และบุคลากรส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม แนวคิดของผู้นาสูงสุดคือ หากองค์การใช้วิธีการหล่อเลี้ยงด้วย

เงิน ย่อมไม่มีเงินเพียงพอที่จะทำให้บุคลากรเหล่านั้นทำงานได้อย่างมีความสุข องค์การจึงได้ปลูกฝังค่านิยมเรื่องจิตอาสา โดยเริ่มจากหัวหน้าพยาบาลที่ได้ส่งเสริมให้บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลทำกิจกรรมจิตอาสาทั้งภายในและภายนอกองค์การอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่ โครงการส่งเสริมการอ่านเพาะกล้าตาโขนน้อย ซึ่งพยาบาลจากหอผู้ป่วยใน 2 ได้จัดหน่วยเคลื่อนที่ไปยังหมู่บ้านที่ห่างไกลเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อส่งเสริมให้เด็กในหมู่บ้านนั้นได้มีโอกาสเข้าถึงหนังสือที่มีคุณภาพ การประสานงานกับหน่วยงานที่ต้องการบริจาคโลหิตและการออกรับบริจาคโลหิตทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมถึงมีการจัดกิจกรรมสันตนาการในอำเภอด่านซ้ายที่ประกอบด้วยกีฬาเชื่อมความสัมพันธ์ เช่น วิ่ง 20 คนสามัคคี กระโดดเชือก เป็นต้น กิจกรรมต่างๆ ที่กล่าวมาเป็นลักษณะของงานจิตอาสาเพื่อประโยชน์ส่วนรวม บุคลากรของโรงพยาบาลร่วมกันทำโดยมิได้รับค่าตอบแทน การดำเนินการในลักษณะนี้เป็นการสวนกระแสค่านิยมปัจจุบันที่มุ่งเน้นเพียงวัตถุ หากแต่องค์การได้ปลูกฝังค่านิยมเรื่องจิตอาสา โดยการให้ความหมายของการกระทำและชี้ทางให้บุคลากรค้นพบคุณค่าของงานที่ทำ กิจกรรมจิตอาสาจึงเป็นงานที่มีคุณค่าและทำให้ชีวิตของคนในองค์การมีความหมายมากกว่าการทำงานประจำตามหน้าที่ และเมื่อผู้วิจัยสอบถามกับผู้นำสูงสุดขององค์การถึงวิธีการบ่มเพาะวิถีคิดและสร้างวัฒนธรรมที่ต่อค่านิยมนี้ ก็ได้รับคำตอบว่า

เราไม่เคยบอกว่าทุกอย่างคืองาน แต่เราบอกว่าทุกอย่างคือการเรียนรู้ นี่สำคัญมากนะครับ ถ้าบอกทุกอย่างคืองานมันคือเหนื่อย แต่ถ้าบอกว่าทุกอย่างคือการเรียนรู้มันจะสนุก ที่นี้ हमจะใช้คำพูดนี้เสมอเลย ... ดังนั้น คำว่าเหนื่อยมันจึงไม่มี มันสนุก แต่ถ้าบอกว่าวันนี้เรามาทำงานกันทุกคนจะ เอ๊ย เมื่อไหร่มันจะเลิก

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรระดับบริหารซึ่งทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้มาเป็นเวลานานทำให้ทราบว่า วัฒนธรรมการทำงานโดยไม่ได้มุ่งหวังค่าตอบแทน ได้เริ่มก่อตัวขึ้นตั้งแต่สมัยที่นายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ระหว่างปี พ.ศ. 2524-2528 ณ ช่วงเวลานั้น ผู้อำนวยการซึ่งมีความเป็นนักวิชาการเป็นผู้คิดและพาบุคลากรทำงานหรือทำกิจกรรมหลายๆ เรื่อง นอกเหนือจากงานประจำ โดยไม่ได้เบิกจ่ายค่าตอบแทนการทำงานล่วงเวลา แต่ทุกคนก็เต็มใจและเมื่อมีเวลาว่างก็นัดกันมาทำงานอยู่เสมอ เหตุหนึ่งที่ทำให้บุคลากรในองค์การร่วมแรงร่วมใจกันทำงานโดยไม่มีเงื่อนไขเรื่องค่าตอบแทน คือการเป็นคนพื้นที่และมีความรักในท้องถิ่น ส่วนมูลเหตุสำคัญคือผู้นำองค์การ สำหรับผู้นำสูงสุดคนปัจจุบันเป็นผู้ที่มีความคิดนอกกรอบ วิธีการบริหารและการทำงานจึงหลุดจากการทำงานแบบเดิมๆ ที่ต้องรองบประมาณ รอคำสั่งจากกระทรวงสาธารณสุขหรือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่สำหรับผู้นำที่นี่ สิ่งไหนก็ตามที่เป็นประโยชน์ต่อคนด่านซ้ายและทำให้

องค์การพัฒนา สิ่งนั้นจะถูกดำเนินการทันทีผ่านกระบวนการตัดสินใจของผู้นำ ในสายตาของบุคลากรเห็นพ้องต้องกันว่า การที่ผู้นำมีแนวคิดแบบนี้ถือว่าเป็นความโชคดีของโรงพยาบาล และและเป็นบุญของคนด้านซ้ายด้วย คนในองค์กรเชื่อว่าพวกเขาเคยทำบุญร่วมกับคนด้านซ้าย ดังนั้น เมื่อพวกเขามาอยู่ที่นี้แล้ว จึงไม่ได้คิดว่าจะมาแสวงหาผลประโยชน์จากอาชีพตรงนี้ ไม่ได้คิดว่าที่แห่งนี้ต้องมาเป็นส่วนช่วยในการหาเงินให้ได้มากมาย หากแต่ทุกคนมาอยู่ที่นี้ เพราะต้องการมีชีวิตที่มีความหมาย มีความสุขและมีความสงบ ด้วยวิธีคิดดังกล่าวจึงไม่น่าประหลาดใจว่าเหตุใดแพทย์ที่โรงพยาบาลแห่งนี้จึงไม่ประกอบเวชกรรมส่วนตัว เมื่อเป็นเช่นนั้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจสืบค้นว่าหากเงินมิใช่เป้าหมายหลักในการทำงานแล้ว ความสุขในการทำงานเกิดขึ้นได้อย่างไร ซึ่งผู้นำองค์กรได้ให้คำตอบไว้อย่างน่าสนใจว่า

เพราะเค้ารู้ว่าความสุขที่แท้จริงมันเกิดขึ้นได้ ณ ขณะนั้น ไม่ได้เกิดขึ้นตอนที่เค้าได้เงินเดือน ผมถามว่าตอนที่คุณทำกับข้าวกับภรรยาความสุขมันเกิดขึ้นตอนกินหรือตอนทำ คุณมีความสุขตอนที่คุณกำลังโพลกของต่างๆ ใหม่ๆ ส่วนรสชาตินั้นมันเป็นกิเลส เป็นการสัมผัสธรรมดา แต่ความสุขเกิดเพราะเราได้ช่วยกันทำต่างหาก

อย่างไรก็ตาม ยังมีบุคลากรระดับปฏิบัติการส่วนหนึ่งมีทัศนคติการทำงานที่ต่างออกไป โดยให้ความสำคัญกับเรื่องความเป็นอยู่ของตนเองและครอบครัวมากกว่า เพราะรายได้ยังไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและมีหนี้สิน แต่องค์กรได้จัดสวัสดิการอาหารกลางวันราคาประหยัดให้กับบุคลากรทุกระดับตามความสมัครใจ โดยเก็บเงินในราคาที่แตกต่างกันแต่อาหารเหมือนกัน

ในส่วนของวัฒนธรรมองค์กรที่ผสมกลมกลืนไปกับบริบทวิถีชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่น หรืออาจกล่าวได้ว่าบริบทของท้องถิ่นมีส่วนช่วยในการหล่อหลอมวิถีการทำงานของคนในองค์กร เนื่องจากวิถีคิดของผู้นำที่ให้ความสำคัญกับบริบทของท้องถิ่น ดังนั้น ในการปฏิรูประบบบุคลากรใหม่ทุกสายงานจึงมีการจัดค่านองใหม่ไปสัมผัสกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน บุคลากรใหม่ทุกคนไม่ว่าจะเป็นแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรพยาบาล หรือคนงานจะถูกจัดรวมกลุ่มออกค่ายไปสัมผัสกับชุมชนด้วยการพักค้างคืนในหมู่บ้านที่ห่างไกล ประมาณ 2-3 วัน โดยอาจจะพักที่บ้านชาวบ้าน ที่โรงเรียนหรือวัด เพื่อจะได้รับรู้ความยากลำบากของชาวบ้านในการดำรงชีพ การออกค่ายในชุมชนเป็นการรวมกลุ่มของบุคลากรใหม่เพื่อทำกิจกรรมที่เอื้อประโยชน์ต่อสังคมและองค์กร ภายใต้การดูแลของบุคลากรรุ่นพี่ โรงพยาบาลได้จัดค่านองใหม่ไปชุมชนมานานกว่า 10 ปี จนเป็นบรรทัดฐาน (Norm) ของการปฏิรูประบบ การปฏิบัติเช่นนี้ก่อให้เกิดผลดีต่อทัศนคติของบุคลากรในระดับปัจเจก รวมถึงเป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรด้วยกันและระหว่างบุคลากรกับชาวบ้าน ทั้งนี้ ผู้นำ

องค์การมีความคิดต่อยอดในอันที่จะพัฒนาให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายให้เป็นแหล่งผลิตซึ่งทำหน้าที่ปลูกฝังอุดมคติในการทำงานกับชุมชนทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ให้แก่บุคลากรสาธารณสุข เช่นเดียวกับที่ได้ปลูกฝังให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลแห่งนี้ สอดคล้องกับคำบอกเล่าของบุคลากรระดับปฏิบัติการรายหนึ่งว่า

ผู้มาเป็นอันดับแรก คำเลือกที่จะเปลี่ยนคนจากข้างใน หมายถึงคำเลือกที่จะเปลี่ยนทัศนคติ เปลี่ยนความคิด โดยส่งเราไปอบรม dialogue ซึ่งเปลี่ยนเพราะการทำ dialogue มันทำให้เรารู้สึกถึงข้างในว่าเราต้องการอะไรในชีวิตเรา ชีวิตเราตั้งแต่เริ่มต้นถึง ณ ปัจจุบัน ความรับผิดชอบของเรามีอะไรบ้าง เราต้องทำอะไรบ้าง ต้องเป็นคนแบบไหนถึงจะมีค่า เป็นการเปลี่ยนแบบนี้มากกว่า

วัฒนธรรมองค์การที่โดดเด่นอีกเรื่องหนึ่งคือ การเปิดพื้นที่การทำงานให้แก่บุคลากรทุกคน โดยเริ่มจากนโยบายที่จะสนับสนุนและให้โอกาสทุกคนได้ทำงาน และแน่นอนการทำงานในความหมายของคนที่นี้คือการสะสมบุญ ใครทำงานมากก็ย่อมได้บุญมาก ในการทำงานนอกจากการเรียนรู้โดยตนเอง เรียนรู้จากเพื่อนร่วมงาน อีกส่วนหนึ่งเป็นการเรียนรู้จากเครือข่าย หลังจากที่ยังคงให้ความสำคัญและมุ่งเน้นงานในชุมชนเป็นอย่างมาก ตอนนี้ได้เริ่มงานสร้างสรรค์ชุมชนในเครือข่ายระดับประเทศ ซึ่งเป็นงานที่รองรับยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ ข้อที่ 2 ของโรงพยาบาลที่กำหนดว่า องค์การจะพัฒนาเครือข่ายปฐมภูมิให้เข้มแข็ง ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง เมื่อกำหนดยุทธศาสตร์แล้วเสร็จ การดำเนินการต่อมาคือเรื่องของสาระสำคัญ (Theme) ที่จะออกมาในแนวไหน โดยในปี พ.ศ. 2555 ได้กำหนด Theme ว่า คนด่านซ้ายไม่ทอดทิ้งกัน เราจะเป็นโรงพยาบาลสำหรับเด็กๆ จะดูแลตั้งแต่เด็กเล็ก เด็กโต วัยรุ่น หลังจากนั้นจะออกแบบในเรื่องของความคิดริเริ่ม ซึ่งจะนำมาเป็นยุทธวิธีหรือกลวิธี เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ ในส่วนของบรรยากาศการทำงาน สิ่งที่เกิดขึ้นได้อย่างชัดเจนในองค์การนี้ คือ การให้อิสระในการทำงาน บุคลากรแต่ละระดับยอมรับว่า ที่นี้ค่อนข้างมีอิสระในเรื่องการทำงานมาก โดยทุกคนมีสิทธิ์ที่จะคิด สำหรับการมอบหมายการทำงาน ผู้อำนวยการหรือหัวหน้าจะกำหนดเป้าหมายของงานว่าองค์การหรือหน่วยงานต้องการอะไร ส่วนวิธีการที่จะทำให้งานสัมฤทธิ์ผลไปถึงเป้าหมายที่ต้องการ คนทำงานจะเป็นผู้คิดเอง การกระทำในลักษณะนี้เป็นการสอนให้คิดและสร้างสรรค์งานด้วยตนเองโดยไม่จำกัดความคิด จะทำให้องค์การได้วิธีการใหม่ๆ ที่ดีกว่าเดิม ในขณะที่เดียวกันเป็นการส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมายได้เร็วและในบางงานก็ได้นวัตกรรมที่เสริมให้งานนั้นโดดเด่นมากขึ้น ลักษณะเด่นอีกประการของคนในองค์การนี้คือ การมีจิตใจที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่เป็นพื้นฐาน ในการทำงานใดๆ ก็ตาม จะช่วยกัน โดยไม่ได้คิดว่างานนี้อยู่ในความรับผิดชอบของใคร อีกทั้งวิธีการทำงานที่นี้ยังดูแลช่วยเหลือกันทั้ง

เรื่องงานและเรื่องส่วนตัวเป็นเสมือนครอบครัวเดียวกัน ซึ่งวัฒนธรรมการเปิดพื้นที่การทำงาน ผนวกกับวิถีการทำงานที่ช่วยเหลือเกื้อกูลเป็นองค์ประกอบสำคัญและเป็นจุดกำเนิดของ วัฒนธรรมนวัตกรรม อย่างไรก็ตาม การเปิดพื้นที่การทำงานหมายถึงบุคลากรแต่ละคนมีงาน หรือกิจกรรมที่ต้องทำมากกว่างานประจำในหน้าที่ ทำให้ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่า หากทุกคนไป ทำงานอื่นๆ นอกจากงานประจำแล้ว งานในหน้าที่จะเป็นอย่างไร ก็ได้รับคำตอบจากบุคลากร ระดับปฏิบัติการรายหนึ่งว่า

คนที่นี้โดยจิตสำนึก ถ้าจะขอไปทำกิจกรรมเค้าจะดูก่อนว่าหน่วยงานของเขาอยู่ ไตใหม่ ถ้าอยู่ไม่ได้ เค้าจะไม่ขอ ที่เค้าไปคนอยู่พอใหม่ ถ้าคนอยู่พอ ก็ไปได้คะ โดยมีการเลือกวันที่จะไปช่วย โดยที่หน้าที่ประจำไม่เสีย ดังนั้นการตัดสินใจที่ จะไปหรือไม่ไป เค้าจะดูงานประจำของเค้าก่อนเป็นอันดับแรก

ในส่วนของวัฒนธรรมคุณภาพหรือการทำงานระบบคุณภาพอย่างเป็นกิจวัตร โรงพยาบาลได้ดำเนินการมาเป็นระยะเวลายาวนาน โดยเริ่มที่กิจกรรม 5 ส ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ต่อมาคือระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 9002 จนได้รับการรับรองในปี พ.ศ. 2540 แต่ด้วยความต้องการพัฒนาคุณภาพภายใต้บริบทขององค์การและชุมชนแวดล้อม โรงพยาบาลจึงได้ ดำเนินการตามหลักการและแนวทางของ HA จนผ่านการรับรอง ในปี พ.ศ. 2548 และได้ผ่าน รับการรับรองซ้ำอีก 3 รอบ ในปี พ.ศ. 2550, 2554 และ 2558 ตามลำดับ ความสำเร็จส่วนหนึ่ง ของระบบคุณภาพเกิดจากการที่บุคลากรทุกคนยอมรับและซึ่มซั่วมร่วมกันว่า “เราทำเพื่อผู้ป่วย ไม่ว่าวิชาชีพไหน ถ้าเรายึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางจริงๆ เราก็จะต้องทำให้ดีที่สุด ให้มีมาตรฐาน เพื่อผู้ป่วย”

อย่างไรก็ตาม บุคลากรระดับบริหารยอมรับว่าแก่นแท้ของความตระหนักรู้ อุปนิสัยและ วิถีคิดของบุคลากร เป็นสิ่งที่พวกเขามีมาเป็นทุนเดิม ซึ่งอาจเกิดจากการกล่อมเกลางของระบบ ครอบครัวและระบบการศึกษา แต่วัฒนธรรมองค์การเป็นแรงเสริมให้พวกเขาแสดงออกทาง ความคิดและการกระทำได้อย่างมั่นใจ ในทางกลับกันถ้าบุคลากรคนใดไม่ได้มีใจที่จะทำงานเพื่อ องค์การและชุมชน เมื่อเขาได้มาทำงานที่นี่ วัฒนธรรมองค์การจะเป็นตัวกดดันให้เขาไม่สามารถ แสดงพฤติกรรมของตนเองได้อย่างเต็มที่ ทำให้ไม่มีความสุขในการทำงาน และท้ายที่สุดก็ไม่สามารถอยู่องค์การนี้ได้ จุดแข็งเรื่องความมุ่งมั่นในการทำงานเพื่อประโยชน์ของส่วนรวม จึง เป็นเสมือนกลไกในการคัดสรรคนทำงาน ทั้งผู้ที่จบการศึกษาใหม่หรือผู้ที่ย้ายมาจากองค์การอื่น ซึ่งโรงพยาบาลได้เปิดเผยอุดมการณ์ ภาพลักษณ์ และเงื่อนไขการทำงานอย่างชัดเจน ดังนั้น บุคคลใดก็ตามที่จะมาทำงานที่องค์การนี้ฟังต้องเข้าใจวิถีการทำงานและยอมรับเงื่อนไขของ องค์การว่า ตนเองสามารถจะใช้ชีวิตอยู่ที่นี้ได้อย่างมีความสุข ภายใต้ความคาดหวังขององค์การ

และวัฒนธรรมองค์การในลักษณะดังกล่าว ทั้งนี้ วิธีการทำงานขององค์การได้ถือกำเนิดจากกลุ่มคนรุ่นแรกๆ เพียงไม่กี่คน และได้เติบโตขึ้นเรื่อยๆ ด้วยกลไกธรรมชาติขององค์การ หากเจอคนที่ไม่ใช่ลักษณะที่องค์การต้องการ บุคคลนั้นก็จะถูกหลุดออกจากกลุ่มไป แต่หากเป็นคนที่ใช่ บุคคลเหล่านี้จะเกาะกลุ่มกันแล้วขยายตัวขึ้นจากกลุ่มเล็กๆ เป็นกลุ่มใหญ่ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ อัตลักษณ์ขององค์การเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยคัดสรรบุคลากร ในลักษณะการเลือกแบบ 2 ทางคือคนเลือกองค์การ และองค์การก็เลือกคนเช่นเดียวกัน ประสิทธิผลของกลไกนี้ทำให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายได้บุคลากรทุกวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์การ และมีส่วนช่วยเสริมอัตลักษณ์ขององค์การให้โดดเด่นขึ้น โดยที่บุคลากรส่วนใหญ่ยอมรับเงื่อนไขการทำงานตามวิถีขององค์การและยินดีที่จะใช้ชีวิตการทำงานภายใต้วัฒนธรรมองค์การ สิ่งที่ยืนยันคือคำบอกเล่าของบุคลากรระดับบริหารว่า “เวลาเราก้าวขาเข้ามาที่นี่ คำไม่ได้ปิดเลยว่าคำเป็นแบบนี้ คุณพร้อมไหมที่จะเป็นแบบนี้ เพราะคนส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลคำเป็นแบบนี้ตั้งแต่ระดับผู้นำถึงผู้ปฏิบัติ คนที่นี้ไม่ใช่มาสาย หรือทำงานเท่ากับเวลาที่กำหนด แต่ทุกคนต้องพร้อมจะทุ่มเทให้กับงานจนกว่างานจะบรรลุผล

ด้วยวัฒนธรรมการทำงานอย่างจริงจังและความทุ่มเทในการทำงานดังกล่าว บุคลากรส่วนใหญ่จึงยึดถือค่านิยมการตรงต่อเวลาในการเริ่มปฏิบัติงาน จึงเป็นเรื่องปกติที่ในตอนเช้าของทุกวัน เมื่อถึงเวลา 8 นาฬิกา ทุกคนจะถึงหน่วยงานของตนเอง หรือแม้แต่ในช่วงระหว่างวันที่ว่างจากการให้บริการ จะไม่เห็นบุคลากรที่นี้จับกลุ่มคุยกันหรือเดินไปเดินมา นอกจากนี้ค่านิยมที่ปฏิบัติจนเป็นบรรทัดฐานคือ การยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียงและการประหยัดพลังงาน

เมื่อวิเคราะห์วัฒนธรรมองค์การตามตัวแบบระดับชั้นวัฒนธรรมองค์การของ Schein ผู้วิจัยพบว่าวัฒนธรรมองค์การที่โรงพยาบาลได้ระบุไว้ทั้ง 4 ด้าน คือ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน โปร่งใสและมีความรับผิดชอบต่อสังคม ใส่ใจบุคลากร และมุ่งผลลัพธ์การดำเนินงานเป็นวิถีการปฏิบัติของคนส่วนใหญ่ในองค์การ สมาชิกรุ่นแรกๆ ขององค์การได้ซึมซับและปฏิบัติเป็นกิจวัตร ในระดับฐานคติ ในขณะที่สมาชิกรุ่นกลางๆ อยู่ในระดับค่านิยม ภาพโดยรวมขององค์การที่คนนอกสังเกตเห็นได้คือ วิธีการทำงานที่เป็นธรรมชาติ มีการใช้ชีวิตที่เรียบง่ายและสวยงามในแบบที่เป็นตัวเอง ผู้คนรักกัน คนรักองค์การ และรู้สึกที่นี้เป็นเสมือนบ้านหลังใหญ่ของพวกเขา คนในองค์การทุ่มเทให้กับงานและมีเป้าหมายในการทำงาน ตรงต่อเวลาในการเริ่มปฏิบัติงานแต่ไม่รีบร้อนกลับบ้านเมื่อหมดเวลางาน และมีกิจกรรมทางสังคมร่วมกันอยู่เสมอ

เมื่อเทียบเคียงวัฒนธรรมองค์การกับตัวแบบวัฒนธรรมองค์การ 4 ประเภท ของ Daft พบว่า ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายมีความเด่นชัดด้านวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูลมากที่สุด รองลงมาคือวัฒนธรรมความสำเร็จ และด้วยอัตลักษณ์ขององค์การตามที่ได้กล่าวมาทำให้นักวิจัย นักวิชาการและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ สนใจแวะเวียนมาที่อำเภอด่านซ้าย และโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ อาจเป็นเพราะพวกเขาเหล่านั้นได้สัมผัสความสุขจากความเป็น

ธรรมชาติของคนในองค์กรและคนในพื้นที่ ได้พบบรรยากาศการทำงานร่วมกันอย่างไม่เป็นทางการที่มีการเปิดรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ความเป็นกัลยาณมิตรจึงเกิดขึ้นได้โดยง่าย ในส่วนของวัฒนธรรมความสำเร็จ เห็นได้จากการที่โรงพยาบาลการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบมีส่วนร่วม โดยใช้การวิเคราะห์ห้ององค์กร (SWOT Analysis) ลิขิตสมดุล (Balanced Scorecard) และมาตรฐานโรงพยาบาล (HA) มีการติดตามผลการดำเนินงานผ่านตัวชี้วัดที่ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ รวมถึงมีการติดตามผลลัพธ์เพื่อปรับปรุงผลการดำเนินงานผ่านวงจร PDCA และกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (CQI) เพื่อสร้างบรรยากาศให้มีการปรับปรุงผลการดำเนินการทั่วทั้งองค์กร อีกทั้งการพัฒนางานด้านคุณภาพได้ดำเนินการอย่างไม่หยุดนิ่ง แม้ว่าตัวชี้วัดในบางเรื่องจะเป็นไปตามเป้าหมาย แต่องค์กรก็มีการพัฒนาต่อยอดไปเรื่อยๆ จน ณ วันนี้ อาจกล่าวได้ว่า วัฒนธรรมองค์กรได้ปรับไปในทางที่ดีขึ้น การทำงานมีกระบวนการมากขึ้นกว่าเดิม แต่ความเป็นธรรมชาติขององค์กรก็ยังปรากฏให้เห็นอยู่ อาจเป็นเพราะองค์กรไม่ได้ใส่เครื่องมือในการทำงานที่มากเกินไปนั่นเอง

4.2.6 การจัดการความรู้

การจัดการความรู้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างมีระบบ การมีองค์ความรู้ และนวัตกรรมเป็นต้นทุนสำคัญด้านคลังปัญญาขององค์กร ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างรวดเร็วทั้งภายในและภายนอกองค์กร สิ่งเหล่านี้ช่วยเสริมความแข็งแกร่งด้านวิชาการและนำไปสู่การเป็นองค์กรชั้นนำ ผู้นำและบุคลากรระดับบริหารของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการความรู้ รวมทั้งรับรู้และเข้าใจว่าองค์กรยังต้องหาโอกาสพัฒนาและเติมเต็มในเรื่องนี้ ณ ปัจจุบันการจัดการความรู้ขององค์กรยังมีลักษณะแบบค่อยเป็นค่อยไป ด้วยอัตลักษณ์ขององค์กรที่มีความเป็นธรรมชาติในการทำงาน และใช้เครื่องมือในการทำงานน้อยชิ้น วิจัยจึงยังมองภาพกระบวนการจัดการความรู้ขององค์กรไม่ชัดเจนนัก อย่างไรก็ตาม สิ่งที่โดดเด่นในองค์กรนี้คือ การใช้ทุกโอกาสและสถานการณ์เพื่อให้บุคลากรได้มีความรู้ที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานพร้อมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรแต่ละคนมีความรู้ที่หลากหลายนอกเหนือจากงานประจำ ในการนี้ ผู้วิจัยได้ทำการประมวลข้อมูลที่ได้จากโรงพยาบาลให้เชื่อมโยงกับกระบวนการจัดการความรู้ที่ได้กำหนดในกรอบแนวคิดแรกเริ่มของการศึกษา อันประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 4 ประการคือ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ การถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ ดังนี้

1) การสร้างและแสวงหาความรู้ แม้ว่าโรงพยาบาลยังไม่ได้ดำเนินการระบุความรู้ที่จำเป็นขององค์กรอย่างเป็นทางการ แต่ในการประเมินความต้องการด้านการฝึกอบรมได้จำแนกความรู้ที่จำเป็นออกเป็น 2 ประเภท คือ ความรู้ที่จะต้องใช้ประจำ และความรู้ที่สอดคล้องกับพันธกิจและวิสัยทัศน์ รวมถึงองค์การได้ระบุ Theme ในการทำงานให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์แต่ละปี ซึ่งบุคลากรจะเข้าใจตรงกันโดยปริยายว่า ความรู้ในเรื่องใดบ้างเป็นความรู้ที่จำเป็นสำหรับองค์การปัจจุบัน โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับงานที่รับผิดชอบต่อสังคมต่างๆ โดยเฉพาะเรื่องของเด็ก อาทิ กิจกรรมเพาะกล้าตาโขนน้อย งานอนามัยโรงเรียน นอกจากนี้ ยังมีสนใจในเรื่องของระบบสุขภาพชุมชน การดูแลผู้สูงอายุ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และความมั่นคงด้านอาหาร ซึ่งการดำเนินการในเรื่องเหล่านี้เป็นไปตาม Theme “คนด้านซ้ายไม่ทิ้งกัน” ดังนั้น ความรู้และนวัตกรรมที่องค์การสร้างสรรค์จึงอยู่ภายใต้ขอบเขตของเรื่องดังกล่าว

2) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ องค์การยังไม่ได้จัดทำคลังความรู้อย่างเป็นระบบ ความรู้ส่วนใหญ่ยังอยู่ในรูปของเอกสารและอยู่ในหน่วยงานที่เป็นเจ้าของความรู้ ซึ่งผู้นำสูงสุดและบุคลากรระดับบริหารรับทราบสถานการณ์ดังกล่าวว่าเป็นสิ่งที่องค์การต้องพัฒนาเป็นอันดับแรก ในความเป็นจริงแล้ว สิทธิทรัพย์สินขององค์การมีอยู่มากมาย หากแต่ไม่ได้ถูกจัดเก็บอย่างเป็นระบบเพื่อให้สะดวกต่อการเข้าถึง ณ ปัจจุบัน พบว่าความรู้แต่ละแผนกหรือกิจกรรมแต่ละประเภทจะถูกจัดเก็บและค้นหาโดยเจ้าของเรื่อง ยังไม่มีที่จัดเก็บของส่วนกลาง วิธีที่ดำเนินการการในขณะนี้คือ แผนกสารสนเทศได้ทำบล็อกรวบรวมของแต่ละแผนกขึ้นมา ใครดำเนินการเรื่องอะไรให้นำไปใส่ในบล็อกของแผนกตัวเอง แต่ในทางปฏิบัติ ข้อมูลความรู้แต่ละแผนกยังไม่ได้ถูกจัดการให้เป็นปัจจุบัน เมื่อต้องการจึงต้องไปสืบค้นจากเจ้าของเรื่อง ซึ่งผู้นำองค์การรับทราบถึงข้อจำกัดในเรื่องนี้ดี และได้วางแผนที่จะใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อจัดเก็บความรู้ให้เป็นระบบ อย่างไรก็ตาม ณ ตอนนี้องค์การมีจุดแข็งในเรื่องการจัดการข้อมูลสารสนเทศ เนื่องจากได้ใช้โปรแกรม HOSxP ในการทำงานเพื่อรองรับระบบรายงาน ระบบการเงิน การทำงานของระบบสารสนเทศเป็นการพัฒนาโปรแกรมโดยทดลองกับระบบจริงใช้งานจริง ทบทวนและแก้ไขปัญหาพร้อมกับการเรียนรู้ไปในขณะเดียวกัน ซึ่งผลการใช้งานของโปรแกรม HOSxP สร้างความภาคภูมิใจให้กับผู้รับผิดชอบและสร้างพึงพอใจให้กับผู้ใช้งาน โดยลบล้างความเชื่อที่ว่า “โปรแกรมดี ต้องมีราคาแพง” อย่างสิ้นเชิง

3) การถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ องค์การได้ถ่ายโอนความรู้ให้แก่บุคลากรในกิจกรรมที่หลากหลาย เริ่มตั้งแต่การประชุมพิเศษบุคลากรใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับประวัติความเป็นมาขององค์การและที่มาของชื่อโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด้านซ้าย จากนั้นจะเป็นการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับระบบงาน การปฏิบัติหน้างาน ความเชี่ยวชาญขององค์การในเรื่องต่างๆ เช่น การดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้

สอดคล้องกับวิถีชีวิตของท้องถิ่น และการทำงานกับชุมชน เป็นต้น ในส่วนของบุคลากรทั้งใหม่และเก่ามีการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ที่ไม่เป็นทางการในหลากหลายวิธี อาทิ การถ่ายทอดผ่านเรื่องเล่า การจัดเวทีประกวดผลงาน CQI การส่งเสริมให้บุคลากรเข้าเรียนรู้เรื่องการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) จากภายนอกหน่วยงานและองค์กร การสัมมนาวิชาการ (Conference) ของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาทันตแพทย์ และนักศึกษาพยาบาลที่มาฝึกงานภาคสนามที่โรงพยาบาล การแลกเปลี่ยนความรู้อย่างไม่เป็นทางการกับอาจารย์ที่พานักศึกษามาฝึกงาน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มาให้บริการผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ตลอดจนนักวิจัยที่มารับรวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ ในกรณีที่บุคลากรไปรับการอบรมภายนอก เมื่อเสร็จสิ้นการอบรมจะต้องลงบันทึกในแบบฟอร์มการอบรมซึ่งต้องระบุถึงความรู้ที่ได้จากการอบรม และวางแผนที่จะถ่ายทอดความรู้ให้คนในองค์กร โดยมีการติดตามจากหัวหน้างาน หัวหน้าฝ่าย และท้ายที่สุดจะส่งผลการดำเนินงานให้ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

นอกเหนือจากนี้ โรงพยาบาลได้ถ่ายทอดความรู้ที่จำเป็นให้แก่ผู้ป่วยและญาติตามหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ ฝ่ายทันตสาธารณสุข งานอนามัยแม่และเด็ก งานคลินิกพิเศษ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในส่วนของงานผู้ป่วยได้มีการถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้ป่วยและญาติทุกวัน ระหว่างเวลา 13.00-14.00 น. รวมถึงได้มีการถ่ายทอดความรู้ที่จำเป็นแก่บุคคลภายนอก และท้องถิ่นอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่ การถ่ายทอดความรู้ในที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ ที่ประชุมกำนัน ทุกเดือน การเป็นวิทยากรให้กับองค์กรภายนอก เช่น เรื่องยาเสพติดให้โทษ แก่กลุ่มนักเรียน นักศึกษา การพัฒนาศูนย์เด็ก การจัดทำโครงการหนังสือเล่มแรกของหนู การพัฒนาภูมิทัศน์ของโรงพยาบาล การถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชนในรายการวิทยุชุมชนคนด่านซ้ายทุกวัน เป็นต้น

4) การใช้ประโยชน์จากความรู้ แม้ระบบการจัดเก็บความรู้ยังไม่เสถียร และการเข้าถึงความรู้ยังไม่สะดวกนัก แต่องค์กรยังสามารถใช้ประโยชน์จากความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจจะเป็นผลจากการถ่ายโอนความรู้ที่แม้จะไม่ค่อยมีความเป็นทางการนัก แต่ก็มีประสิทธิภาพ เห็นได้จากการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งบุคลากรได้นำความรู้ในเรื่องนี้มาใช้กับผู้ป่วย ผลที่ได้คือ องค์กรสามารถจัดการเรื่องเบาหวานได้เป็นอย่างดี ผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลไม่มีการแทรกซ้อนถึงขั้นต้องตัดขาไม่มีเลย สิ่งที่ยืนยันผลการทำงานคือ องค์กรได้รับรางวัลการดูแลเบาหวานที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่น ในปี พ.ศ. 2550 ซึ่งเป็นรางวัลหนึ่งของ Terumo Diabetes Patient Care Team Award

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า แม้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายยังไม่ได้กำหนดรูปแบบหรือกระบวนการจัดการความรู้ที่เป็นระบบชัดเจน หากแต่องค์กรไม่หยุดนิ่งในอันที่จะแสวงหาความรู้และถ่ายโอนความรู้ในทุกโอกาสและสถานการณ์ ทำให้องค์กรสามารถสร้างความรู้ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้จริงในการปฏิบัติงาน อีกทั้งผู้นำให้ความสำคัญกับ

การจัดการความรู้ และเข้าใจถึงจุดที่ต้องพัฒนา โดยเห็นว่าตัวแบบทูนา (Tuna Model) ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดอย่างง่ายในการจัดการความรู้ที่น่าจะเหมาะสมกับองค์กร ซึ่งสิ่งที่องค์กรต้องพัฒนาเป็นอันดับแรกคือ Knowledge Assets โดยผู้นำได้วางแผนสร้างคลังความรู้โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในระบบจัดเก็บความรู้ เพราะความพร้อมของระบบสารสนเทศเป็นเสมือนฟันเฟืองที่ทำให้ระบบการจัดการความรู้ดำเนินไปอย่างลื่นไหล ด้วยโรงพยาบาลมีต้นทุนที่ดีของการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศซึ่งเป็นพื้นฐานในการขับเคลื่อนองค์กร หากความรู้ต่างๆ นานาที่องค์กรมีอยู่ถูกจัดการให้เป็นระบบ จะทำให้บุคลากรสามารถเข้าถึงชุดความรู้ที่ตนเองต้องการได้โดยสะดวก และนำชุดความรู้มาคิดและรังสรรค์ผลงานที่สร้างคุณค่าให้แก่องค์กร สำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้ในอันที่จะดึงความรู้ที่อยู่ในตัวคนออกเป็นความรู้ที่ชัดเจน ซึ่งแต่เดิมดำเนินการในลักษณะไม่เป็นทางการ แต่ในปัจจุบันได้กำหนดวิธีการที่เป็นทางการมากขึ้น โดยนำเรื่องนี้ไปบรรจุในแผนยุทธศาสตร์ เรื่องการพัฒนาบุคลากรให้เก่งดีมีสุข ด้วยการสอดแทรกเรื่องการเตรียมคนรุ่นใหม่และเตรียมผู้นำรุ่นใหม่ การดำเนินการในเรื่องนี้จึงช่วยเสริมให้การถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ในส่วนของการดำเนินการจัดการความรู้ในระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลยทำหน้าที่สนับสนุนเรื่องงบประมาณให้แก่แต่ละอำเภอผ่านคณะทำงานประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายรับหน้าที่ดำเนินการจัดการความรู้ระดับอำเภอ เพื่อที่จะได้เนื้อหาของความรู้ในระดับอำเภอ แล้วจึงนำความรู้ที่นั่นมาแลกเปลี่ยนในระดับจังหวัด ตัวอย่างของงานที่องค์กรสร้างสรรค์ขึ้นมาแล้วนำไปเผยแพร่ในอำเภอ และในระดับจังหวัดเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับจังหวัดจนได้รับรางวัลคือ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายวิถีพุทธ

4.2.7 องค์การเรียนรู้

แม้ว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายไม่ได้ระบุเรื่ององค์การเรียนรู้ไว้ในวิสัยทัศน์หรือพันธกิจขององค์กร แต่วิถีคิดของผู้นำและวิถีการทำงานของบุคลากรสะท้อนให้เห็นถึงคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้เป็นอย่างดีในแบบเฉพาะตัว ผู้วิจัยขอสรุปไว้ใน 4 มิติ ขององค์การเรียนรู้ตามกรอบแนวคิดเบื้องต้นของการวิจัย ดังนี้

4.2.7.1 รูปแบบการเรียนรู้ขององค์กร

ด้วยเจตนารมณ์ที่จะพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ตอบสนองต่อสถานะสุขภาพ สถานการณ์ปัญหา ความต้องการ และความทุกข์ยากของประชาชน โดยสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ประกอบกับการตัดสินใจพัฒนาองค์การตามแนวทางมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) และความสามารถในการเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นเงื่อนไขสำคัญในการกำหนดรูปแบบการเรียนรู้ขององค์กร เมื่อนำมาตรฐาน HA มาสู่การปฏิบัติ องค์กรได้ประเมินตนเองว่า การบริการที่จัดให้แก่ผู้ป่วยและญาติรวมถึงชุมชนเป็นไปตามมาตรฐาน

หรือไม่อย่างไร การปฏิบัติที่ยึดมาตรฐานเป็นตัวตั้งทำให้พบช่องว่างระหว่างการปฏิบัติจริงกับมาตรฐาน การดำเนินระบบคุณภาพขององค์กรเป็นการนำสิ่งที่องค์กรมีอยู่ ไม่ว่าจะเป็นความเสี่ยงหรือปัญหาที่เกิดขึ้นมาเรียนรู้แล้วก็พัฒนาไปในคราวเดียวกัน ในบางเรื่องจะปรับให้เป็นแนวทางที่ชัดเจนเพื่อลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ผลการดำเนินการดังกล่าวช่วยให้องค์กรดูแลรักษาผู้ป่วยได้ดีและปลอดภัยมากขึ้น ความเสี่ยงต่างๆ ทั้งด้านคลินิกและกายภาพลดน้อยลง และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพเชิงลึกในแต่ละวิชาชีพ ซึ่งจะนำไปสู่การเรียนรู้ทั้งระดับบุคคล ระดับทีม ระดับหน่วยงานหรือกลุ่มงาน จนถึงระดับองค์กร ตัวอย่างของผลงานที่เกิดจากการเรียนรู้ซึ่งได้นำไปใช้แล้วเกิดประสิทธิผล ได้แก่ การบริหารอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน ของกลุ่มการพยาบาล ระบบบริหารยาผู้ป่วยใน ของกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

รูปแบบการเรียนรู้ที่ในลักษณะของการฝึกอบรม มีข้อจำกัดด้านภูมิประเทศของอำเภอที่ตั้งอยู่ในหุบเขา และความไม่สะดวกจากระยะทางที่คดเคี้ยว ทำให้การส่งบุคลากรไปฝึกอบรมที่กรุงเทพมหานครหรือจังหวัดอื่นๆ จำเป็นต้องได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล การพัฒนาบุคลากรส่วนใหญ่จึงเกิดการจัดอบรมภายใน (In-house Training) โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญทั้งภายนอกและภายในองค์กร การฝึกการปฏิบัติงานจริงซึ่งเป็นการเรียนรู้จากหน้างานและเพื่อนร่วมงานงานที่สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจได้อย่างเหมาะสมกับงาน องค์กรจึงเป็นเสมือนแหล่งประโยชน์ด้านวิชาการและสถานที่ฝึกงานของบุคลากร ทั้งนี้ องค์กรได้กำหนดเกณฑ์ของการอบรมหรือฟื้นฟูความรู้ประจำปี ด้วยการจำแนกบุคลากรออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มด้านคลินิกและกลุ่มวิชาชีพ จะต้องได้รับการฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับงานของตนเอง อย่างน้อย 35 ชั่วโมง ต่อคนต่อปี กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มวิชาชีพข้างเคียง ได้แก่ พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ (Nurse Aid) อย่างน้อย 25 ชั่วโมง ต่อคนต่อปี ส่วนกลุ่มที่ 3 คือ บุคลากรกลุ่มงานสนับสนุนอย่างน้อย 10 ชั่วโมง ต่อคนต่อปี แม้ว่าองค์กรได้กำหนดชั่วโมงการฝึกอบรมให้กับบุคลากรทุกกลุ่ม โดยที่กลุ่มด้านคลินิกและกลุ่มวิชาชีพมีอัตราของชั่วโมงการฝึกอบรมมากที่สุด แต่ในความเป็นจริงบุคลากรระดับบริหารส่วนใหญ่จะใช้วิธีการเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มเติมด้วยการอ่าน และลงมือปฏิบัติพร้อมไปกับการปรับปรุงแก้ไข การเรียนรู้จึงเกิดขึ้นจากการลงมือกระทำด้วยตนเอง ดังคำบอกเล่าของบุคลากรระดับบริหารรายหนึ่งว่า

ก็ศึกษาด้วยตัวเองเป็นส่วนใหญ่ .. กับน้องๆ พี่ก็จะบอกว่า อันนี้ให้ไปอ่านตรงนี้นะ ให้ไปศึกษาตรงนี้นะ อ่านให้เข้าใจ เมื่อก่อนพี่ก็ไม่เข้าใจเหมือนกัน พี่ต้องอ่านเยอะๆ อ่านหลายๆ ครั้ง อ่านมาแล้ว ก็ต้องลงมือทำ ผิดถูกเราไม่ต่างกัน ถ้าไม่ลงมือทำ อ่านให้ตาย การเรียนรู้ไม่เกิด

ด้วยรูปแบบการทำงานและการสื่อสารที่อาศัยความคุ้นเคยและความสัมพันธ์ส่วนตัว การประชุมโดยผ่านหนังสือเชิญจึงมักใช้ในการประชุมที่เป็นทางการ ได้แก่ เรื่องเกี่ยวกับนโยบาย และแผนกลยุทธ์ ส่วนการพูดคุยเรื่องงานโดยทั่วไปหรือการปรึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นหน้างานกระทำได้ง่ายเพียงเดินไปพบหรือกวักมือเรียกก็ทำให้บุคลากรมานั่งพูดคุยเพื่อแก้ไขปัญหาในเรื่องงานกันได้ สำหรับวิธีการแก้ปัญหาก็ใช้วงจร PDCA ในกรณีที่พบปัญหาในการทำงานก็จะช่วยกันปรับและสามารถตกลงกันแก้ไขปัญหากันได้ เพราะทุกคนเข้าใจว่าตนเองมีหน้าที่พึงกระทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดี ที่ด้วยเหตุนี้ วงล้อของวงจร PDCA จึงไม่หยุดนิ่ง เป็นผลให้การปฏิบัติประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม บุคลากรส่วนหนึ่งมีความเห็นว่า สิ่งที่ต้องมีการจำเป็นต้องปรับเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างก้าวกระโดดคือ การคิดและออกแบบกระบวนการทำงานให้ครอบคลุมทุกกระบวนการ เพราะในปัจจุบันการทำงานส่วนใหญ่ยังอาศัยความสามารถส่วนบุคคลและดำเนินการแบบไม่เป็นทางการ ฉะนั้น หากองค์กรสามารถออกแบบวิธีการ การทำงานในแต่ละระดับให้เป็นกระบวนการที่ชัดเจนมากขึ้น จะช่วยให้การขับเคลื่อนโครงการใดๆ ก็ตามต้องผ่านการทบทวน และออกแบบกระบวนการทำงานในระดับที่ทำให้มั่นใจว่า องค์กรจะได้ไม่ต้องลองผิดลองถูกให้มากเกินไป เป็นการป้องกันการสูญเสียทั้งเวลา บุคลากร และทรัพยากร อย่างไรก็ตาม ภาพลักษณ์ขององค์กรนี้ในสายตาคนนอกมององค์กรในด้านดี เห็นได้จากทัศนะของบุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มองว่า บุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง ทุกคนในองค์กรสามารถเรียนรู้ได้ทั่วถึงกันหมด รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนความรู้และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นได้ด้วย แต่ไม่ว่าองค์กรจะได้รับการชื่นชมจากคนนอกอย่างไร คนในองค์กรก็ไม่ได้หนึ่งนอนใจ พวกเขาจะพยายามค้นหาจุดบกพร่องและค้นหาโอกาสในการปรับปรุงอยู่เสมอ และนี่คือสาเหตุหนึ่งที่ทำให้องค์กรพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

4.2.7.2 การเรียนรู้ของทีม

ด้วยวัฒนธรรมองค์กรในลักษณะสัมพันธ์ภาพแบบครอบครัว มีส่วนทำให้ทีมงานของโรงพยาบาลมีความกลมเกลียวและแข็งแกร่ง และการนำระบบคุณภาพต่างๆ มาใช้ในองค์กร ซึ่งเป็นการทำงานผ่านกระบวนการคุณภาพทำให้สมาชิกทุกคนในทีมล้วนมีความสำคัญและทำให้การเรียนรู้ของทีมเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งธรรมชาติของคนในองค์กรที่มีความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจ ไม่เกี่ยงงอนในการทำงาน และต้องการให้งานสำเร็จ มีส่วนช่วยขับเคลื่อนการเรียนรู้ของทีม กอปรกับความโดดเด่นขององค์กรที่มีการเปิดกว้างทางความคิด และเปิดพื้นที่อย่างเสรีในการสร้างความรู้ โดยไม่ได้จำกัดขอบเขตเพียงเรื่องของการรักษาพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย งานใดก็ตามที่เป็นงานสร้างสรรค์หรือเป็นงานแปลกใหม่ที่ไม่ใช่ลักษณะของงานประจำก็มักจะได้รับการส่งเสริมจากผู้นำองค์กรเสมอ ดังนั้น การเรียนรู้ของทีมจึงเกิดขึ้นทั้งในกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน ทีมภายในหน่วยงาน ทีมข้ามสายงาน และทีม

กิจกรรมนอกเหนือจากงานประจำ ในการนี้ เครื่องมือหรือเทคนิคสำคัญๆ ได้ถูกนำมาใช้เพื่อให้ การเรียนรู้ของทีมมีประสิทธิภาพมากขึ้น อาทิ การบริหารความเสี่ยง สุนทรียสนทนา การเล่าเรื่อง ซึ่งเป็นทัศนคติภายในของปัจเจกบุคคลที่มีผลต่อการทำงานเป็นทีมและการเรียนรู้ของทีม

สำหรับการเรียนรู้ของทีมภายในหน่วยงาน จะเกิดขึ้นจากการทำงานซึ่งมีการ กำหนดผู้รับผิดชอบหลักและผู้รับผิดชอบรอง โดยทุกคนจะมีงานหลักของตัวเองและมีผู้ร่วมรับรู้ ในงานนั้น อาทิ งานระบบคุณภาพของหน่วยงานที่มีหัวหน้างานรับผิดชอบอยู่นั้น จะมีน้องๆ ใน หน่วยงานช่วยดูแลรับผิดชอบในแต่ละส่วนของงาน โดยที่งานแต่ละส่วนนั้นจะมีผู้ร่วมรับรู้ในเนื้อ งานเป็นลักษณะตัวแทนเพื่อป้องกันการสะดุดของงานในกรณีที่บุคลากรผู้นั้นไม่อยู่ ในแต่ละงาน ได้มีการสอน ชี้แนะ และฝึกฝนเพื่อให้สมาชิกภายในทีมมีความรู้ความเข้าใจและสามารถทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเรียนรู้ของทีมภายในหน่วยงานได้เกิดขึ้นจากการรับรู้ การปฏิบัติ ตามคำบอกเล่าของบุคลากรระดับปฏิบัติการที่ว่า

งานคุณภาพหนูก็ช่วยพี่หัวหน้าหนูอยู่ ดูเรื่องแผนปฏิบัติการ และชี้ไปสู่น้อง ว่า ใครจะรับงานอะไร เช่น หนูรับเรื่องอุบัติเหตุฉุกเฉิน หนูก็จะให้น้องมาเรียนรู้ พี่ จะทำอย่างนี้ อย่างนี้ น้องทุกคนจะต้องรู้ไปกับพี่ คือจะต้องรู้ในระดับหนึ่ง มากกว่าคนอื่น และทั่วไปก็ต้องรู้อีกอย่างหนึ่ง ในทีมงานของเราต้องรู้สึกกันว่า

ในส่วนของทีมข้ามสายงาน บุคลากรโดยทั่วไปมีความเห็นว่า ทีมที่มีบทบาท โดดเด่นคือ คณะกรรมการบริหารคุณภาพ เพราะเนื่องงานด้านคุณภาพส่วนใหญ่เกิดจากการ พุดคุยปรึกษาหารือของคณะกรรมการชุดนี้ หากแต่บุคลากรระดับบริหารซึ่งเป็นสมาชิกคน สำคัญของทีมให้ข้อมูลว่า เนื่องงานด้านคุณภาพเกิดขึ้นด้วยกลไกของระบบการทำงานที่ออกแบบ ให้เชื่อมโยงกัน โดยผูกทีมประสานไว้กับคณะกรรมการบริหารคุณภาพ ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ตามแผนกลยุทธ์ส่วนใหญ่จะเป็นคนที่อยู่ในทีมประสาน ดังนั้น กรรมการบริหารคุณภาพแทบจะ ไม่ต้องทำอะไรมากนัก ระบบการทำงานจะดำเนินไปตามโครงสร้างองค์การผ่านหัวหน้าฝ่าย/ หัวหน้างานไปยังบุคลากรของแต่ละหน่วยงาน มีการกำหนดตัวชี้วัดของแต่ละงาน ทั้งระดับ หน่วยงานและระดับบุคคล ส่วนงานอยู่ในทีมประสาน สมาชิกแต่ละคนก็จะรับเฉพาะบางเรื่อง เท่านั้น สำหรับระบบการประเมินผลครอบคลุมตั้งแต่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารคุณภาพ คณะทำงานต่างๆ ที่ดูแลเรื่องคุณภาพ ไปจนถึงผู้ปฏิบัติงาน โดย ระบบประเมินผลจะถูกเชื่อมต่อไปเป็นห่วงโซ่ตามลำดับ แต่ละระดับมีการประชุมติดตามผลตลอด ซึ่งระบบการทำงานในลักษณะดังกล่าวทำให้แต่ละส่วนในระบบขับเคลื่อนกันเป็นทอดๆ ซึ่ง นอกจากจะผลการดำเนินการที่ดีแล้ว ยังช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ระดับบุคคลและการเรียนรู้ของทีม ซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ระดับองค์กรและมีความเกี่ยวข้องกับองค์การเรียนรู้

4.2.7.3 การมีวิสัยทัศน์ร่วม

ด้วยผู้นำองค์กรมีแนวคิดที่จะทำให้คนด้านซ้ายมีสุขภาพดี ภายใต้วิถีชีวิตในแบบที่พวกเขาเป็นอยู่ วิสัยทัศน์ก่อนหน้าของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด้านซ้ายจึงต้องการ “เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพสูงระดับประเทศ ให้บริการสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่นตั้งแต่เกิดจนตาย และมีความหลากหลายของเครือข่ายสุขภาพ” และผลจากการทุ่มเทการทำงานของบุคลากรทั้งงานบริการภายในโรงพยาบาลและงานเชิงรุกในชุมชน ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จและสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ในระดับที่น่าพอใจ ปัจจุบันวิสัยทัศน์ที่องค์กรได้ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร คือ “โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด้านซ้ายเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ให้บริการอย่างมีคุณภาพ และมุ่งเน้นการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน” โดยในส่วนของกลุ่มงานหรือกลุ่มวิชาชีพหลักๆ ได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ของตนเองโดยสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร เช่น ในกลุ่มการพยาบาลได้กำหนดวิสัยทัศน์ว่า “องค์กรพยาบาล ให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ชำรงไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างยั่งยืน” เป็นต้น ทั้งนี้ ผู้นำได้พยายามขับเคลื่อนองค์กรไปสู่เป้าประสงค์สูงสุด ด้วยวิธีการถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ไปตามลำดับชั้นผ่านคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและคณะกรรมการบริหารคุณภาพเพื่อให้เกิดการรับรู้วิสัยทัศน์ร่วมกัน ในการนี้ โรงพยาบาลใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล กรรมการบริหารคุณภาพ หัวหน้าและรองหัวหน้าหน่วยงานร่วมกันวิเคราะห์สถานะขององค์กรด้วยวิธี SWOT Analysis คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลนำผลวิเคราะห์มากำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจ เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนกลยุทธ์ตามหลักการของ Balanced Scorecard จากนั้นได้นำแผนกลยุทธ์ไปเป็นแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการระดับทีมประสาน เมื่อแล้วเสร็จจึงได้สื่อสารไปยังหน่วยงานเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการของแต่ละหน่วยงาน แม้ว่าคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและคณะกรรมการบริหารคุณภาพซึ่งบุคลากรมากกว่าครึ่งทับซ้อนกัน จะมีบทบาทสำคัญในการกำหนดวิสัยทัศน์ แต่องค์กรสามารถสร้างวิสัยทัศน์ร่วมให้บุคลากรส่วนใหญ่ได้รับรู้และร่วมเดินทางสู่เป้าประสงค์เดียวกัน ตัวอย่างเช่น การดำเนินการเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการจัดบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่น คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลได้ส่งเสริมให้บุคลากรเข้าใจกระบวนการของบริการสุขภาพชุมชนและสร้างเสริมทักษะการทำงานสุขภาพชุมชน โดยการปรับเปลี่ยนวิธีคิดในการทำงาน โดยจัดทำแผนกลยุทธ์มุ่งสู่ความเป็นเลิศ แล้วนำสู่แผนปฏิบัติการด้วยมุมมองของ Balanced Scorecard มีการปฐมนิเทศแนวคิดการจัดบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่น โดยอาศัยเครื่องมือศึกษาชุมชน 7 ชั้น ได้แก่ แผนที่เดินดิน ผังเครือญาติ โครงสร้างองค์กรชุมชน ระบบสุขภาพชุมชน ปฏิทินชุมชน ประวัติศาสตร์ชุมชน และประวัติชีวิต พร้อมทั้งฝึกทักษะการให้บริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่นโดยการออกค่ายน้องใหม่เพื่อวินิจฉัยชุมชน การ

ดำเนินการดังกล่าวยังผลให้องค์การสามารถสร้างบุคลากรที่มีวิสัยทัศน์ร่วมและพร้อมที่จะขับเคลื่อนองค์การร่วมกัน ทั้งนี้ องค์การให้ความสำคัญกับทีมในทุกระดับ ในปี พ.ศ. 2555 ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการในลักษณะกระบวนการถ่ายทอดจิตวิญญาณผู้นำ กลุ่มเป้าหมายคือผู้บริหาร หัวหน้างานและรองหัวหน้าหน่วยงานที่ผ่านการคัดสรร สาละสำคัญของการประชุมครั้งนี้คือ ให้กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวช่วยกันมองภาพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายว่า ในระยะเวลา 10 ปีข้างหน้า ต้องการให้โรงพยาบาลเป็นอย่างไรและควรพัฒนาไปในทิศทางใด

ในปัจจุบัน องค์การสามารถตอบโจทย์วิสัยทัศน์การเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ให้บริการอย่างมีคุณภาพ ด้วยการปรับวิธีคิดและวิถีการทำงาน จนบุคลากรทุกคนซึมซับว่างานคุณภาพคืองานประจำที่พึงปฏิบัติ ในช่วงแรกบุคลากรส่วนหนึ่งอาจจะทำงานด้วยความไม่เข้าใจ แต่เมื่อทุกคนให้ความสนใจและได้ศึกษาเรียนรู้มากขึ้นจึงเห็นพ้องต้องกันว่า แท้จริงแล้วการทำงานคุณภาพก็คืองานประจำนั่นเอง เนื่องด้วยวิสัยทัศน์กำหนดให้องค์การเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ บรรดาบุคลากรจึงได้มาทำความเข้าใจและช่วยกันตีความว่า “คุณภาพ” คืออะไร จนได้ข้อสรุปว่าคุณภาพประกอบด้วยหลักการ 2 เรื่องใหญ่ๆ คือ การทำงานต้องมีมาตรฐานและสร้างความพึงพอใจ โดยที่มาตรฐานให้หมายรวมถึงมาตรฐานหลักๆ ที่โรงพยาบาลยึดเป็นตัวตั้ง และมาตรฐานวิชาชีพที่บุคลากรแต่ละวิชาชีพใช้ในการปฏิบัติงาน อาทิ มาตรฐานการพยาบาล มาตรฐานห้องปฏิบัติการ ด้วยองค์การเชื่อว่าหากทุกคนหรือทุกวิชาชีพใช้มาตรฐานในการปฏิบัติงานแล้วจะได้งานที่มีคุณภาพ ไม่เกิดความเสี่ยงทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ผลงานที่ออกมาย่อมได้มาตรฐานและสร้างพึงพอใจให้กับทุกฝ่าย ฉะนั้น จึงไม่น่าแปลกใจที่คนนอกอย่างบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมองว่า องค์การมีทีมงานที่มีความเป็นเอกภาพ (Unity) คนในองค์การเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ร่วมแรงร่วมใจในการทำงานให้สำเร็จไปได้ด้วยดี เพื่อมุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายและเป้าประสงค์ขององค์การ

4.2.7.7 ทักษะขององค์การเรียนรู้

การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ และพันธกิจ โดยสอดคล้องวิถีชีวิตของคนด่านซ้าย ล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การเรียนรู้ ซึ่งทักษะขององค์การส่วนใหญ่เป็นเรื่องการปรับปรุงหรือพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง CQI (Continuous Quality Improvement) ซึ่งออกแบบมาเพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ที่เหมาะสมกับบริบทขององค์การและชุมชน ตัวอย่างของผลงานเชิงประจักษ์ คือ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งขณะนี้ได้กลายเป็นความเชี่ยวชาญหรือสมรรถนะหลัก (Core Competency) ขององค์การไปแล้ว ส่วนผลงาน CQI เรื่องอื่นๆ ได้แก่ เรื่องการแผ่รังสีผลกตทัพบ การพัฒนาทักษะการช่วยคลอดติดไหล่ การลดอัตราการ Re-sterile (การทำให้อุปกรณ์ทางการแพทย์ปราศจากเชื้อใหม่อีกครั้ง) นอกจากนี้ องค์การยังมีผลงานเกี่ยวกับการมองย้อนกระบวนการทำงานของตนเอง โดยพิจารณาว่ากระบวนการทำงานต่างๆ ที่ทำมาใน 1 ปี มีปัญหาตรงไหนบ้างและควรจะปรับ

อย่างไรในปีต่อไป เช่น Clinical Tracer โรคเบาหวาน เป็นต้น ทั้งนี้ โรงพยาบาลได้จัดกิจกรรม CQI เป็นประจำ ปีละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นเวทีในการนำเสนอผลงานด้านคุณภาพที่เกิดจากการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง สำหรับทักษะขององค์กรเรียนรู้ที่โรงพยาบาลใช้บ่อยอีกเรื่องหนึ่งคือ การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต เหตุเพราะโรงพยาบาลต้องการพัฒนาองค์กรให้ตอบสนองต่อความต้องการและสอดคล้องกับบริบทของคนในพื้นที่ โครงการหรือกิจกรรมบางเรื่องจึงมีลักษณะเฉพาะตัว ที่ค่อยๆ เรียนรู้ด้วยการลองทำและแก้ไขปรับปรุง ทำยที่สุดก็จะเกิดกระบวนการที่เป็นระบบและสามารถนำมาปฏิบัติและแบ่งปันได้ เช่น การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวม เป็นต้น ในส่วนของทักษะการเรียนรู้จากที่อื่น เป็นสิ่งที่องค์กรพยายามกระทำอยู่เท่าที่โอกาสจะอำนวย บุคลากรระดับปฏิบัติการยอมรับกับผู้วิจัยว่า “โรงพยาบาลของเราไม่ได้ดีทุกอย่าง บางครั้งก็ดูของโรงพยาบาลอื่นบ้าง เพื่อการเรียนรู้ที่ดีขึ้น ไม่ใช่ของเราดีแล้ว จะไม่ดูที่อื่น” การเรียนรู้จากผู้อื่นส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้จากมาตรฐานวิชาชีพ ผลการศึกษาวิจัยแนวทางปฏิบัติหรือวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ หากแต่องค์กรไม่ได้นำสิ่งที่เรียนรู้มาใช้ทั้งหมด จะมีการปรับให้เป็นบริบทของโรงพยาบาลเพื่อความเหมาะสมในการใช้งานจนเป็นแนวปฏิบัติทางคลินิก หรือมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ ยังมีการเรียนรู้จากบรรดานักศึกษาที่มาฝึกงานและคณาจารย์ที่รับผิดชอบการฝึกงานของนักศึกษาเหล่านั้น

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นองค์กรที่มีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา และเมื่อกล่าวถึงการเรียนรู้ สิ่งสำคัญที่ผู้นำองค์กรเน้นย้ำก็คือ การเรียนรู้จากภายในและรากขององค์กร ซึ่งองค์กรต่างๆ มักจะเรียนรู้จากภายนอกจนหลงลืมรากขององค์กร สำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย การเรียนรู้จากภายในและการเรียนรู้ถึงรากขององค์กร จะมีส่วนเติมเต็มแนวคิดในการเป็นโรงพยาบาลเพื่อผู้ยากไร้ให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น ด้วยเหตุที่ผู้นำมองว่าโรงพยาบาลนี้เป็นองค์กรมีชีวิต (Living Organization) มุมมองต่อบุคลากรจึงเป็นไปใน 3 ประการ คือ 1) มองเห็นศักยภาพที่จะเติบโตของผู้คน โดยเห็นว่าทุกคนในองค์กรมีเมล็ดพันธุ์แห่งความดีที่สามารถเติบโตได้ 2) ผู้นำมีหน้าที่แค่เตรียมพื้นที่เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และ 3) หน้าที่สำคัญอีกประการของผู้นำคือ สร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากร ด้วยวิธีคิดของผู้นำที่เปิดกว้างประกอบด้วยกลไกการคัดสรรบุคลากรแบบสองทาง ซึ่งทำให้องค์การได้บุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์ รับผิดชอบ สำนึกรักบ้านเกิด และตื่นตัวในการเรียนรู้และปรับปรุงงาน นับเป็นแรงเสริมให้เกิดการเรียนรู้ขององค์กร ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการขับเคลื่อนโรงพยาบาลไปสู่ความเป็นองค์กรเรียนรู้

4.2.8 องค์กรนวัตกรรม

ในหัวข้อนี้ จะนำเสนอครอบคลุมถึงมิติที่สำคัญของการเป็นองค์กรนวัตกรรม ได้แก่ คุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรม และการบริหารจัดการนวัตกรรม รวมถึงผลลัพธ์เชิงประจักษ์

ของการบริหารจัดการนวัตกรรม คือ นวัตกรรมขององค์กร อีกทั้งยังได้สืบค้นองค์ประกอบหรือเงื่อนไขที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรนวัตกรรม

4.2.8.1 คุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรม

บุคลากรระดับบริหารมีความเห็นว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายมีคุณลักษณะเข้าข่ายเป็นองค์กรนวัตกรรม เพราะเป็นองค์กรที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการคิดนอกกรอบ คิดสิ่งแปลกใหม่ที่องค์กรอื่นไม่ทันได้คิด และมีวัฒนธรรมการทำงานที่เปิดโอกาสให้ทุกคนทุกได้แสดงความคิดเห็น ซึ่งผลงานที่เกิดจากความคิดนั้นส่งผลดีต่อผู้รับบริการ โดยบุคลากรระดับบริหารให้ข้อมูลเสริมว่า บรรยากาศการทำงานของโรงพยาบาลมีความเปิดกว้างทางความคิด และให้โอกาสคนทำงานค่อนข้างมาก มีความเป็นประชาธิปไตยพอสมควร แต่ในขณะเดียวกันก็เผด็จการในบางเรื่อง ตัวอย่างเช่น เมื่อหน่วยงานตกลงว่าจะดำเนินการเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หัวหน้าจะเปิดโอกาสให้ลูกน้องให้คิดไปก่อนและให้อิสระในการคิดอย่างเต็มที่ แต่ถ้าลูกน้องคิดมาแล้วไม่น่าจะใช้ หรือพิจารณาแล้วเป็นไปไม่ได้ในทางปฏิบัติ หัวหน้าจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะทำอะไรก่อนสิ่งใดหลัง ทั้งนี้ บุคลากรทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการยอมรับตรงกันว่า สิ่งผู้นำองค์กรได้กล่าวกับบุคลากรมาโดยตลอดว่า ในการทำงานต้องคิดนอกกรอบ ต้องเดินออกนอกกรอบนอกทางบ้าง เป็นสิ่งที่ทำให้คนในองค์กรกล้าคิด และกล้าที่จะทำเรื่องใหม่ๆ ที่คนในองค์กรอื่นไม่คิด จนอาจจะทำให้ดูเหมือนว่าโรงพยาบาลนี้ทำอะไรที่แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น แต่ความกล้าที่จะแตกต่างนี้เองคือคุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรม

ทั้งนี้ บุคลากรระดับบริหารให้ทัศนะว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความคิดสร้างสรรค์และค้นหาวิธีการใหม่ๆ ในการทำงานอยู่ตลอดเวลา ซึ่งเป็นต้นทุนเดิมที่พวกเขามีติดตัวมาก่อน ประกอบกับผู้นำองค์กรเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ คิดนอกกรอบ และเปิดโอกาสให้ทุกคนได้ทำในสิ่งที่ตนเองรักแม้ว่าสิ่งนั้นจะไม่ใช่งานประจำ รวมถึงให้การสนับสนุนจากทั้งด้านกำลังใจและด้านกำลังเงินที่แม้ว่าสถานะการเงินของโรงพยาบาลไม่ได้อยู่ในเกณฑ์ที่ดีนัก ดังนั้น ผลงานต่างๆ หรือนวัตกรรมจึงเกิดขึ้นได้ โดยที่ผลงานส่วนหนึ่งเกิดจากการมองเห็นปัญหาและคิดปรับปรุงการทำงาน และผลงานส่วนหนึ่งเกิดจากความคิดที่ต้องการจะทำอะไรใหม่ๆ แล้วเชื่อมโยงไปถึงเรื่องสุขภาพที่ดี เพราะคนในองค์กรนี้ไม่ได้มองเฉพาะที่ปัญหาเท่านั้น หากแต่คนที่สร้างสรรค์ผลงานส่วนใหญ่ทำเพราะคิดว่า สิ่งที่ทำนั้นดี น่าสนุก และเกิดประโยชน์ ซึ่งทำให้องค์กรมีทั้งกระบวนการเชิงรับในการแก้ปัญหา และเชิงรุกก่อนที่จะเกิดปัญหา สำหรับวิธีเพิ่มจำนวนบุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์กระทำได้โดยการสร้างบรรยากาศ และสร้างสิ่งแวดล้อมหลายๆ อย่างที่เอื้อต่อการคิดสร้างสรรค์งาน จะทำให้บุคลากรที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์ สามารถรังสรรค์ผลงานที่ดีออกมาได้ ในขณะเดียวกันจะเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรอื่นๆ ซึ่งบางคนอาจจะมีความคิดสร้างสรรค์ซ่อนอยู่ลึกๆ ในตัว เปิดเผยศักยภาพตนเองออกมา จำนวนบุคลากรที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์ก็จะค่อยๆ เพิ่มขึ้น

ในส่วนของบุคลากรระดับปฏิบัติการมองว่า การจะเป็นองค์การนวัตกรรมได้นั้น ขึ้นอยู่กับทัศนคติของบุคลากรด้วย โดยทุกคนต้องพัฒนาตัวเองและพัฒนางานที่ตนเองทำอยู่ รวมทั้งมีเป้าหมายร่วมในการพัฒนาองค์การให้เติบโตไปในทิศทางเดียวกัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายจึงยังไม่ถึงองค์การนวัตกรรม เพราะทุกคนยังไม่ได้มองไปที่เป้าประสงค์เดียวกัน ในขณะที่คนส่วนหนึ่งยังไม่รู้ว่าด้วยซ้ำว่าอะไรบ้างที่เป็นเป้าประสงค์ขององค์การ และตนเองมีส่วนช่วยหรือเสริมให้องค์การบรรลุเป้าประสงค์ได้อย่างไร โดยบุคลากรระดับปฏิบัติการมองว่าอีกเหตุผลหนึ่งที่เป็นอุปสรรคของโรงพยาบาลในการเป็นองค์การนวัตกรรม คือ การจัดการความรู้ เพราะในปัจจุบันความรู้ขององค์การยังมีลักษณะกระจุกตัวอยู่ในบางจุด บางหน่วยงาน และในบุคลากรบางกลุ่มหรือบางคนเท่านั้น อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายสามารถก้าวไปองค์การนวัตกรรมได้ แต่โรงพยาบาลจะต้องมีการถอดบทเรียนในเรื่องของการบริหารให้เป็นรูปธรรมว่าโรงพยาบาลได้ก้าวมาจนถึงวันนี้ได้อย่างไร โดยจะต้องมีการประมวลผลทั้งระบบ เพราะองค์การนวัตกรรมควรมีลักษณะเป็นองค์การที่เปิดให้หน่วยงานหรือองค์การอื่นได้มาเห็น มารับรู้ มาแลกเปลี่ยนแบ่งปัน และเรียนรู้ซึ่งกันและกันเพื่อมาปรับใช้กับองค์การของตนเอง สำหรับบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้ทัศนะว่าองค์การนวัตกรรมจะต้องเป็นองค์การที่มีความโดดเด่นไม่เหมือนใคร มีศักยภาพในการเป็นแหล่งศึกษา และสามารถกลมกลืนไปกับชุมชนแวดล้อม ทั้งนี้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายก็เป็นเสมือนองค์การต้นแบบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพราะในบางเรื่องทางจังหวัดก็มาเรียนรู้ที่นี่ และการที่จะยกองค์การนี้ให้โดดเด่นได้ โรงพยาบาลจะต้องเป็นองค์การที่ทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย (Node) คอยช่วยเหลือเกื้อกูลด้านองค์ความรู้ และเทคนิควิธีการต่างๆ แก่โรงพยาบาลอื่น

4.2.8.2 การบริหารจัดการนวัตกรรม

องค์การไม่ได้ระบุเรื่องนวัตกรรมไว้ในประเด็นยุทธศาสตร์ แต่องค์การมีผลงานนวัตกรรมและมีบุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์ ผู้วิจัยจึงสนใจจะสืบค้นการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรมว่า โรงพยาบาลดำเนินการอย่างไรจึงทำให้เกิดนวัตกรรม และได้พบคำตอบที่น่าสนใจ ดังจะกล่าวต่อไปนี้

ความโดดเด่นของการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรมขององค์การนี้ อยู่ที่การเปิดกว้างทางความคิด การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้พัฒนาตนเอง พัฒนางาน และการสนับสนุนให้มีเวทีนำเสนอผลงาน เพราะผู้นำองค์การเชื่อว่าวิธีการที่จะดึงความคิดสร้างสรรค์ของปัจเจกบุคคลออกมา ต้องมีพื้นที่ให้พวกเขาได้แสดงออกถึงความสามารถที่ซ่อนอยู่ หนึ่ง ในการทำงานตามภาระหน้าที่ของแต่ละคน ทุกคนก็จะมีความรู้ความสามารถงานของตนเอง อย่างเช่น ในงานผ่าตัดเราอาจจะเห็นว่าแพทย์คนนี้เก่งเรื่องผ่าตัดรักษาผู้ป่วย แต่ในความเป็นจริงแพทย์ผู้นั้น

อาจจะมีความกดดันในเรื่องอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วย ซึ่งบุคลากรรับรู้ความคิดของผู้นำในเรื่องนี้เป็นอย่างดี ดังคำบอกเล่าของบุคลากรระดับปฏิบัติการรายหนึ่งว่า

การพัฒนาศักยภาพตนเองและพัฒนาองค์กร ซึ่ง ผอ.เค้าจะสนับสนุนเต็มที่และเปิดโอกาสให้ ซึ่งมันเป็นข้อดี อย่างสมมติผมทำทันตกรรมอยู่ อยากไปทำงานส่งเสริมสุขภาพคนพิการ ซึ่งมันไม่ใช่งานแนวกดดันเลย ผอ.เห็นว่าเป็นงานที่ดี ก็เปิดโอกาสให้ เพียงผมแจ้งแค่หัวหน้าในฝ่ายเท่านั้น เป็นข้อดี ที่ผอ. ชอบให้ทุกคนทำงานนอกสายงานตัวเอง

คำกล่าวนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับบุคลากรระดับบริหารที่เห็นว่าเป็นเพราะความบังเอิญที่พวกเขาได้มาอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่คนส่วนใหญ่เป็นแบบนี้ และการที่คนในองค์กรมีลักษณะเช่นนี้ อาจจะเป็นเพราะธรรมชาติและบุคลิกที่มีอยู่เดิมของแต่ละบุคคล เมื่อได้มาอยู่ในองค์กร พวกเขาได้รับการหล่อหลอมให้อยู่ในบรรยากาศที่มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ผนวกกับการมีผู้นำองค์กรเป็นนักคิดซึ่งสอดคล้องกับความสนใจของพวกเขา ความคิดสร้างสรรค์และความสามารถด้านนวัตกรรมจึงเกิดขึ้น เพราะองค์ประกอบดังกล่าวที่ต่างฝ่ายต่างช่วยเสริมเติมเต็มซึ่งกันและกัน ดังนั้น การเรียนรู้ของคนในองค์กรนี้จึงไม่ได้จำกัดอยู่ในห้องฝึกอบรม เช่นเดียวกับ การสร้างสรรค์นวัตกรรมที่ไม่ได้เกิดจากการที่คนในองค์กรอื่นทำแล้วบอกว่าดี หากแต่เกิดจากความต้องการของบุคลากรที่จะสร้างสรรค์สิ่งที่ดีกว่าเดิมและเป็นประโยชน์ให้แก่ผู้ใช้บริการและประชาชนกลุ่มเป้าหมาย แม้ว่านวัตกรรมจะเป็นสิ่งที่ผู้บริหารแต่ละระดับต้องการ แต่องค์กรไม่ได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์ว่าแต่ละหน่วยงานจะต้องสร้างนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ หรือผลงาน CQI ปีละเท่าไร ผู้นำเชื่อว่าสิ่งเหล่านี้ไม่ควรจะเกิดขึ้นจากการบังคับ เพราะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนควรจะเกิดขึ้นได้จากความคิดในตัวของเขา โดยที่สังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นแรงเสริมให้เกิดการเรียนรู้และตระหนักรู้ด้วยตัวเอง ดังที่ผู้นำได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า

มันเกิด Transformation ภายในองค์กร อย่างเรื่องทำนา เจ้าหน้าที่เราทำนาทั้งนั้น หมอก็ทำ ทุกคนเลี้ยงหมู เรามีวิถีชีวิตแบบนี้ ระบบบำบัดน้ำเสียของเราก็เป็นแหล่งเรียนรู้ เรามีค่ายทำกิจกรรมสืบสายน้ำ มันก็เกิดเป็น Social Transformation เล็กๆ ภายในองค์กร เพราะฉะนั้นการเริ่มต้นจึงเกิดจาก Initiating การกระตุ้น ผลักดัน การรับรู้ การเรียนรู้ สุดท้ายก็ Sensing ที่ตัวเรา

นอกจากนี้ ผู้นำองค์กรยังให้ทัศนะเพิ่มเติมว่าสำหรับงานบางเรื่องไม่จำเป็นต้องมี Guideline เพราะคนทำงานจะรู้สึกว่าจะต้องทำแบบนั้นแบบนี้ แต่ถ้าให้คิดอย่างอิสระเขาจะทำเต็มที่ ตัวอย่างเช่นการจัดงานวันเด็กของอำเภอตำบลชัยที่โรงพยาบาลรับหน้าที่เป็นเจ้าภาพจัดงานวันเด็ก ผู้นำได้ให้อิสระที่ทีมงานที่รับผิดชอบจัดงานอย่างเต็มที่ หน้าที่ของผู้นำมีเพียงเดินไปเยี่ยมเยียนที่งานระหว่างการเตรียมงานและไปร่วมงาน ซึ่งกิจกรรมวันเด็กที่โรงพยาบาลจัดขึ้นนี้ทำให้เด็ก ๆ และชาวบ้านชื่นชอบมาก

ณ ปัจจุบันพบว่า การทำงานระบบการพัฒนาคุณภาพได้กลืนเป็นเนื้อเดียวกับงานประจำ และวิธีคิดเรื่องการบริการของบุคลากรมุ่งเน้นและคำนึงถึงผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ (Service Mind) ส่วนผลงานต่าง ๆ เป็นผลสืบเนื่องจากการดำเนินระบบคุณภาพอย่างมี Service Mind ตัวอย่างของผลงานที่เกิดจากการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ “การส่งเสริมรักษา ป้องกัน ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างครบถ้วน และต่อเนื่อง” ซึ่งทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาลร่วมกันพัฒนา โดยเริ่มจากการประเมินด้านความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยเบาหวานเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และจากการซักประวัติรายบุคคล ซึ่งข้อมูลที่ได้สอดคล้องกับแบบประเมินคือ ผู้ป่วยมีความรู้ดี แต่ยังมีขาดทักษะการปฏิบัติ สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากตัวผู้ป่วยเอง ขาดแรงกระตุ้นในการตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง และขาดความร่วมมือจากผู้ดูแล ดังนั้น ทีมสหวิชาชีพจึงได้พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยจัดกิจกรรมค่ายเบาหวานขึ้นในชุมชน เพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย ในการนี้ ได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวในระดับชุมชน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองจากผู้ดูแลครอบครัว และจากครอบครัวสู่ชุมชน สนับสนุนบทบาทของผู้ป่วยเบาหวานในมิติของผู้นำสุขภาพและผู้ดูแลสภาวะสุขภาพของคนในชุมชนซึ่งทดแทนการเป็นภาระในสถานภาพผู้ป่วยที่ต้องให้ชุมชนดูแล ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง

ด้วยธรรมชาติที่มีอยู่ในตัวตนของบุคลากร การบริหารองค์กรโดยเปิดกว้างทางความคิดของผู้นำ บรรยากาศองค์กรที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และการทำงานที่มุ่งเน้นการปรับปรุงพัฒนางานอย่างต่อเนื่องของคนในองค์กร ประกอบกับการจัดเวทีนำเสนอผลงานที่เป็นการส่งเสริมให้คนทำงานมีเวทีในการเผยแพร่แลกเปลี่ยนความรู้และนวัตกรรม พร้อมกับเป็นการกระตุ้นให้บุคคลและหน่วยงานที่ไม่มีผลงานนำเสนอได้ย้อนคิดและมีความต้องการจะสร้างสรรค์ผลงาน จึงเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้องค์กรนี้มีการสร้างสรรค์ผลงาน สิ่งประดิษฐ์ และนวัตกรรมอย่างสม่ำเสมอ

4.2.8.3 นวัตกรรมขององค์การ

แม้ว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายจะไม่ได้รับรู้ถึงเรื่องนวัตกรรมไว้ในวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การ รวมถึงไม่ได้เข้มงวดกวดขันที่จะให้แต่ละหน่วยงานต้องคิดและสร้างสรรค์นวัตกรรม แต่การดำเนินการตามวิสัยทัศน์ที่โรงพยาบาลต้องการที่ให้บริการอย่างมีคุณภาพ และมุ่งเน้นการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืนเป็นแรงขับทางอ้อมให้เกิดนวัตกรรม อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลได้มีการจัดประกวดกิจกรรม CQI และนวัตกรรมเป็นประจำทุกปี ซึ่งแต่ละปีก็มีผู้ส่งผลงานเข้าประกวดเป็นจำนวนมาก ซึ่งผลงานหลายเรื่องมีคุณลักษณะเป็นนวัตกรรม อาทิ การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวม การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายวิถีพุทธ การพัฒนาระบบบริหารยาผู้ป่วยภายใน การบริหารอัตรากำลังของกลุ่มการพยาบาล โครงการหนังสือเล่มแรกของหนู และโครงการเพาะกล้าตาโขนน้อย แต่ในที่นี้จะขอเสนอนวัตกรรมที่โดดเด่นจำนวน 2 เรื่อง ดังนี้

นวัตกรรมชิ้นแรกที่จะนำเสนอเป็นผลงานที่สร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล คือ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายวิถีพุทธ จัดเป็นนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ที่อยู่ในรูปของบริการ นับเป็นงานที่สอดคล้องกับบริบทและแนวคิดขององค์การเรื่อง การบริการสุขภาพด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ที่มาของนวัตกรรมเริ่มต้นในปี พ.ศ. 2549 จากแนวคิดที่ต้องการให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและตายอย่างสมศรีของความเป็นมนุษย์ ซึ่งในปี พ.ศ. 2550 ได้มีการทบทวนข้อมูลสถิติและสถานการณ์การรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายโดยพบว่า ผู้ป่วยระยะสุดท้ายเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลยอดรวม 65 ครั้ง จำนวนวันนอนเฉลี่ย 8.5 วัน และในปี พ.ศ. 2551 มียอดรวม 46 ครั้ง จำนวนวันนอนเฉลี่ย 6.06 วัน โดยพบว่าผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายวิถีพุทธ จึงได้เกิดขึ้น ภายใต้หลักพุทธศาสนาซึ่งเชื่อว่า “จิตที่สงบและมีสติจะสามารถชี้้นำให้คนเราไปเกิดในภพภูมิที่ดีได้” ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายควรมุ่งประโยชน์ที่พึงเกิดแก่ผู้ป่วยโดยตรงอย่างเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์แบบองค์รวม โดยการดูแลจะไม่มุ่งเน้นเฉพาะทางด้านร่างกาย แต่จะต้องคำนึงถึงจิต สังคม และศรัทธาของผู้ป่วยร่วมด้วย แพทย์และพยาบาลในฐานะผู้ดูแลควรพิจารณาเลือกวิธีการใดๆ ที่จะทำให้ผู้กำลังเผชิญกับความตายและผู้ใกล้ชิดไม่หวาดกลัวทุกข์ทรมาน เจ็บแสบและเดี๋ยวตาย แต่กลับมีความสุขและสงบเป็นการแสดงออกถึงความหมายที่แท้จริงถึงความรักความเมตตาที่มนุษย์พึงมีต่อกัน ในกรณีนี้ โรงพยาบาลได้อาศัยแนวคิดการดูแลแบบองค์รวม (Holistic Care) ที่เป็นการดูแลรักษาทั้งร่างกายและจิตวิญญาณ ผสมผสานกับหลักการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care) ซึ่งเป็นการจัดการให้ผู้ป่วยที่กำลังเผชิญปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยที่คุกคามถึงชีวิตและครอบครัว มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งหลักการทั้งสองนี้สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกับแนวคิด Humanized Health Care

วิธีดำเนินการพัฒนาในปี พ.ศ. 2551 เริ่มจาก

- 1) อบรมความรู้และทักษะทางด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วย
- 2) จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่ครอบคลุมการประเมินตั้งแต่แรกจนกระทั่งสิ้นสุดปัญหาการรักษา
- 3) พัฒนาทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติ ให้กับแพทย์พยาบาลและทีมสหวิชาชีพ
- 4) ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมอบรมเรื่องสมาธิบำบัดที่วัดปัญญาன்றาราม จังหวัดปทุมธานี



ภาพที่ 4.10 ศูนย์สมาธิบำบัดสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย

แหล่งที่มา: วิมลมาศ พงษ์อำนวยกฤต, 2555.

นอกจากนี้ ระหว่างปี พ.ศ. 2551-2552 ได้จัดตั้งศูนย์สมาธิบำบัดสำหรับผู้ป่วยและญาติ เพื่อเป็นเครือข่ายศูนย์สมาธิบำบัดสำหรับผู้ป่วยและญาติในสถานบริการ รวมทั้งหาต้นแบบในการพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่การสร้างสุขภาพแบบองค์รวมแนวพุทธ (ภาพที่ 4.10) โดยใช้สมาธิบำบัดเป็นกลยุทธ์หลักในการดำเนินการฝึกและพัฒนาจิตให้เกิดสมรรถภาพจิต คุณภาพจิต และสุขภาพจิตที่ดี ต่อมาในปี พ.ศ. 2552-2553 มีผู้ป่วยระยะสุดท้ายมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายมากขึ้น ดังนี้ ปี พ.ศ. 2552 มียอดรับไว้ดูแลที่โรงพยาบาลรวม 55 ครั้ง วันนอนเฉลี่ย 8.35 วัน และในปี พ.ศ. 2553 มียอดรวม 68 ครั้ง วันนอนรวม 470 วัน ทำให้การดูแลไม่ได้เน้นกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยภาวะใกล้ตายเท่านั้น แต่ยัง

เพิ่มกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและญาติกับผู้ให้การดูแลรักษา การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคการดำเนินของโรค การรักษาและการให้ข้อมูลโดยตรงไปตรงมา ด้วยความเข้าใจโดยคำนึงถึงความสุขผู้ป่วยเป็นหลัก การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในช่วงสุดท้ายของชีวิตที่มีความสุขที่สุด เป็นที่พึงใจของการให้บริการผู้ป่วยและญาติที่เข้ามารับการรักษา โดยกิจกรรมดังกล่าวดำเนินการภายใต้ความร่วมมือของทีมดูแลผู้ป่วยทั้ง แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ อาสาสมัคร

ส่วนในปี พ.ศ. 2554 ได้ต่อยอดการพัฒนาโดยเพิ่มการประเมินผู้ป่วยระยะท้ายซึ่งจำแนกตามระยะความศรัทธาในพระพุทธศาสนาออกเป็น 4 ระดับ เป็นการแบ่งระดับการประเมินการดูแลผู้ป่วย เพื่อที่จะให้การดูแลตามความต้องการผู้ป่วย โดยทางหอผู้ป่วยได้จัดให้มีการทำบุญตักบาตรทุกวันพระ สวดมนต์ไหว้พระและนั่งสมาธิก่อนนอนทุกวัน มีการประสานงานกับวัดเนรมิตวิปัสสนาदानซ้ายเพื่อนิมนต์พระสงฆ์มาที่โรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยต้องการถวายสังฆทานหรือต้องการสนทนาธรรม ในส่วนของบุคลากรได้แนะนำให้ยึดหลักพรหมวิหาร 4 เป็นหลักธรรมประจำใจเพื่อช่วยในการดำรงชีวิตได้อย่างประเสริฐและมีความสุข

ผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2555 พบว่ามีผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพิ่มมากขึ้น ยอดผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 116 คน รายใหม่ 66 คน รายเก่า 50 คน เมื่อแยกผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นแบบประคับประคองและใกล้เสียชีวิต โดยผู้ป่วยที่ใกล้ตายยินยอมเสียชีวิตที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 48.64 และอัตราการกลับมารักษาซ้ำเป็นศูนย์ เนื่องจากผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยใกล้ สำหรับการพัฒนาต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2556 ติดตามผลการดำเนินงานจากผู้ป่วยและญาติจากแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ขณะที่ผู้ป่วยพักรักษาที่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน นอกจากนี้ ยังไปร่วมพิธีศพของผู้ป่วย และติดตามสอบถามทางโทรศัพท์กับญาติหลังเสร็จสิ้นพิธีศพ

สำหรับนวัตกรรมที่โดดเด่นอีกเรื่องหนึ่งซึ่งถือเป็นความเชี่ยวชาญขององค์การ เช่นเดียวกัน คือ โครงการหนังสือเล่มแรกของหนู (Bookstart) เป็นนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ที่มีคุณสมบัติเกี่ยวกับนวัตกรรมกลยุทธ์ โรงพยาบาลได้เริ่มดำเนินโครงการนี้ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546 ความสำคัญของโครงการ Bookstart อยู่ที่คุณค่าของผลงาน และความสามารถในการต่อยอดโครงการ เพราะโครงการนี้เป็นพื้นฐานที่นำไปสู่โครงการหรือกิจกรรมเชิงรุกเกี่ยวกับเด็กที่สำคัญอีกหลายเรื่อง อาทิ ศูนย์หนังสือเพื่อเด็ก การพัฒนาศูนย์อนามัยเด็กเล็ก และเด็กวัยใสใส่ใจการอ่าน รวมถึงกิจกรรมจิตอาสาเพาะกล้าตาชอนน้อยที่เป็นกิจกรรมสำคัญในการขับเคลื่อนงานบริการเชิงรุกทั้งหมดที่เกี่ยวกับเด็ก โครงการหนังสือเล่มแรก “Bookstart Thailand” เริ่มต้นขึ้นในปี พ.ศ. 2546 โดยมูลนิธิหนังสือเพื่อเด็ก เป็นโครงการที่มุ่งยกระดับมาตรฐานการอ่านของคนไทยให้สูงขึ้น เริ่มต้นที่เด็กวัย 6-12 เดือน ด้วยการส่งเสริมให้พ่อแม่ลูกมีความสุขร่วมกันในโลกของหนังสือ โดยเป็นโครงการนำร่องในประเทศไทย เริ่มต้นเมื่อปลายปี พ.ศ. 2546 ใน

รูปแบบงานวิจัย ระยะเวลา 1 ปี ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ก่อนหน้านั้น ในปี พ.ศ. 2544-2545 โรงพยาบาลมีแนวคิดในการพัฒนาด้านการอ่านของเด็ก โดยได้จัด “เทศกาลนิทานแห่งความสุข” ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาล ครูอนุบาล และครูศูนย์เด็ก เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินการพบว่าเด็ก ๆ ที่เป็นบุตรหลานของบุคลากรในโรงพยาบาลมีพัฒนาการด้านการสื่อสารได้เร็ว มีจินตนาการในการเล่าเรื่องในหนังสือนิทานได้ ในปี พ.ศ. 2546 กระทรวงศึกษาธิการประกาศให้เป็นปีแห่งการอ่านเพื่อเป็นการส่งเสริมการอ่านหนังสือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเล็งเห็นความสำคัญและใช้โอกาสนี้นำทริศจากการเล่านิทานของบุคลากรมาดำเนินการสืบเนื่องในโครงการหนังสือเล่มแรกของหนูวิธีดำเนินการคือ ใช้คลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลเป็นพื้นที่การเรียนรู้ระหว่างพ่อกับแม่ในการเตรียมความพร้อมสำหรับลูกน้อยที่จะถือกำเนิดมา หลังจากที่ลูกคลอดมาแล้ว ในช่วงของการรับวัคซีนโรงพยาบาลจะแจกถุงผ้าที่บรรจุหนังสือและของเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และจัดกิจกรรมการอ่านนิทานเพื่อเสริมจินตนาการเด็ก

ต่อมาในปี พ.ศ. 2547 มูลนิธิหนังสือเพื่อเด็กได้จัดทำโครงการวิจัยและพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมนิสัยรักหนังสือในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี โรงพยาบาลโดยศูนย์สุขภาพชุมชนด่านซ้ายซึ่งดำเนินการในเรื่องนี้มาก่อนได้รับคัดเลือกเป็นพื้นที่วิจัย ผลที่ได้รับจากการศึกษาคือสามารถกระตุ้นพัฒนาการระบบประสาทสัมผัสของเด็กได้ ผลที่ได้รับกับครอบครัวคือ มีรูปแบบของความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพ สนใจสังเกตการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเด็ก สร้างความมั่นใจให้กับพ่อแม่หรือผู้ปกครองว่าสามารถใช้หนังสือกับเด็กได้เมื่อเด็กมีอายุตั้งแต่ 6 เดือน โดยเด็กมีความสนใจหนังสือและแสดงออกให้เห็นได้อย่างชัดเจน ซึ่งมีพัฒนาการการสื่อสารกับคนอื่นให้เข้าใจได้ เป็นการสร้างบรรยากาศความอบอุ่นในการใช้หนังสือเป็นสื่อกลาง พ่อแม่หรือผู้ปกครองได้ฝึกทักษะการเล่านิทานให้เด็กฟัง ผลที่ได้รับกับโรงพยาบาลคือ สามารถสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวเด็กและชุมชนได้ดีขึ้น สามารถจัดกิจกรรมสุขศึกษาในคลินิกสุขภาพเด็กดีได้มีคุณภาพ เรียนรู้วิถีชีวิตของเด็กที่หลากหลาย บุคลากรมีทักษะการเล่านิทาน ได้รับความไว้วางใจจากชุมชนและปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

4.2.8.4 องค์ประกอบที่มีความเกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม

เมื่อศึกษาถึงองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์การนวัตกรรมในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญทุกกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันว่า วัฒนธรรมองค์การและองค์การเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน เพราะองค์การเรียนรู้เป็นองค์การที่มีการแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดความรู้อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากค่านิยมหรือวัฒนธรรมองค์การ ในทำนองเดียวกันก็อาจส่งผลต่อค่านิยม และวัฒนธรรมองค์การเป็นองค์การการเรียนรู้และการมีวัฒนธรรมองค์การที่คนส่วนใหญ่คิด ปรับปรุง พัฒนางาน และ

นำมาแลกเปลี่ยนกัน จะทำให้คนเกิดความคิดสร้างสรรค์สิ่งดี ๆ ใหม่ ๆ แล้วก็ส่งผลให้เกิดนวัตกรรม ซึ่งท้ายที่สุดก็จะกลายเป็นองค์การนวัตกรรม ในขณะที่บุคลากรระดับบริหารรายหนึ่งเห็นว่า ทั้งองค์การนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การมีความสำคัญในแง่ที่สามารถตอบโจทย์ในเรื่องความยั่งยืนขององค์การ เพราะทั้งหมดนี้จะช่วยให้วงล้อแห่งการพัฒนาสามารถขับเคลื่อนไปได้ตลอด ในส่วนของการจัดการความรู้ บุคลากรระดับบริหารรายหนึ่งแสดงความไม่มั่นใจว่า องค์ประกอบนี้จะเป็เงื่อนไขสำคัญของการเป็นองค์การนวัตกรรม โดยให้เหตุผลว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายมีบุคลากรที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์ และมีผลงานนวัตกรรมอยู่พอสมควร แม้ว่าองค์การยังไม่ได้ออกแบบกระบวนการจัดการความรู้อย่างเป็นรูปธรรม ในขณะที่บุคลากรระดับปฏิบัติการมีความเห็นต่างว่าการจัดการความรู้ที่ยังไม่สามารถสร้างคลังความรู้ขององค์การได้นั้น เป็นอุปสรรคของโรงพยาบาลในการเป็นองค์การนวัตกรรม

นอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้วเงื่อนไขสำคัญที่จะก้าวสู่การเป็นองค์การนวัตกรรมสำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ได้แก่ 1) วิสัยทัศน์ขององค์การซึ่งแนบชิดกับวิสัยทัศน์ของผู้นำ โดยองค์การควรกำหนดเป้าประสงค์หรือเข็มมุ่งที่ชัดเจนว่าจะพัฒนาองค์การไปในทิศทางใด 2) ทีมงานที่ดี โดยทุกคนในทีมมีความพยายามปรับปรุงระบบหรือพัฒนางานอยู่ตลอดเวลาจนเป็นปกติวิสัย ซึ่งบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลมีคุณลักษณะเช่นนี้ และ 3) ความผูกพันต่อองค์การ ซึ่งจากการประเมินความผูกพัน 3 ครั้งที่ผ่านมา พบว่าบุคลากรที่นี่มีความผูกพันต่อองค์การในระดับดี

4.2.9 สรุปกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

จากกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย สามารถสรุปถึงวิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมได้ ดังภาพที่ 4.11



ภาพที่ 4.11 การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

4.3 กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

4.3.1 บริบทขององค์กร

อำเภอท่าบ่อตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของจังหวัดหนองคาย เป็นอำเภอที่มีเศรษฐกิจดีที่สุด ในจังหวัด มีขนาดพื้นที่ 355.30 ตารางกิโลเมตร อาณาเขตทิศเหนือติดต่อกับอำเภอศรีเชียงใหม่ (จังหวัดหนองคาย) และนครหลวงเวียงจันทน์ (สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว) ทิศตะวันออกติดต่อกับนครหลวงเวียงจันทน์ (สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว) และอำเภอเมืองหนองคาย ทิศใต้ติดต่อกับอำเภอสระใคร และอำเภอบ้านผือ (จังหวัดอุดรธานี) ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอบ้านผือ (จังหวัดอุดรธานี) และอำเภอโพนพิสัย (จังหวัดหนองคาย) อำเภอท่าบ่อแบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 10 ตำบล 90 หมู่บ้าน และประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 12 แห่ง โดยมีเทศบาล 4 แห่ง คือ เทศบาลเมืองท่าบ่อ และเทศบาลตำบล 3 แห่ง กับองค์การบริหารส่วนตำบลอีก 8 แห่งทั้งสิ้น 87,589 คน (ข้อมูล ณ ตุลาคม 2557)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ (Thabo Crown Prince Hospital: TCPH) แต่เดิมเมื่อปี พ.ศ. 2447 มีฐานะเป็น “สุขศาลาท่าบ่อ” ต่อมาในปี พ.ศ. 2496 ได้ย้ายมาอยู่ ณ ที่แห่งใหม่ (บริเวณที่ตั้งโรงพยาบาลในปัจจุบัน) และได้เปลี่ยนชื่อใหม่เป็น “สถานีอนามัยชั้น 1” มีเตียงรับผู้ป่วย จำนวน 10 เตียง ในปี พ.ศ. 2517 กระทรวงสาธารณสุขได้มีโครงการขยายงานด้านการรักษาพยาบาลออกไปสู่ชุมชนมากขึ้น จึงได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนชื่อ “สถานีอนามัยชั้น 1” เป็น “ศูนย์การแพทย์และอนามัย” ต่อมาในปี พ.ศ. 2519 ศูนย์การแพทย์และอนามัยแห่งนี้ได้รับการยกฐานะเป็น “โรงพยาบาลท่าบ่อ” แต่การรักษาพยาบาลยังคงรูปแบบเดิม คือมีเตียงรักษาผู้ป่วย 10 เตียง จวบจนถึงวันที่ 3 มกราคม 2520 รัฐบาลและพสกนิกรชาวไทยได้ร่วมกันบริจาคทุนทรัพย์จัดสร้างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในถิ่นทุรกันดารทั่วประเทศ จำนวน 21 แห่ง ซึ่งโรงพยาบาลท่าบ่อเป็นหนึ่งในจำนวนนั้น โดยได้รับพระราชทานนามว่า “โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ” และได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาล 30 เตียง

ปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อมีฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (ระดับ M2) ขนาด 150 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 160 หมู่ 13 ถนนทางหลวง 211 ตำบลท่าบ่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย โรงพยาบาลให้บริการแบบปฐมภูมิและทุติยภูมิ แก่ประชาชนในเขตอำเภอท่าบ่อและผู้ป่วยที่มาจากพื้นที่ข้างเคียงทั้งในจังหวัดหนองคายและจังหวัดใกล้เคียง รวมถึงจากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว สำหรับบริการหลักครอบคลุม 4 มิติ คือ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันโรค ในส่วนของมิติการรักษาโรค มีแพทย์เฉพาะทางครอบคลุมทุกสาขาหลัก และสาขาอื่นๆ อาทิ อายุรศาสตร์โรคหัวใจ อายุรศาสตร์โรคไต ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ศัลยศาสตร์ระบบสืบสาวะ จักษุวิทยา โสตศอนาสิก วิทยุณัฐวิทยา

เวชศาสตร์ฟื้นฟู และการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ ยังมีบริการทางทันตกรรม บริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ บริการด้านเภสัชกรรมและเคมีบำบัด บริการชั้นสูตตรทางการแพทย์ รังสีวิทยา และด้านกายภาพบำบัด โดยความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์การ คือ การผ่าตัดนิ้วในอุ้งน้ำดีโดยใช้กล้องวิดิทัศน์ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า การผ่าตัดกระดูกสันหลัง สำหรับมิติการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รับผิดชอบประชาชนในเขตตำบลท่าบ่อ รับผิดชอบประชาชนในเขตตำบลท่าบ่อ จำนวนทั้งสิ้น 22,708 คน (ตุลาคม 2557) ส่วนผู้อำนวยการโรงพยาบาล คือ นายแพทย์วิวัฒนา พาริศรี ซึ่งดำรงตำแหน่งนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 จนถึงปัจจุบัน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อมีขนาดพื้นที่ 28 ไร่ เป็นโรงพยาบาลที่มีภูมิทัศน์สวยงามและสะอาด มีอาคาร จำนวน 15 หลัง ให้บริการครอบคลุมทุกด้าน การจัดสถานที่อุปกรณ์ทางการแพทย์ และสิ่งอำนวยความสะดวกตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เห็นได้จากการตกแต่งสถานที่แผนกผู้ป่วยนอกและการแต่งกายของบุคลากรที่คล้ายคลึงกับโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย บริเวณต้อนรับพร้อมลงทะเบียน ห้องตรวจ/รักษาที่มีเครื่องมือพร้อมให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอกทุกสาขา อาทิ เครื่องมือสำหรับการวัดการได้ยินและการตรวจแก้วหู เครื่องมือตรวจสอบการมองเห็น เครื่องมือตรวจสอบสมรรถภาพของปอด เครื่องอัลตราซาวด์ทั่วไป เครื่องอัลตราซาวด์ทางสูติกรรมแบบ 4 มิติ และเครื่อง X-ray ระบบ Computed Radiography (CR) ที่ช่วยให้การดูภาพสะดวกสบาย รวดเร็ว และลดการแพร่กระจายของรังสี สำหรับห้องปฏิบัติการมีเครื่องตรวจเลือดอัตโนมัติ ระบบข้อมูลการตรวจและรักษาผ่านระบบ LAN (Program HOSxP) นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยหลากหลายชนิด อาทิ เครื่องมือผ่าตัดนิ้วในอุ้งน้ำดีโดยใช้กล้องวิดิทัศน์ เครื่องมือรักษานิ้วในท่อน้ำดีผ่านกล้อง (ERCP) กล้องส่องตรวจกระเพาะปัสสาวะ กล้องส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก เครื่องมือผ่าตัดทางศัลยกรรมกระดูก เครื่องสลายนิ่วไตโดยใช้คลื่นความถี่สูง (ESWL) ชุดเครื่องตรวจพิเศษทางหูคอจมูก (ENT) เครื่องมือผ่าตัดตาต่อกระจกโดยใช้น้ำและคลื่นความถี่สูง (Phacoemulsificator) เครื่องช่วยหายใจชนิด Volume Control เครื่องติดตามการบีบตัวของมดลูกและหัวใจเด็กในครรภ์ (Central Monitor) เครื่องฟอกไต (Hemodialytic Unit) เครื่องตรวจหัวใจ (ECHO Cardiograph) รวมทั้งเครื่อง X-ray ระบบ C-arm และ รถ X-ray เคลื่อนที่

ความโดดเด่นอีกประการของโรงพยาบาลอยู่ที่ห้องพิเศษ ระดับ Super VIP จำนวน 30 ห้อง ณ อาคารพุทธบารมีพระสุก พระเสริม พระใส สมเด็จพระวันรัต (จุนท์ พุทธิมคฺตุโต) ที่ต้องการสื่อความหมายของการรักษาอาการเจ็บป่วยเป็นการพักผ่อนที่มีความสุขและผ่อนคลาย ออกแบบโดยสถาปนิกและมัณฑนากรมืออาชีพในลักษณะห้องพักสไตล์ยุโรป 3 แบบ ได้แก่ ประเทศกรีซ อังกฤษ และฝรั่งเศส พร้อมอุปกรณ์อำนวยความสะดวกครบครัน ได้แก่ เตียงผู้ป่วยปรับด้วยไฟฟ้า เครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ ตู้เย็น เครื่องทำน้ำอุ่น กระจกน้ำร้อน เตา

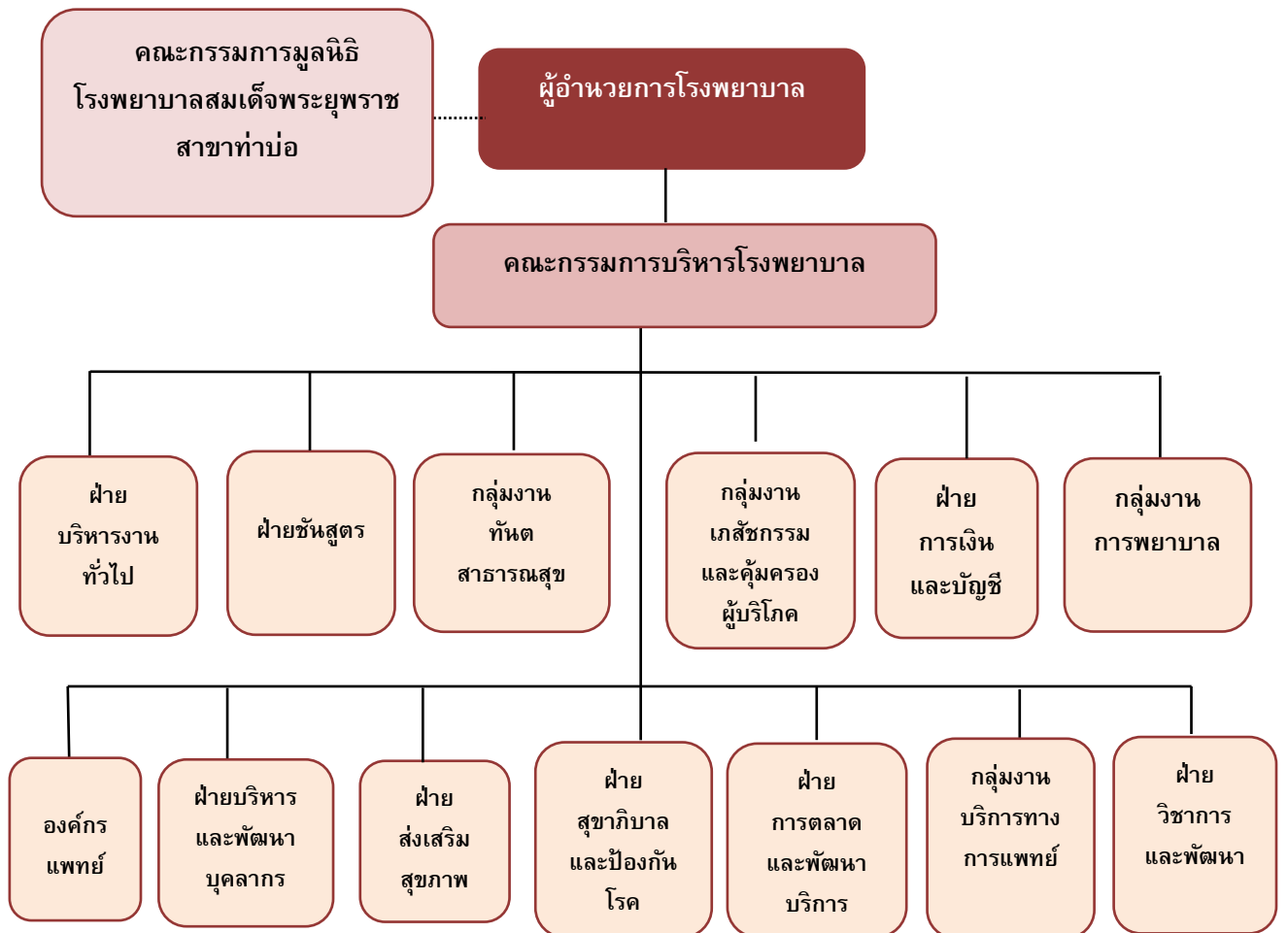
ไมโครเวฟ รวมทั้งบริการฟรี Wi-Fi Internet 24 ชั่วโมง (ภาพที่ 4.12) นอกจากนี้ ยังมีห้องพิเศษ ระดับ VIP จำนวน 16 ห้อง ณ อาคารโรงสิบุญสุนอง บริษัทฮาดารี ประชากร่วมใจ และห้องน้ำสะอาดระดับ Premium จำนวน 15 ห้อง สำหรับผู้ป่วย ญาติ และบุคคลทั่วไป



ภาพที่ 4.12 เตียงผู้ป่วยและการตกแต่งภายในห้องพิเศษ Super VIP

ผลงานเด่นและเกียรติประวัติขององค์กร คือ เป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งแรกในประเทศไทยที่นำเทคนิคการผ่าตัดนิ้วในอุ้งน้ำดีด้วยกล้องวิดีโอทัศนมาใช้เป็นมาตรฐานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 รางวัลพัฒนามาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยระดับดีมาก จากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2550 ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2550 และได้ผ่านการต่ออายุการรับรองมาโดยตลอดจนถึงปัจจุบัน รวมถึงล่าสุดเป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งแรกของประเทศไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล JCI (ภาคผนวก ฐ)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อจัดโครงสร้างองค์กรออกเป็น 13 กลุ่มงาน/ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายชันสูตร กลุ่มงานทันตสาธารณสุข กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ฝ่ายการเงินและบัญชี กลุ่มงานการพยาบาล องค์กรแพทย์ ฝ่ายบริหารและพัฒนาบุคลากร ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค ฝ่ายการตลาดและพัฒนาบริการ กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ ฝ่ายวิชาการและพัฒนา (ภาพที่ 4.13)



ภาพที่ 4.13 แสดงโครงสร้างการจัดการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
แหล่งที่มา: ดัดแปลงจากศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ, 2557.

บุคลากรของโรงพยาบาลมีจำนวนทั้งสิ้น 610 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูง หรือ คณะกรรมการบริหาร จำนวน 13 คน หัวหน้างานและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 597 คน ใน ส่วนของแพทย์ ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง 4 สาขาหลัก คือ สูติ-นรีแพทย์ ศัลยแพทย์ อายุรแพทย์ และแพทย์เฉพาะทางสาขา วิสัญญีแพทย์ ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ ศัลยแพทย์ทางเดินปัสสาวะ อายุรแพทย์โรคไต อายุรแพทย์โรคหัวใจ จักษุแพทย์ และเวช ศาสตร์ฟื้นฟู เฉพาะศัลยแพทย์มีจำนวนมากถึง 4 คน (รวมผู้อำนวยการโรงพยาบาล)

ด้วยนโยบายหลักของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ คือ “ความเข้าใจใจต่อผู้เจ็บป่วย” ดังนั้น โรงพยาบาลจึงพยายามสร้างศักยภาพในการรักษาให้ครอบคลุมมากที่สุด และ มุ่งหวังให้โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นที่พึ่งแรกและที่สุดท้ายของผู้ที่เจ็บป่วย สำหรับการกำหนด ทิศทางองค์กรดำเนินการผ่านวิสัยทัศน์และพันธกิจ ที่ได้มาจากการระดมความคิดของบุคลากร

ทุกระดับ นับได้ว่าความสำเร็จส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลเกิดจากการกำหนดทิศทางองค์กรที่ชัดเจน เพื่อใช้เป็นแนวทางชี้้นำการจัดบริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุม มีมาตรฐาน และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งนับวันยิ่งจะมีความหลากหลายและซับซ้อนมากขึ้น โดยวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปณิธาน และค่านิยมขององค์กร มีดังนี้

วิสัยทัศน์ คือ เป็นโรงพยาบาลภาครัฐสมัยใหม่ ที่ก้าวหน้ามากที่สุดในภูมิภาค

พันธกิจ คือ เป็นโรงพยาบาลของชุมชน ที่พนักงานมีความสุขและมุ่งมั่นให้บริการที่ดีที่สุด เพื่อประชาชนมีสุขภาพดี คนเจ็บไข้หายจากการเจ็บป่วย ด้วยหลักการบริหารสมัยใหม่ที่มีการพัฒนาองค์กรอย่างเข้มแข็ง ภายใต้ความยั่งยืน มีความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม

ปณิธาน คือ พัฒนาทุกด้าน บริการทุกคน มาตรฐานสากล สุขชุมชนสุขภาพดี

ค่านิยม คือ TCPH (คำย่อของชื่อโรงพยาบาล) โดยอักษรแต่ละตัว มีความหมายดังนี้

T คือ Teamwork หมายถึง การทำงานเป็นทีม

C คือ Customer Focus หมายถึง การมุ่งเน้นลูกค้า

P คือ Participation and Engagement หมายถึง การมีส่วนร่วมและความ

ผูกพันต่อองค์กร

H คือ Heart of Learning and Innovation หมายถึง การเรียนรู้และนวัตกรรม

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อให้ความสำคัญกับประสิทธิภาพด้านการรักษาและคุณภาพบริการ โดยได้ดำเนินระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่องยาวนาน เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ที่เครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้ร่วมมือกันในการนำระบบคุณภาพ ISO เข้ามาใช้ในโรงพยาบาล มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่าย และได้รับการรับรองระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ในปี พ.ศ. 2542 จากนั้นในปี พ.ศ. 2545 โรงพยาบาลได้พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการตามมาตรฐานจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐ PSO 1101 และ PSO 1107 ในเวลาต่อมาได้ดำเนินการพัฒนาระบบคุณภาพโดยตามกรอบแนวคิดและกระบวนการของ HA โดยมีสถาบันที่ปรึกษาการบริหารระบบคุณภาพโรงพยาบาล มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชให้การสนับสนุนช่วยในด้านต่าง ๆ เช่น โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่ผ่านการรับรองแล้วช่วยเป็นที่ปรึกษา เป็นต้น การดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจัง ยังผลให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อผ่านการรับรองโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐาน HA และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH) เป็นแห่งแรกในจังหวัดหนองคาย และได้พัฒนาโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดและกระบวนการ HA ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี อย่างต่อเนื่อง จนผ่านการต่ออายุการรับรอง (Re-accreditation) คุณภาพโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2553 และปี 2556 ตามลำดับ นอกจากนี้โรงพยาบาลได้นำเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติมาใช้ เพื่อยกระดับคุณภาพของการบริหาร

องค์การสู่ความเป็นเลิศให้เทียบเท่านานาชาติโดยในปี พ.ศ. 2551 ได้ส่งรายงานผลการดำเนินการ (Application Report) เพื่อขอรับการตรวจประเมินจากสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ และได้นำผลการตรวจประเมิน (Feedback Report) มาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงองค์การ นอกจากการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามที่ได้กล่าวมาแล้ว โรงพยาบาลยังได้ศึกษามาตรฐานสากล JCI (Joint Commission International) เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพงาน โดยพบว่าการพัฒนาคุณภาพที่โรงพยาบาลได้ดำเนินการมาแล้วสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับมาตรฐาน JCI จนในที่สุดโรงพยาบาลผ่านการประเมินตามมาตรฐาน JCI ในวันที่ 19 ธันวาคม 2558 เป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งแรกของประเทศไทย ซึ่งเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการให้เพิ่มมากขึ้น และแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพบริการและการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องและยาวนาน

4.3.2 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การกับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง

ในที่นี้ จะขอเสนอความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อกับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องใน 2 ประเด็นที่สำคัญ คือ โรงพยาบาลกับองค์การสาธารณสุข และโรงพยาบาลกับชุมชนแวดล้อม

4.3.2.1 โรงพยาบาลกับองค์การสาธารณสุข

ในฐานะองค์การด้านสาธารณสุขภาครัฐ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ อยู่ภายใต้การกำกับของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ทั้งด้านนโยบาย ระเบียบปฏิบัติการบริหารจัดการ และวิชาการ รวมถึงรายงานผลการปฏิบัติงานโดยตรงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายได้มอบหมายผู้รับผิดชอบประสานงานและสนับสนุนด้านวิชาการในเรื่องต่างๆ แก่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดหนองคาย เช่น การพัฒนาโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA การดำเนินกิจกรรม KM เป็นต้น ในระดับจังหวัดมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อนหรือพี่ช่วยน้อง โรงพยาบาลไหนมีประสบการณ์ในเรื่องใดก็จะนำมาแลกเปลี่ยนกัน ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อให้ความร่วมมือกับทุกโครงการ/กิจกรรมของจังหวัด โดยทำหน้าที่เป็นทั้งผู้นำความรู้และประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนและเป็นผู้รับความรู้หรือวิธีปฏิบัติที่ดีจากโรงพยาบาลอื่นๆ แม้ว่าจะเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีศักยภาพสูง แต่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อก็ไม่หยุดนิ่งและพร้อมจะเปิดรับสิ่งที่ดีๆ จากโรงพยาบาลอื่นอยู่เสมอ ในทัศนะของบุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขเห็นว่า ความโดดเด่นของโรงพยาบาลอยู่ที่ผู้นำองค์การ ซึ่งเป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำ มีความคิดสร้างสรรค์ และมักจะคิดอะไรที่ล้ำหน้าและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนเสมอ ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงไม่มีความกังวลใจต่อการบริหารจัดการ การรักษาพยาบาล การบริการ และการดำเนินการต่างๆ ของโรงพยาบาล

เมื่อกล่าวถึงเครือข่ายของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ผู้นำมองว่าเป็นเครือข่ายที่ไม่แน่นมากมั่งและความสัมพันธ์กันในฐานะที่เป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเหมือนกัน ซึ่งข้อดีของเครือข่ายนี้คือ มีส่วนช่วยส่งเสริมให้โรงพยาบาลได้เห็นโลกที่กว้างขึ้นและนำกลับมาพัฒนา รวมถึงทำให้โรงพยาบาลรู้สึกว่ามีเพื่อนร่วมทางในการทำงาน อุปมาเหมือนกับการสอบที่มีเพื่อนมาติวร่วมกัน ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ จะไม่มีเวทีแบบนี้ หากแต่เครือข่ายนี้ไม่ได้มีส่วนต่อการบริหารจัดการ เพราะท้ายที่สุดทั้งบริบทและแนวทางการบริหารจะขึ้นอยู่กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละแห่ง ทั้งนี้ ผู้นำมองว่าที่เป็นกำลังสำคัญในพื้นที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำป่อ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การทำงานของ อสม. สามารถช่วยเหลือได้โรงพยาบาลได้เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งเป็นการให้สุขศึกษาเพื่อสร้างสุขภาวะแก่กับชุมชน อีกทั้งยังเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน

สำหรับกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะองค์กรกลางที่กำกับดูแลสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลต่างๆ ได้เล็งเห็นศักยภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำป่อ จึงวางแผนที่จะพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 200 เตียง เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาเป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางโรคกระดูกข้อและศูนย์ผ่าตัดนิ้วซึ่งเป็นปัญหาของคนในภูมิภาคนี้ รวมถึงเป็นศูนย์รับส่งผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดหนองคายและจังหวัดใกล้เคียง นอกจากนี้ ยังต้องการให้โรงพยาบาลเป็นต้นแบบกับพื้นที่อื่นๆ ซึ่งเป็นบทบาทหลักของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่ต้องเป็นโรงพยาบาลชุมชนพี่เลี้ยง เป็นแม่แบบแห่งการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้แก่โรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ทั่วประเทศ

4.4.2.2 โรงพยาบาลกับชุมชน

ด้วยความที่เป็นโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลระดับอำเภอที่มีศักยภาพและทันสมัย ทำให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำป่อได้รับความไว้วางใจและความศรัทธาจากประชาชนในอำเภอทำป่อและในพื้นที่ใกล้เคียง ชื่อเสียงของโรงพยาบาลในเรื่องการรักษาและการบริการสามารถตอบโจทย์ของชุมชนได้อย่างตรงจุด การมีแพทย์เฉพาะทางครบทุกด้านความเชี่ยวชาญด้านการรักษา ทำให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีความรู้สึกที่โรงพยาบาลนี้เป็นที่พึ่งให้พวกเขาได้ อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลไม่ได้เพียงแค่ให้บริการแบบตั้งรับเท่านั้น ด้วยวิสัยทัศน์ของผู้นำองค์กรที่ให้ความสำคัญกับงานเชิงรุก และเป็นผู้นำที่เปิดกว้างทางความคิด ทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลกล้าคิดและกล้าทำในงานที่สร้างสรรค์และยังประโยชน์ต่อคนในชุมชน ตัวอย่างของงานบริการเชิงรุก อาทิ การบริการผู้ป่วยที่บ้านของศูนย์แพทย์ชุมชนของทำป่อ การฟื้นฟูผู้ป่วยในชุมชนของงานกายภาพบำบัด การจัดกิจกรรมวันเบาหวานโลกของงานคลินิกเบาหวาน การจัดกิจกรรมวันไตโลกของหน่วยไตเทียมและทีมสหสาขาวิชาชีพ สำหรับศูนย์

แพทย์ชุมชนตำบล 1 ได้เปิดทำการในวันที่ 5 มกราคม 2552 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการประชาชนแบบใกล้บ้าน-ใกล้ใจ และลดความแออัดของผู้ป่วยที่แผนกนอกของโรงพยาบาล เป็นการขยายสาขาการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนในเขตตำบลท่าบ่อ เพื่อให้ได้รับการบริการอย่างทั่วถึง ลดค่าใช้จ่าย ลดระยะเวลารอคอย รวมทั้งสามารถให้การดูแลสุขภาพพื้นฐานอย่างเป็นองค์รวมต่อเนื่อง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบเชิงรุกได้สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น นับเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีศักยภาพ โดยทีมสุขภาพผู้ให้บริการประกอบด้วย แพทย์เภสัชกร นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สามารถให้บริการได้ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยมุ่งเน้นคุณภาพบริการ ความสะดวกของประชาชนในการเข้าถึงบริการ และความพึงพอใจในบริการ ส่วนงานที่โดดเด่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนอีกเรื่องหนึ่ง คือ “เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง” ของหน่วยไตเทียมเป็นการอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยโรคไตด้วยการสอน แนะนำ และมอบอุปกรณ์สำหรับล้างไตที่บ้าน รวมถึงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไต โดยทำงานร่วมกับสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล รวมถึงได้จัดตั้ง “ชมรมรักษไต ท่าบ่อ” และ “กองทุนผู้ป่วยรักษไต” ในอำเภอท่าบ่อ มีการจัดกิจกรรมและนิทรรศการอย่างต่อเนื่อง ทำให้ชมรมรักษไตและกองทุนผู้ป่วยรักษไตเติบโตและมีเงินบริจาคเพิ่มขึ้น นับว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อเป็นโรงพยาบาลชุมชนในลำดับแรกๆ ที่ดำเนินการเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคไตอย่างครบวงจร ผลจากการดำเนินงานเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ทำให้บุคลากรหน่วยไตเทียมซึ่งปกติเป็นหน่วยงานที่รับบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้สัมผัส ใกล้ชิด และเข้าใจคนในชุมชนมากขึ้น ในทำนองเดียวกันผู้ป่วยและประชาชนในอำเภอท่าบ่อมีความรู้เรื่องโรคไตมากขึ้น จากการให้บริการปรึกษาของบุคลากรโรงพยาบาลและการรวมกลุ่มกันของผู้ป่วยและญาติ ด้วยชื่อเสียงที่ดีเรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตทำให้โรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนจากคณะบุคคลและองค์กรอื่นๆ อาทิ ธนาคารอาคารสงเคราะห์ให้การสนับสนุนเงินจำนวน 530,000 บาท พร้อมเครื่องมือแพทย์และผ้าห่มแก่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่มีฐานะยากจน ในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2557

นอกจากกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาลแล้ว โรงพยาบาลยังให้ความร่วมมือกับอำเภอทุกเรื่อง เพราะผู้นำตระหนักดีว่าโรงพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งในอำเภอท่าบ่อ ถึงแม้จะไม่ได้เป็นหน่วยงานที่อยู่ใต้บังคับบัญชาของนายอำเภอ แต่โรงพยาบาลจะต้องให้ความร่วมมือกับอำเภอด้วย ดังนั้น ไม่ว่าจะไรก็ตามที่ถือว่าเป็นของเรื่องส่วนรวมหรือเรื่องของอำเภอท่าบ่อ โรงพยาบาลจะก็จะเข้าไปเป็นสมาชิกหรือเป็นที่มของอำเภอเสมอ ตัวอย่างของกิจกรรมที่โรงพยาบาลร่วมดำเนินการ อาทิ การแข่งเรือออกพรรษา งานเข้าพรรษา งานบุญประเพณี และงานราชพิธีต่างๆ รวมถึงการอนุญาตให้หน่วยงานอื่นๆ ในอำเภอและจังหวัดมาใช้ห้องประชุมในการประชุม สัมมนา ซึ่งล่าสุดจังหวัดหนองคายได้ใช้ห้องประชุม Isan Hall ของโรงพยาบาล

จัดกิจกรรมสร้างความปรองดองสมานฉันท์เพื่อปฏิรูปคืนความสุขให้ประชาชน จังหวัดหนองคาย ในวันที่ 25 มิถุนายน 2557 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ประกอบด้วยทุกภาคส่วนของจังหวัดหนองคาย ทั้งส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาคเอกชน และภาคประชาชน

ด้วยการทำงานเชิงรุกมาโดยตลอด ทำให้ผู้นำและบุคลากรมีความเชื่อตรงกันว่าประชาชนในพื้นที่และชุมชนแวดล้อมมีทัศนคติที่ดีต่อโรงพยาบาล ผลงานที่เป็นรูปธรรมพิจารณาจากการดำเนินโครงการพิเศษต่างๆ ของโรงพยาบาล มักได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากชุมชน ประชาชนทั่วไป และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอยู่เสมอ ทั้งกำลังทรัพย์ กำลังกาย กำลังใจ อาทิ โครงการจิตอาสาหาซื้อวัสดุโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2553 โครงการก่อสร้างเรือนพักญาติ โครงการจิตอาสาตัดผมฟรี โครงการตลาดสีเขียว สำหรับการสนับสนุนที่ประจักษ์แจ้ง คือ ยอดการบริจาคสร้างเตียงผู้ป่วย VIP ที่มีจำนวนสูงถึง 41 ล้านบาท ซึ่งนอกเหนือจากการบริจาคเงินแล้ว ยังมีการบริจาคในรูปของกรวด ทราย ไม้ ปูน โดยผู้บริจาคไม่ได้มีเพียงประชาชนอำเภอซำสูงเท่านั้น โรงพยาบาลยังได้รับน้ำใจจากแหล่งอื่นทั้งภาคเอกชน และภิกษุสงฆ์ ทั้งหมดนี้แสดงให้เห็นถึงความรักและความศรัทธาที่คนในชุมชน และคณะบุคคลต่างๆ มีต่อโรงพยาบาล โดยผลของความรัก ความศรัทธา และความไว้น้ำใจเชื่อใจ ส่งเสริมให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อสามารถให้บริการผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นกำลังใจให้คนในองค์กรสามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ และพัฒนาคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้น

นอกจากผลงานเป็นที่ประจักษ์ในประเทศแล้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อยังมีชื่อเสียงไปถึงสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ด้วยชัยภูมิที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ตรงข้ามกับนครหลวงเวียงจันทน์ และประชาชนลาวเป็นโรค “นิ่วถุงน้ำดี” กันมาก ดังนั้นศักยภาพของโรงพยาบาลในเรื่องอาคารสถานที่ ความสามารถของแพทย์ และการบริการที่ดีด้วยราคาที่เป็นธรรม ทำให้ผู้ป่วยจากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวนิยมมารับการรักษาโรคทั่วไปที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อ ปีละประมาณ 5,000-6,000 ราย และมารับการผ่าตัดนิ่วถุงน้ำดีปีละมากกว่า 600 ราย ทำให้เกิดผลสืบเนื่องทางบวกด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยสร้างรายได้ให้ประเทศ โรงพยาบาลมีสภาพคล่องสามารถนำเงินมาใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง และช่วยสร้างเสริมความสัมพันธ์ไทย-ลาวให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

4.3.3 เสียงของผู้รับบริการ

เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในมุมมองของผู้รับบริการ ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้รับบริการของโรงพยาบาล จำนวน 2 ราย ผู้รับการสัมภาษณ์รายที่ 1 คือ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่มีประวัติการรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ส่วนผู้รับการสัมภาษณ์รายที่ 2 คือ ผู้ป่วยมารับการฝังเข็มรักษาอาการปวดหลัง ซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการสรุปได้ ดังนี้

1) เหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมาใช้บริการหรือมารับการรักษาที่โรงพยาบาลนี้ เพราะเป็นโรงพยาบาลในอำเภอที่สามารถรักษาได้ทุกอย่าง บ้านอยู่ที่อำเภอนี้ทำให้สะดวก ไม่ต้องเดินทางไปไกล

2) ความรู้สึกที่มีต่อโรงพยาบาล ผู้รับบริการเห็นว่า ที่นี่มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย มีพร้อมทุกอย่างเหมือนโรงพยาบาลใหญ่ เช่น เครื่องเอ็กซเรย์ เครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องวัดความดัน เครื่องตรวจการทำงานของหัวใจ ทำให้ไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาลที่จังหวัด นอกจากนี้ ที่แผนกฝังเข็มมีการทำอาหารอร่อยๆ ให้ผู้ป่วยรับประทาน ผู้รับบริการรู้สึกพอใจมาก และผู้รับบริการยังแนะนำให้เพื่อนๆ ที่มีอาการเจ็บป่วยให้มารักษาที่นี่

ถ้าใครเป็นอะไรก็จะมารักษาที่โรงพยาบาลที่นี่หมด หมอ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ให้หมอฝีมือดีๆ เก่งๆ หมอชำนาญๆ มารักษาให้ บางคนก็มาเดือนละครั้ง สองครั้ง อาทิตย์ไหนจะมีหมออะไรจะมา ค่าจะมีประกาศบอกก่อน เช่น วันเสาร์หมอตา วันอาทิตย์หมอฟัน คนไข้มักันเยอะ

3) ความคิดเห็นต่อการบริการของโรงพยาบาล ในปัจจุบันโรงพยาบาลมีการพัฒนาขึ้นมาก มีการบริหารจัดการที่ดีในเรื่องขั้นตอนการรับบริการ ทั้งๆ ที่มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ในการมาพบแพทย์แต่ละครั้งจึงไม่ต้องรอนาน และสำหรับผู้ป่วยที่อายุ 70 ปีขึ้นไป จะมีบริการช่องทางลัด ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุได้รับความสะดวกเป็นอย่างมาก และประการสำคัญคือบุคลากรผู้ให้บริการเอาใจใส่ผู้ป่วยเป็นอย่างดี

4) บรรยากาศการทำงานของบุคลากรผู้ให้บริการเป็นบรรยากาศที่ดี มีระเบียบในการทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความสุข พยาบาลหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส มีการเดินมาทักทายผู้ป่วยและญาติ มาถามว่าจะไปไหน วันนี้มาทำอะไรบ้าง และให้คำแนะนำด้วยความเต็มใจ

5) กิจกรรมที่เสริมสร้างความรู้ให้แก่ผู้รับบริการ ผู้รับบริการให้ข้อมูลว่าในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีการสอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องตรวจเบาหวาน เรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย สอน มีประมาณ 1 ชั่วโมง ระหว่างกิจกรรมการสอนจะการพูดคุยทักทายกันกัน ทำให้รู้สึกสนุก เหมือนได้มาเจอเพื่อน ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพจิตดี ไม่เครียด

6) โครงการหรือกิจกรรมของโรงพยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและชุมชน คือการที่มีทีมสุขภาพจากโรงพยาบาล หรือ อสม. ไปเยี่ยมบ้าน ในกรณีของ อสม. จะไปไต่ถามทุกข์สุขตามบ้านให้การช่วยเหลือต่างๆ ในส่วนของทีมสุขภาพ จะมีหมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่น และ อสม. ไปด้วยกันเป็นทีม โดยการออกหน่วยแต่ละครั้งมีการเลี้ยงอาหารผู้ บริการเช่นนี้เป็นประโยชน์แก่คนในชุมชนมาก ดังคำบอกเล่าของผู้รับบริการรายหนึ่งว่า

ที่หน่วยคำก็จะมีออกตรวจวัดสายตาให้เรา เพราะกลัวเราจะมีอาการเบาหวาน ขึ้นตา หมอออกไปบ่อย จะเวียนกันไป เดือนนี้ไปหมู 1 เดือนนี้ไปหมู 2 ถ้าอยากเช็คเบาหวานคำก็เช็คให้ และสอนการออกกำลังกาย ... เวลาอำเภอม้งานใหญ่ๆ อย่างงานหลวงพ่องค์ดี๋อ โรงพยาบาลก็จะมีหน่วยปฐมพยาบาลออกไป

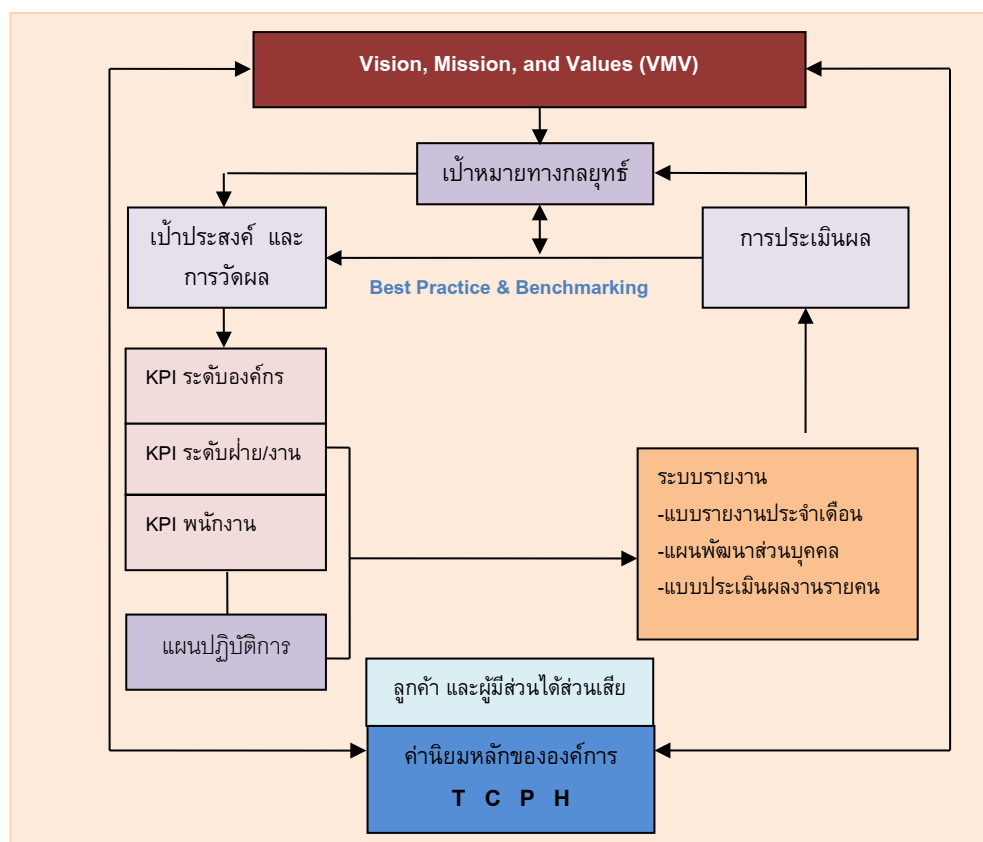
7) ข้อเสนอแนะ ผู้รับบริการต้องการให้โรงพยาบาลสร้างตึกสูงๆ จำนวนห้องผู้ป่วยจะได้มากขึ้น มีอาคารให้จอดรถวางขึ้น โดยเห็นว่า ณ ตอนนีห้องผู้ป่วยน้อยไปอย่างไรก็ดี ผู้รับบริการรับทราบว่าปัจจุบันโรงพยาบาลกำลังมีการก่อสร้างอาคารเพิ่มเติม และโดยส่วนตัวคิดว่าจะรักษาที่นี้ตลอดไป เพราะสะดวกใกล้บ้าน ไม่ต้องเดินทางไปไกล และให้การรักษาได้ดี แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี

จากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการและญาติพอสสรุปได้ว่า โดยภาพรวมผู้รับบริการพึงพอใจ โดยเห็นว่าในปัจจุบันโรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพในทุกๆ ด้าน ทั้งอาคารสถานที่ คุณภาพของการรักษา ระบบงาน และการบริการ ประชาชนเกือบทั้งหมดที่อาศัยอยู่ในอำเภอท่าบ่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้ โดยไม่คิดจะเปลี่ยนไปรักษาที่อื่น และมักจะชักชวนบอกต่อให้ญาติและเพื่อนๆ มารับการรักษาที่นี้

4.3.4 คุณลักษณะเด่นขององค์การ

หลังจากที่ได้ศึกษาข้อมูลในรูปของเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญของโรงพยาบาล บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และผู้รับบริการ ผู้วิจัยประมวลได้ว่า คุณลักษณะที่โดดเด่นของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ คือ 1) การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ 2) ศักยภาพด้านการรักษาพยาบาล และ 3) ความเป็นเลิศด้านบริการ

ในส่วนของการนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ เกิดจากความสามารถของผู้นำสูงสุดซึ่งเป็นผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำ มีความกล้าเสี่ยง มีความคิดสร้างสรรค์ และคิดนอกกรอบ การบรรลุวิสัยทัศน์จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายในองค์การ ผู้นำจึงได้ปลูกฝังแนวความคิดว่า “ทุกคนในองค์การคือเพื่อนร่วมงานกัน” การดำเนินการภายใต้ค่านิยมหลัก T C P H โดยใช้ T C P H Leadership Excellence Model (ภาพที่ 4.14) เป็นกลวิธีไปสู่เป้าประสงค์ขององค์การ



ภาพที่ 4.14 T C P H Leadership Excellence Model

แหล่งที่มา ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ, 2555.

ผู้นำได้ตั้งวิสัยทัศน์ว่าภายในระยะเวลาไม่เกิน 10 ปี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อจะเป็นโรงพยาบาลภาครัฐสมัยใหม่ที่ก้าวหน้ามากที่สุดในภูมิภาค และต้องการพัฒนาให้โรงพยาบาลมีฐานะเป็นสถาบัน (Institute) เพราะผู้นำและทีมนำต่างเชื่อตรงกันว่า โรงพยาบาลอำเภอไม่จำเป็นต้องด้อยกว่าโรงพยาบาลจังหวัด มีความเป็นไปได้ที่โรงพยาบาลอำเภอสามารถจะมีศักยภาพมากกว่าโรงพยาบาลจังหวัด ทั้งนี้ผู้นำ ทีมนำ และบุคลากรมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาองค์กรให้เจริญรุดหน้าเพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศด้วยการใช้ Best Practice และ Benchmarking ในการขับเคลื่อนให้เกิดนวัตกรรม

กลวิธีหนึ่งที่มีส่วนช่วยในการนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์คือ การทบทวนและปรับปรุงกลยุทธ์เป็นประจำทุกปี เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2555 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อได้ประชุมทบทวนและแก้ไขแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ ประจำปี 2556 ซึ่งบังเอิญตรงกับช่วงเวลาที่ผู้วิจัยไปเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยได้รับเกียรติให้เข้าร่วมประชุมและได้ทำการสังเกตแบบมีส่วนร่วม พบว่า ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล บุคลากร

ระดับบริหาร และผู้รับผิดชอบจัดทำยุทธศาสตร์ทั้ง 6 เรื่อง จำนวนรวม 44 คน โดยผู้อำนวยการเป็นประธานการประชุม ส่วนผู้รับผิดชอบในการจัดประชุมคือ ศูนย์คุณภาพ รูปแบบการประชุมเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการ มีการแบ่งกลุ่มออกเป็น 6 กลุ่ม ตามยุทธศาสตร์ คือ 1) ระบบการบริหารจัดการ 2) การพัฒนาการตลาดเพื่อเพิ่มรายได้และความพึงพอใจของลูกค้า 3) การเพิ่มประสิทธิภาพการบริการที่ทันสมัยได้มาตรฐาน 4) การจัดระบบบริหารการเงินและการบัญชี 5) การบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และ 6) การสร้างความเชื่อมโยงด้านบริการสุขภาพในชุมชนอย่างยั่งยืน ในช่วงเช้าเป็นการแบ่งกลุ่มระดมความคิด ช่วงบ่ายเป็นการนำเสนอผลการประชุมกลุ่ม ก่อนการประชุมกลุ่ม ผู้อำนวยการได้กล่าวเปิดการประชุมและกล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการประชุมทบทวนและปรับปรุงกลยุทธ์ รวมถึงผลลัพธ์ที่ต้องการจากการประชุมครั้งนี้ ประเด็นสำคัญที่ผู้อำนวยการเน้นย้ำคือ แผนแต่ละแผนที่จะยกเลิก ปรับปรุง หรือแผนที่เสนอขึ้นมาใหม่นั้นต้องสามารถอธิบายในเชิงทฤษฎีได้ว่า “SWOT” คืออะไร โดยการอธิบายจะต้องใช้ข้อมูลที่เป็นจริง มิฉะนั้นแล้วแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรจะด้อยประสิทธิภาพ สำหรับบรรยากาศในการประชุมกลุ่ม เป็นการให้สมาชิกทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็น ใช้แผนยุทธศาสตร์ปี 2555 เป็นเอกสารประกอบการประชุม โดยพิจารณาในประเด็นของผลการปฏิบัติตามแผนงานหรือโครงการแต่ละกลยุทธ์ (Tactic) และแผนงานที่จะดำเนินการในปีงบประมาณ 2556 ซึ่งอาจจะเพิ่มเติมหรือปรับลดเพื่อความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ ในช่วงของการนำเสนอผลการประชุมในแต่ละยุทธศาสตร์ได้เปิดโอกาสให้ผู้เข้าประชุมให้ข้อเสนอแนะและแสดงความคิดเห็น ซึ่งผู้เข้าประชุมส่วนใหญ่ให้ความสนใจและรับฟังผลการประชุมกลุ่ม โดยเฉพาะผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้ความสำคัญต่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลมาก พิจารณาจากการกล่าวในช่วงเปิดการประชุมที่ว่า “เรื่องแผนกลยุทธ์มันเป็นเรื่องของอนาคต เป็นเรื่องความเป็นความตายของพวกเราเนะครับ ขอให้พวกเราตั้งใจทำกันหน่อย” และผู้อำนวยการอยู่ร่วมตลอดการประชุม ตั้งแต่เริ่มจนเสร็จสิ้นการประชุมแม้กระทั่งช่วงเวลาประชุมกลุ่ม โดยทำหน้าที่รับฟังผลการประชุมและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจกรรมหลักของแผนงาน ส่วนการกำกับติดตามผลการดำเนินการขององค์กร ผู้นำและทีมผู้นำได้ติดตามจากทีมนิเทศและทีมติดตามการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ (Strategic Oversight Team: SOT) มีการรายงานผลทุกไตรมาสเพื่อปรับปรุงหรือแก้ไขกลยุทธ์หากผลการดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย นอกจากนี้ ยังติดตามผลงานด้วยการเดินพบปะบุคลากรประจำสัปดาห์ เพื่อสร้างความสัมพันธ์กับบุคลากร รวมถึงรับทราบและสนองตอบต่อความต้องการ ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน

สำหรับการถ่ายทอดทิศทางขององค์กร มีการจัดเวทีเพื่อให้ผู้นำได้พบปะกับบุคลากรทุกคน ปีละ 2 ครั้งๆ ละ 2 รุ่น (บุคลากรต้องสับเปลี่ยนหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย) โดยครั้งแรกจัดในช่วงต้นปีงบประมาณ เป็นการสื่อสารทิศทางและเป้าหมายประสงค์ขององค์กร ครั้งที่ 2

จัดในช่วงกลางปีงบประมาณ เป็นการประเมินผลการดำเนินงานและการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ นอกจากนี้ ผู้นำยังสื่อสารให้บุคลากรทราบถึงแนวคิดเรื่องการเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย เพิ่มผลผลิต เพิ่มจำนวนลูกค้า และการบริหารจัดการทรัพยากรที่ดีเพื่อความมั่นคงทางการเงินขององค์กร ซึ่งมีผลสืบเนื่องต่อฐานะความเป็นอยู่ของทุกคนในองค์กร เพราะในปีงบประมาณ 2552 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อเคยประสบกับวิกฤตการณ์ทางการเงิน แต่ก็สามารถฝ่าวิกฤติในครั้งนั้นมาได้ โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกคนภายใต้การนำของผู้บริหารโรงพยาบาลคนปัจจุบัน จนกระทั่งตั้งแต่ปีงบประมาณ 2553 จนถึงปัจจุบัน โรงพยาบาลมีตัวเลขทางบัญชีเป็นด้านบวกมาโดยตลอด ตามคำกล่าวที่ว่า

ปี 52 เราติดลบ เป็นปีที่วิกฤติของกระทรวงสาธารณสุข ผมถือว่าวิกฤติเป็นโอกาส ... เราก็มานั่งสัมมนา กัน ทุกงานมาประชุมกันโดยผมเป็นประธานและให้นโยบายไปว่า ให้แต่ละงานไปนั่งคุยกันและไปช่วยกันคิดว่า 1) เราจะเพิ่มรายได้ได้อย่างไร 2) เราจะลดรายจ่ายอย่างไร เพื่อที่จะอยู่รอด แล้วทุกคนก็มา Present รวมกัน ต่างคนก็ต่างเสนอความคิดเห็นว่าอย่างนั้นดี อย่างนี้ดี แล้วก็เกิดกระบวนการแก้ไข เราพบว่าเรามีจุดอ่อนเยอะ มีช่องว่างเยอะที่เรานึกไม่ถึง

สำหรับศักยภาพขององค์กรด้านการรักษาพยาบาล มีพื้นฐานมาจากแนวคิดที่ว่าโรงพยาบาลอำเภอไม่จำเป็นต้องด้อยกว่าโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอสามารถที่จะมีศักยภาพมากกว่าโรงพยาบาลจังหวัดจังหวัด ทั้งนี้ ผู้นำต้องการเพิ่มศักยภาพด้านการรักษาและบริการที่สามารถตอบโจทย์ของชุมชนได้ เพราะตระหนักถึงความเดือดร้อนของคนที่อยู่ในชนบทที่มีมากกว่าคนในเมือง ศักยภาพของโรงพยาบาลคือ การรักษาโรคให้ครอบคลุมมากที่สุด การมีแพทย์เฉพาะทางครบทุกด้านเป็นการสร้างความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคที่ซับซ้อน จึงตอบสนองกับการรักษาแบบ Personal Medicine ซึ่งเป็น Trend ใหม่ล่าสุดของการรักษา ปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อมีการบริการต่างๆ ได้แก่ ศูนย์การผ่าตัดหัวใจ ศูนย์สลายนิ่วไต หน่วยล้างไตทางช่องท้อง ศูนย์รักษาโรคกระดูกและข้อ ศูนย์การผ่าตัดต่อกระฉก ศูนย์แพทย์แผนไทย ศูนย์แพทย์ชุมชนท่าบ่อ และทีมตรวจสุขภาพเคลื่อนที่

ผู้นำองค์กรทราบดีว่า หากโรงพยาบาลมีผลการรักษาที่ดี มีทีมการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ย่อมทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจและมีความภักดีต่อองค์กร ในการนี้โรงพยาบาลได้ทำการเฝ้าระวังผลการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยจากตัวชี้วัดด้านการดูแลผู้ป่วย จัดตั้งทีมดูแลผู้ป่วยในแต่ละสาขา ใช้วงจร PDCA มาทบทวน ประเมิน และพัฒนากระบวนการดูแลรักษา ส่งเสริมการเรียนรู้โดยจัดให้มีการทบทวนผู้ป่วยที่มีปัญหาหรือมีเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ จัดหาเอกสารวิชาการและความรู้อย่างเพียงพอทั้งระดับองค์กร

หน่วยงาน และบุคคล จัดให้มีการศึกษาดูงานทั้งในและนอกจังหวัด จัดทำแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย และมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง สิ่งเหล่านี้ล้วนมีส่วนช่วยเสริมศักยภาพของโรงพยาบาลให้มีความแข็งแกร่งมากขึ้น

อนึ่ง ความเป็นที่นิยมและน่าเชื่อถือขององค์การพิจารณาได้จากยอดผู้ป่วยนอก (OPD) ที่ค่อยๆ เพิ่มขึ้น จนปัจจุบันเป็นปีละประมาณเกือบ 50,000 ราย ส่วนผู้ป่วยใน (IPD) ปีละประมาณ 500 ถึง 600 ราย ส่วนความสามารถในด้านความหนักของโรค ในปี พ.ศ. 2557 องค์การได้ค่า CMI (Case Mixed Index) Score เท่ากับ 1.24 ซึ่งใกล้เคียงกับโรงพยาบาลจังหวัด ที่มีค่าประมาณ 1.5-1.6 Score (ค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลชุมชน ประมาณ 0.6-0.7)

สำหรับความเป็นเลิศด้านบริการ เป็นการพัฒนารูปแบบการบริการภายใต้แนวคิดของ Modern Hospital เป็นการปรับกระบวนการทัศนการทำงานให้เป็นแบบข้าราชการยุคใหม่ ซึ่งต่างจากสมัยเก่าที่ยึดมั่นและเคร่งครัดในกฎ ระเบียบ ที่มองเพียงแค่การทำงานที่ไม่ผิดระเบียบคือข้าราชการที่ดี แต่สำหรับที่โรงพยาบาลแห่งนี้ การทำงานให้ลูกค้ามีความพึงพอใจสูงสุด คือข้าราชการที่ดี การทำงานไม่ผิดระเบียบเป็นแค่พื้นฐาน การที่จะก้าวล้ำนำสมัยจะต้องมีการทำงานที่ก้าวไปอีกขั้น นั่นคือ การทำให้ลูกค้าพึงพอใจ ซึ่งผู้นำองค์การให้ทัศนะว่า

เราแพ้เอกชน แค่การบริการ เรื่องการรักษาเราไม่แพ้ เรื่อง Service ที่ภาคราชการแพ้เอกชน เพราะไปมัวยึดติดกับเดิมๆ ว่าราชการ เราต้อง Service ไม่ได้ ต้องเป็นอะไรที่จะจำ ไม่ได้ประมาณนี้ ซึ่งมันเป็นแนวคิดที่ผิดมาก เพราะว่าเราอาชีพบริการเหมือนเอกชนเลย ไม่ได้แตกต่างกับโรงพยาบาลเอกชน ทำไมไปปล่อยให้เค้าเอาแต่คนไข้กลุ่ม High กลุ่มลูกค้าตลาดบนไปโรงพยาบาลเอกชนหมดเลย แล้วทำไมเราจะรักษาแต่คนไข้ระดับล่างละ

ด้วยวิธีคิดอันชาญฉลาดของผู้นำ จึงกำหนดให้ ปี พ.ศ.ปี 2551-2553 เป็นปีแห่งการพัฒนาการบริการลูกค้า โดยทำการว่าจ้างบริษัทเอกชนที่เป็นมืออาชีพมาร่วมทำแผนพัฒนาบุคลากร เพื่อการบริการให้ลูกค้ามีความพึงพอใจสูงสุด ทั้งนี้ การปฐมนิเทศและการจ้างงานบุคลากรใหม่จะเน้นย้ำถึงพันธสัญญาต่อการเป็นพลเมืองที่ดีและการบริการที่เป็นเลิศ มีการเปิดรับข้อร้องเรียนผ่านตู้รับคำร้องเรียน และ Web Board หากพบบุคลากรที่มีพฤติกรรมที่ขัดต่อจริยธรรมและขัดต่อพันธสัญญาในการบริการที่เป็นเลิศ จะรายงานต่อผู้อำนวยการทันที โดยผู้อำนวยการมีหน้าที่ตั้งคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง ซึ่งหากพบว่ามีผิดจริงจะลงโทษตามระเบียบราชการ อีกทั้งผู้นำได้กำหนดให้บุคลากรทุกคนต้องทักทายผู้ป่วยหรือญาติอย่างน้อย วันละ 3 ราย และหัวหน้างานต้องเข้าเยี่ยมผู้ป่วยในหอผู้ป่วยทุกเช้าเพื่อสร้างความอบอุ่นใจกับลูกค้าเหล่านั้น รวมถึงได้กำหนดให้ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ โทรศัพท์ติดต่อสอบถามปัญหา

สุขภาพต่างๆ ในผู้ป่วยที่จำหน่ายแล้ว นอกจากนี้ ยังมีการสำรวจความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ ความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าปีละ 2 ครั้ง และนำผลที่ได้จากการสำรวจมาปรับปรุงและพัฒนาบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า เช่น การปรับปรุงภูมิทัศน์ การปรับปรุงห้องสุขาของผู้ป่วยและญาติ การจัดให้มีเครื่องมือในการให้บริการอย่างเพียงพอ และพร้อมใช้ในการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น สำหรับการประเมินความต้องการของลูกค้าอีกแบบหนึ่ง ที่ผู้อำนวยการนำมาใช้ คือ การคิดว่าตัวเองเป็นผู้รับบริการ โดยต้องรู้สึกว่าคุณเราเป็นคนไข้ หรือเป็นญาติของคนไข้ เข้ามาในโรงพยาบาลแล้วมีความต้องการอย่างไร การพยายามคิดอย่างนี้ จะทำให้รู้ว่าลูกค้าต้องการอะไร และเมื่อทราบความต้องการของลูกค้า องค์กรก็พยายามทำให้ได้ตามนั้น ในส่วนของบุคลากรมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงเพื่อการบริการที่เป็นมิตร เพราะผู้อำนวยการเชื่อว่า นอกจากสภาพแวดล้อมภูมิทัศน์ต้องสวยแล้ว คนก็ต้องสวยด้วย ดังนั้นโรงพยาบาลจึงมีนโยบายให้บุคลากรผู้หญิงทุกคนแต่งหน้ามาทำงาน มีการปรับเปลี่ยนสีเสื้อสุท เพื่อให้อุบัติสไล สบายตาแก่ผู้พบเห็น

จะเห็นว่า ทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นการจัดบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ สร้างความประทับใจด้วยบริการที่เป็นมิตร และให้บริการที่เป็นเลิศเทียบเท่าโรงพยาบาลเอกชน อย่างไรก็ดี องค์กรมิได้ละเลยความสำคัญของบุคลากร พิจารณาได้จากการจัดสถานที่ให้สะดวกต่อการปฏิบัติงาน การจัดอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน อาทิ การจัดหาอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย การจัดหอบุคลากรที่อำนวยความสะดวกให้บุคลากรโดยมี Nurse Station ห้องทำงาน ห้องน้ำ ห้องรับประทานอาหาร นอกจากนี้ ยังมีการเสริมแรงให้แก่บุคลากรที่มีผลงานดีสามารถทำได้ตามเป้าหมาย ได้รับคำชมจากลูกค้า ด้วยการให้รางวัลและเชิดชูเกียรติในรูปแบบต่างๆ อาทิ จัดหมายชื่นชม ประกาศเกียรติคุณ ยกย่องชมเชย เพราะหากบุคลากรไม่มีความสุขในการทำงาน ย่อมไม่สามารถให้บริการเป็นที่พอใจของลูกค้าได้ ดังคำกล่าวของผู้นำว่า “เราอยากให้อำนาจหน้าที่มีความสุขในสโลแกนที่ว่า Win-Win-Win Policy คือ ประชาชนได้รับบริการดี มีความพึงพอใจ เจ้าหน้าที่มีความสุข และองค์กรมีความเข้มแข็งและยั่งยืน”

จากการการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆ ผู้วิจัยประมวลได้ว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้ องค์กรประสบความสำเร็จ มีดังนี้

- 1) อัตลักษณ์ของผู้นำด้านการนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ ความสามารถในการบริหาร การใช้หลักธรรมาภิบาล ความกล้าคิดและกล้าทำในเรื่องที่ยังประโยชน์แก่ผู้รับบริการและความอยู่ดีมีสุขของบุคลากร กอปรกับเป็นผู้ที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์คิดนอกกรอบ สิ่งเหล่านี้ในตัวผู้นำทำให้โรงพยาบาลมีสถานะการเงินที่มั่นคง มีบุคลากรที่มีความสามารถ และโรงพยาบาลมีการพัฒนาแบบก้าวกระโดด

2) ศักยภาพของโรงพยาบาลที่เหนือกว่าการเป็นโรงพยาบาลชุมชน การมีแพทย์เฉพาะทางที่สามารถรักษาโรคที่ยากและซับซ้อน การมีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย รวมถึงการจัดอาคารสถานที่เป็นสัดส่วน สะอาด ปลอดภัย และคำนึงถึงความสะดวกในการใช้งาน ทำให้ผู้รับบริการนิยมมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้ และมีการบอกต่อผู้อื่น

3) ความเป็นเลิศด้านบริการ การใส่ใจและให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ มีการสร้างค่านิยมการมุ่งเน้นลูกค้าเพื่อให้ทุกคนบรรลุพันธกิจความมุ่งมั่นให้บริการที่ดีที่สุด ผูกพันกับการส่งเสริมให้บุคลากรได้รับความรู้ การฝึกอบรมและการศึกษาดูงานด้านการบริการอย่างต่อเนื่อง ผลงานเชิงประจักษ์คือผลการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าอยู่ในระดับสูง และได้รับการกล่าวขวัญถึงในด้านบริการที่เป็นเลิศทัดเทียมกับบริการของโรงพยาบาลเอกชน

4) การให้ความสำคัญกับคนในองค์กร ผู้นำให้คุณค่าและเห็นว่าบุคลากรทุกคนมีความหมายต่อองค์กร มีการปลูกฝังค่านิยมเรื่องการทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมและความผูกพันต่อองค์กร ทำให้เกิดทีมงานที่แข็งแกร่งโดยเฉพาะในกลุ่มผู้บริหารระดับกลาง ซึ่งมีความสำคัญเป็นเสมือนโซ่ข้อกลางช่วยขับเคลื่อนความสำเร็จให้กับองค์กร

5) ความร่วมมือและการสนับสนุนจากชุมชน ศักยภาพของโรงพยาบาลด้านการรักษาพยาบาล และความเป็นเลิศด้านการบริการ ก่อให้เกิดความศรัทธาแก่คนทั่วไป ด้วยความรัก ความศรัทธา และความไว้วางใจที่คนในชุมชนและคณะบุคคลต่างๆ มีต่อโรงพยาบาล ทำให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณกำลังทรัพย์และอุปกรณ์ต่างๆ รวมถึงกำลังแรงงานที่ส่งเสริมให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย และเป็นกำลังใจให้บุคลากรมุ่งมั่นพัฒนาบริการให้ดียิ่งขึ้น

4.3.5 วัฒนธรรมองค์กร

ด้วยเจตนารมณ์ที่มุ่งหวังให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อเป็นที่พึ่งแรกและที่สุดท้ายของผู้ป่วย โรงพยาบาลจึงได้พัฒนาศักยภาพทั้งด้านการรักษาและคุณภาพบริการให้ตอบโจทย์ความต้องการของลูกค้าให้มากที่สุด เห็นได้จากค่านิยมหลักที่ผู้นำได้ปลูกฝังให้คนองค์กร คือ TCPH (T: การทำงานเป็นทีม C: การมุ่งเน้นลูกค้า P: การมีส่วนร่วมและความผูกพันต่อองค์กร และ H: การเรียนรู้และนวัตกรรม) มีส่วนสำคัญในการนำพาโรงพยาบาลสู่องค์กรที่เป็นเลิศ

ด้วยเหตุที่องค์กรให้ความสำคัญกับลูกค้า บุคลากร และนวัตกรรม ดังนั้น ในการจัดเวทีให้ผู้أำนวยการได้พบกับบุคลากรทุกคนที่กำหนดจัดขึ้นเป็นประจำปีละ 2 ครั้งๆ สิ่งที่คุณำองค์กรเน้นย้ำอยู่เสมอคือ คุณภาพบริการและพฤติกรรมบริการซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับค่านิยมเรื่องการมุ่งเน้นลูกค้า โดยได้ตั้งกติกาว่า บุคลากรแต่ละคนจะต้องทักทายผู้รับบริการอย่างน้อยวันละ 3 คน ซึ่งเป็นกติกาที่ปฏิบัติได้ง่ายๆ แต่มีคุณค่าต่อผู้รับบริการเป็นอย่างมาก ปัจจุบันบุคลากรส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติตามกติกานี้เป็นอย่างดีจนเป็นพฤติกรรมปกติที่พบเห็นได้ทั่วไป

เมื่อบุคลากรพบผู้ป่วยหรือญาติระหว่างทางเดินจะมีการทักทายและให้คำชี้แนะถึงขั้นตอนการรับบริการหรือสถานที่ให้บริการ การกำหนดกติกาที่บนพื้นฐานของการคำนึงถึงจิตใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้รับบริการว่า การเข้ามาในสถานที่ใหญ่ๆ ที่ไม่คุ้นเคย จะทำตัวไม่ถูก และยังเป็นผู้มารับบริการครั้งแรกๆ จะยังไม่ทราบว่า จะต้องไปติดต่อกับใครตรงไหน หากมีบุคลากรไปถามหรือทักทาย เขาจะมีความรู้สึกภูมิใจและสบายใจมากขึ้น นอกจากนี้ สิ่งที่คุณ้องค์การเน้นย้ำมาโดยตลอด คือ ต้องการให้ผู้บริหารระดับสูงและระดับกลางประพฤติปฏิบัติเป็นต้นแบบหรือเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ลูกน้อง โดยเฉพาะเรื่องของการบริการ ดังคำกล่าวที่ว่า “ผมพยายามสื่อสารกับทีมบริหารให้ได้ว่า คุณต้องไปแปลให้มันเป็นรูปธรรม คำว่า Customer Focus คืออะไร ไม่ได้พูดมาลอยๆ มันต้องพูดกับคนไข้ดีๆ ต้องดูแลคนไข้ดีๆ ต้องมีสติ สถานที่เราใหญ่โตให้เค้าจับต้องได้ ว่าเราดูแลเค้าดี มีสิ่งอำนวยความสะดวก” ผลของการสื่อสารเรื่องนี้ด้วยตนเอง อย่างเป็นกิจวัตร ก่อให้เกิดความตระหนักรู้ในใจของบุคลากรระดับบริหาร ดังคำกล่าวของหัวหน้างานรายหนึ่ง ซึ่งสนับสนุนความคิดและความคาดหวังของผู้นำว่า “สิ่งที่โรงพยาบาลอยากได้ก็คือ การ Service คนไข้ การบริการที่มีมาตรฐาน และก็มีภาพลักษณ์สวยงาม ตั้งแต่อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ต้องสวยไว้ก่อน พยาบาลต้องใส่หมวก ไม่ใส่รองเท้าแตะ การพูดจาต้องดี” เช่นเดียวกับบุคลากรระดับปฏิบัติการที่มีความเข้าใจในค่านิยมเรื่องการมุ่งเน้นลูกค้าเป็นอย่างดี ดังคำกล่าวที่ว่า

เกี่ยวกับงานบริการ ทำอย่างไรไม่ให้เกิดข้อร้องเรียนต่างๆ ก็พยายามที่จะป้องกันไว้ให้ดีที่สุด อย่างเช่นตึก VIP หรือ Supper VIP ซึ่งเราคิดว่าความคาดหวังของคนไข้ก็จะมากกว่า ตึกทั่วไปๆ เราก็จะมีการบริการให้ดีมากขึ้นนะ ทั้งๆที่เราคิดว่า เราก็บริการดีอยู่แล้ว แต่ว่าเราก็ต้องทำให้มากขึ้น เพราะว่าจะได้สนองต่อความคาดหวังของเค้า

ในส่วนของบุคลากร องค์กรให้ความสำคัญไม่น้อยไปกว่าลูกค้า ตามทัศนะของผู้นำองค์กร ทุกคนที่ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ หรือลูกจ้างชั่วคราว มีสถานะเท่ากันคือทุกคนล้วนเป็นพนักงานของโรงพยาบาล การมีมุมมองเช่นนี้เพื่อมิให้เกิดความแปลกแยกและแตกต่างของคนในองค์กร อนึ่ง ผู้นำต้องการสร้างความผูกพันต่อองค์กรในบุคลากรทุกระดับ โดยเฉพาะในกลุ่มลูกจ้างชั่วคราวที่มีจำนวนมากและมีอัตราการลาออกที่สูงกว่าบุคลากรประเภทอื่น ตามคำกล่าวของผู้นำองค์กรว่า “ถ้าองค์กรจะ Success ได้ นั้น ลูกจ้างชั่วคราวจะต้องอยู่กับเรานาน ต้องมี Engagement เค้าจะต้องมี Career Path ที่ดี เพราะว่า สถานะตำแหน่งของเค้าไม่มั่นคง ในทางกลับกันเค้าพร้อมที่จะไปเสมอ” จากเดิมที่ลูกจ้างชั่วคราวในสมัยก่อนไม่มีการเพิ่มเงินเดือน ลูกจ้างบางราย

ทำงานมาเป็นระยะเวลา 10 ปี แต่ได้รับเงินเดือนในอัตราเดิมมาตลอด จนกระทั่ง นายแพทย์ วัฒนา พารีศรี เข้ามารับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล จึงเริ่มมีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลง โดยได้ทำการศึกษาระเบียบเพื่อค้นหาช่องทางที่เป็นไปได้ พบระเบียบข้อหนึ่งที่เปิดช่องไว้ว่า การจ้างพนักงานชั่วคราวเป็นมติของคณะกรรมการบริหาร ซึ่งโรงพยาบาลสามารถดำเนินการได้ไม่ยาก คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลจึงมีมติให้เพิ่มค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของลูกจ้างชั่วคราว โดยไม่ได้ใช้คำว่าเพิ่มเงินเดือนเพราะสัญญาการจ้างเป็นแบบปีต่อปี เพียงแต่ในการทำสัญญาจ้างในปีต่อมา ทางโรงพยาบาลได้ปรับอัตราเงินเดือนเพิ่มให้ลูกจ้างคนเดิม โดยผู้นำเห็นว่า ผู้ใดก็ตามที่ทำงานให้กับองค์กร ในแต่ละปีย่อมมีความเชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น ดังนั้น องค์กรจึงต้องเพิ่มค่าตอบแทนให้พวกเขา เพราะคนกลุ่มนี้ต่างมีภาระค่าใช้จ่าย การใช้ชีวิตประจำวันเช่นเดียวกับข้าราชการ ซึ่งมีการปรับเงินเดือนเพิ่มขึ้นทุกปี แนวคิดและวิธีปฏิบัติเช่นนี้ได้นำมาใช้ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อก่อนที่กระทรวงสาธารณสุขจะคำสั่งให้เพิ่มเงินเดือนในกลุ่มลูกจ้างชั่วคราวประมาณ 5 ปี สำหรับทัศนะของบุคลากรระดับบริหารเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผู้นำองค์กร โดยเห็นว่าเงินเดือนและค่าวิชาชีพ รวมถึงค่าตอบแทนการทำงานล่วงเวลาของโรงพยาบาลรัฐบาลนั้นน้อยมาก เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชน แต่นับเป็นโชคดีที่ผู้นำองค์กรจัดสรรในสิ่งที่พอเหมาะพอควรให้แก่บุคลากร อาทิ สวัสดิการ ความยืดหยุ่นในการทำงาน การดำเนินการในส่วนนี้ทำผู้นำให้ใส่ใจคนในองค์กร โดยเฉพาะในบุคลากรรุ่นใหม่ ๆ ถึงแม้งานจะหนักก็ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่และเต็มใจ เมื่อผู้วิจัยไปสอบถามเรื่องนี้กับบุคลากรระดับปฏิบัติการ ก็ได้รับคำตอบในทำนองเดียวกันว่า

ผอ. ท่านจะเป็นคนเก่ง ขยัน และสนับสนุนลูกน้อง ดูแลเรื่องของสวัสดิการ มีการสอบถามตลอดเวลว่า บุคลากรต้องการอะไรบ้าง ขาดอะไรบ้าง จะมีการถามทุกปี มีการใส่ใจลูกน้องทุกคน บุคลิกท่านก็จะเจียบขริม แต่ถ้าคุยดี ก็ใจดี ท่านดูแลให้เรามีขวัญกำลังใจ ให้ความสำคัญกับผลงานและการขึ้นเงินเดือน ท่านให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มาก

สำหรับการสร้างความผูกพันเป็นสิ่งที่ผู้นำและทีมนำของโรงพยาบาลมีความเห็นตรงกันว่าเป็นสิ่งจำเป็นต่อองค์กร การปรับขึ้นเงินเดือนให้ลูกจ้างชั่วคราว การจัดสรรสวัสดิการต่าง ๆ ให้แก่บุคลากร ท้ายที่สุดสิ่งเหล่านี้จะไปตอบโจทย์เรื่องความผูกพันต่อองค์กรซึ่งเป็นค่านิยมเรื่องหนึ่งของโรงพยาบาล สำหรับทีมด้านทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาล (HR Team) เป็นทีมหนึ่งที่ต้องทำงานหนัก เพราะต้องวิเคราะห์สาเหตุการลาออกของพนักงานว่าเกิดจากอะไร พบว่า ส่วนใหญ่ต้องกลับไปดูแลบิดามารดา หรือย้ายตามครอบครัว แต่มีส่วนหนึ่งที่ลาออกจากโรงพยาบาลนี้แล้วไปอยู่โรงพยาบาลเอกชน ทำให้องค์กรต้องย้อนกลับมามองว่าโรงพยาบาล

เอกชนมีอะไรเหนือกว่าองค์กร เหตุใดองค์กรจึงยังดึงคนกลุ่มนี้ไว้ไม่ได้ ดังนั้น ในส่วนของการสร้างความภักดีต่อองค์กร นอกจากการสอบถามความต้องการของบุคลากรทุกปีแล้ว ในช่วงเทศกาลโรงพยาบาลมีการจ่ายค่าตอบแทน 2 เท่า เช่น ปกติจ่ายค่าปฏิบัติงานล่วงเวลา เวิร์ด 650 บาท แต่ช่วงเทศกาล เพิ่มเป็นเวิร์ด 1300 เป็นต้น เพราะโดยปกติแล้วในช่วงเทศกาลทุกคนต้องการวันหยุด ไม่มีใครอยากปฏิบัติงานหรือขึ้นเวร จึงต้องให้ค่าตอบแทนตามความเสียสละ ซึ่งการดำเนินการตามที่กล่าวมาข้างต้นสร้างความพึงพอใจให้บุคลากร และสร้างความภักดีต่อองค์กร ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญรายหนึ่งว่า “ที่นี่ดีนะครับ เผลอแล้วค่าตอบแทน เมื่อก่อนโรงพยาบาลเอกชนที่ผมอยู่ ก็คือใกล้เคียงกัน เมื่อเทียบแล้วที่นี่ได้มากกว่าด้วยซ้ำ แล้วก็วันหยุดที่เยอะกว่า ผมคิดว่าจะไม่ย้ายไปไหนแล้วครับ”

ในส่วนของวิธีการทำงานของโรงพยาบาลแห่งนี้จะมีลักษณะผสมผสานระหว่างความไม่เป็นทางการกับความเป็นทางการ บุคลากรระดับปฏิบัติการให้ข้อมูลว่า ในเรื่องของระบบงานส่วนใหญ่ค่อนข้างเป็นทางการ โดยจะเน้นการติดต่อสื่อสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร มีการบันทึกมีระบบการติดต่อที่ชัดเจน เช่น ขั้นตอนการใช้โทรศัพท์จะมีข้อกำหนดว่าเวลารับโทรศัพท์จะต้องพูดอย่างไร การรายงานผู้ป่วยควรรายงานอย่างไร ใช้เกณฑ์ไหนในการรายงานเพื่อป้องกันข้อผิดพลาด ป้องกันการหลงลืม ซึ่งเป็นนโยบายจากฝ่ายบริหาร สอดคล้องกับคำพูดของบุคลากรระดับบริหารที่ว่า “ถ้าเรื่องวิชาการที่เป็นทางการ เราก็ต้องเป็นทางการหน่อย บางทีถ้ามีปัญหาหน้างานเราก็จะเรียกประชุม ถ้าเล็ก ๆ น้อย ๆ เราก็คุยกันแบบกันเอง” และเมื่อผู้วิจัยสอบถามความเห็นของบุคลากรระดับบริหารว่า วิธีการทำงานแบบนี้จะช่วยให้งานสำเร็จมากกว่ากัน ก็ได้รับคำตอบว่า สำหรับโรงพยาบาลแห่งนี้การทำงานแบบไม่เป็นทางการและใช้สัมพันธภาพส่วนตัวจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี และได้ผลดีกว่าการทำงานแบบทางการ นอกจากนี้ การกระทำเชิงสัญลักษณ์ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยโน้มน้าวจิตใจคนทำงานให้ฮึกเหิมและเอาจริงกับงานมากขึ้น ซึ่งเหตุการณ์นี้ได้เกิดขึ้นมาแล้ว ตอนเตรียมการขอรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังคำกล่าวของบุคลากรระดับบริหารว่า

เรื่อง Accredit พอเราทุกคนเบื่อกันมาก แต่ผู้อำนวยการไปตีฆ้องที่องค์กร หลวงพ่อตีแล้วเราจะร่วมไม้ร่วมมือกันแล้วนะ พี่ไปชวนใครมา เค้าให้ความร่วมมือดีมาก เค้ามาช่วย เช่นคุณหมอ ที่ไม่เคยมายุ่งก็กลับมาดี ผอ. ลั่นฆ้องว่า ต้องเอาจริง เค้ามารุมกันหมด

ในทำนองเดียวกันผู้นำองค์กรยอมรับว่า วัฒนธรรมการทำงานของคนในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีลักษณะแบบไม่เป็นทางการและใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวเป็นพื้นฐานของการทำงาน โดยปกติแล้วผู้นำเป็นคนยึดหยุ่นในการทำงาน แต่มีอยู่เพียงเรื่องเดียวที่ผู้นำองค์กรจะจัดการ

ขั้นเด็ดขาดและยอมไม่ได้ คือการประทุพติผิดในเรื่องของการน้องโงหรือการคอร์ปชั่น หากเป็นเรื่องบุคลากรทำงานผิดพลาดบ้างเพราะภาระงานหนักจะไม่มี การลงโทษรุนแรง โดยผู้นำองค์กรและบุคลากรระดับหัวหน้าฝ่ายพยายามสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่ไม่สร้างภาวะกดดันให้กับคนทำงาน กล่าวคือ ไม่ว่าจะเกิดเหตุการณ์อะไรต้องมีการพูดคุยสอบถาม เพราะการสอบถามหรือการได้พูดคุยจะทำให้คุณกรณี่ที่อยู่ในเหตุการณ์ได้มีโอกาสชี้แจง ถ้าเหตุการณ์นั้นเพิ่งเกิดขึ้นเป็นครั้งแรกและเป็นเรื่องไม่เหนือบ่ากว่าแรงก็จะไม่มี การลงโทษ เป็นเพียงการพูดคุยทำความเข้าใจและให้คำแนะนำ แต่ถ้าเหตุการณ์ในลักษณะเดิมยังเกิดขึ้นอีก จึงจะมีการลงโทษแบบเป็นขั้นตอน การดำเนินการดังกล่าวเป็นการผ่อนปรนในระดับหนึ่งเพื่อไม่ให้บรรยากาศการทำงานเคร่งเครียดเกินไป โดยผู้นำให้ทัศนะว่า “ผมว่าอันนี้ (Informal) สำคัญนะ สำคัญกว่า Formal คือผมคิดว่าพื้นฐานจริง ๆ แล้วนี่ บรรยากาศในการทำงานต้องมีความสัมพันธ์ คือถ้าบรรยากาศการทำงานมันดี ทำงานไม่ได้ทะเลาะเบาะแว้งกันอย่างนี้ผมว่าทำงานอะไรมันก็ Success ไปหมด” สอดคล้องกับข้อมูลของบุคลากรระดับบริหารที่กล่าวถึงกรณีที่เกิดปัญหาผู้่วยเสียชีวิต จะมีการประชุมพูดคุยกันด้วยบรรยากาศที่สร้างสรรค์ โดยไม่หาตัวผู้กระทำผิด เพราะความผิดพลาดคือความเป็นจริงที่ต้องยอมรับ คนที่ทำผิดพลาดย่อมมีความเจ็บปวด การบ่งชี้ตัวผู้กระทำผิดจะทำให้ทุกคนไม่กล้าเปิดใจที่จะคุยกัน การประชุมจึงเป็นการค้นหาสาเหตุว่าปัญหานี้เกิดขึ้นจากอะไร และจะป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นอีกได้อย่างไร

อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าปอเป็นองค์กรหนึ่งที่ประสบภาวะเรื่องความสัมพันธ์ของคนแอกเช่นองค์กรทั่วไป บุคลากรระดับบริหารรายหนึ่งให้ข้อมูลว่า มีอยู่ช่วงหนึ่งความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานไม่ค่อยดีนัก เมื่อเทียบกับแต่ก่อนที่โรงพยาบาลยังมีขนาดเล็ก บุคลากรมีเพียง 200 คน การทำงานราบรื่นประสานงานและช่วยเหลืองานกันได้หมด แต่เมื่อองค์กรเติบโตใหญ่ขึ้น บุคลากรเพิ่มเป็น 400 คน ก็เริ่มทำงานแบบงานใครงานมัน ในช่วงนั้นองค์กรต้องพยายามสร้างความเข้าใจและดำเนินการสมานฉันท์ด้วยการจัดกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ การแข่งขันกีฬา การจัดกิจกรรมพัฒนาองค์กร (OD: Organization Development) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากบุคลากรระดับบริหารอีกรายที่กล่าวถึงการจัดกิจกรรม OD ในปี พ.ศ. 2555 ว่ามุ่งเน้นการพัฒนาจิตใจพัฒนาคนมากกว่าองค์ความรู้ เนื่องจากบุคลากรบางคนในองค์กรเกิดข้อขัดแย้ง แต่องค์กรสามารถทำให้คนสองคนที่ทะเลาะกันมาคืนดีกัน ด้วยการเชิญวิทยากรภายนอกมาจัดกิจกรรมเรื่อง “พลังกลุ่มและความสุข” โดยช่วงแรกเริ่มในกลุ่มกรรมการบริหารก่อน เมื่อเห็นว่าได้ผลคือ กรรมการบริหารมีการปรับทัศนคติจึงได้นำไปใช้กับลูกน้อง ครั้นเมื่อจบกิจกรรมนี้ทำให้สัมพันธภาพของคูกรณี่ขึ้น และยอมรับที่จะอยู่ด้วยกันได้โดยไม่ต้องเปลี่ยนตัวเอง เพียงแต่เข้าใจว่าตนเองจะต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยวิธีไหน เป็นการเปลี่ยนวิธีคิดและทัศนคติของคนที่จะทำงานร่วมกัน

จากการได้สัมผัสกับบุคลากรทุกระดับและการสังเกตบรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาล ผู้วิจัยพบว่าความโดดเด่นของบุคลากรอยู่ที่บุคลิกภาพและการแต่งกาย และวิธีการทำงานแบบพี่น้องหรือวัฒนธรรมแบบครอบครัว เมื่อก้าวเข้ามาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลภาพที่เห็นคือผู้ให้บริการแต่งหน้าและแต่งกายด้วยสูทสีฟ้าสดใสคลุมทับชุดทำงานพร้อมกับบุคลิกที่เป็นมิตรยิ้มทักทายผู้ป่วยและให้บริการอย่างใส่ใจ ซึ่งผู้วิจัยได้ข้อมูลว่าเป็นเช่นนี้มาจากแนวคิดของผู้นำที่ต้องการให้องค์กรนี้ดูสวยงามทั้งสภาพแวดล้อม ภูมิทัศน์ อาคารสถานที่ และผู้ให้บริการ โดยผู้นำได้ปรับวิถีคิดการทำงานแบบใหม่ในองค์กร เป็นการลบทิ้งภาพเดิมๆ ที่ว่าผู้ให้บริการในโรงพยาบาลของรัฐจะต้องขรุขระ เคร่งเครียด หรือพูดจาไม่อ่อนหวาน วิธีการปรับเปลี่ยนเริ่มจากการถ่ายทอดวิถีคิดของผู้นำ การอบรมหลักสูตรการพัฒนาบุคลิกภาพให้แก่บุคลากร และการศึกษาดูงานในโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียงด้านการบริการ โดยผู้นำเชื่อว่าการปรับบุคลิกภาพและการแต่งกายของบุคลากรให้ดูเรียบร้อยสวยงามเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ลูกค้าสัมผัสได้ เป็นความประทับใจขั้นแรก (First Impression) และถ้า First Impression ดี ขั้นตอนต่อไปก็จะดีตามไปด้วย สำหรับวัฒนธรรมองค์กรแบบพี่น้องหรือครอบครัวได้เกิดขึ้นมานาน ตั้งแต่โรงพยาบาลยังมีคนทำงานไม่มากเท่าปัจจุบัน วัฒนธรรมการทำงานแบบนี้เอื้อให้เกิดการดูแลและเกื้อกูลกันนอกเหนือจากเวลาทำงาน ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญทั้งในกลุ่มบุคลากรระดับบริหารและระดับปฏิบัติการกล่าวตรงกันถึงสัมพันธภาพแบบพี่น้องที่เป็นมาแต่ดั้งเดิม ทำให้การทำงานส่วนใหญ่มีลักษณะไม่ค่อยเป็นทางการ แต่งานก็เกิดสัมฤทธิ์ผล ดังคำกล่าวของบุคลากรระดับปฏิบัติการว่า

วัฒนธรรมองค์กรของที่นี่เราจะอยู่กันแบบครอบครัว รักใคร่ปรองดอง เหมือนจะมีการช่วยเหลือกัน เวลาขัดแย้งกันโรงพยาบาลเราจะมีหน่วยงานกลางไกลเกลี่ย แต่บางครั้งถ้าบางตึกมีปัญหาที่รุนแรงก็จะมาพูดคุยกัน ก็จะมีคนมาไกลเกลี่ยและกำหนดการแก้ปัญหาาร่วมกัน จะเหมือนเอาตึกที่มีปัญหามาคุยกัน

ด้วยวิธีการอยู่ร่วมกันในลักษณะนี้ ทำให้ในกรณีที่มีการกระทำผิดจึงมักไม่มีการลงโทษที่รุนแรง โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุการให้บริการ จะมีฝ่ายไกลเกลี่ยทำการสืบสวนก่อนการลงโทษโดยยึดกฎในการปฏิบัติ ถ้าทำผิดตามกฎหมายจริงๆ ก็ต้องรับบทลงโทษตามข้อกำหนด แต่ถ้าเป็นเรื่องที่ไม่หนักหนาสาหัสหรือพอช่วยเหลือกันได้ก็จะไกลเกลี่ยประนีประนอมให้ตามสมควร สำหรับการหล่อหลอมวัฒนธรรมองค์กรให้กับบุคลากรใหม่ อันดับแรกจะเริ่มจากแผนกที่บุคลากรใหม่ปฏิบัติงาน โดยบุคลากรรุ่นพี่จะให้ความเป็นกันเองกับคนใหม่ ให้ความเอื้ออาทร สอนงานด้วยการบอกขั้นตอนการทำงานอย่างละเอียด และให้คำปรึกษาในเรื่องที่ต้องการทราบ ซึ่งจะทำให้คนใหม่รู้สึกอบอุ่นใจ คลายความเครียด และความ

วิตกกังวล รวมถึงค่อยๆ เรียนรู้งานและซึมซับวัฒนธรรมองค์กรแบบนี้เป็นไปทีละน้อยโดยไม่รู้ตัว เมื่อผู้วิจัยสืบค้นต่อไปว่าหากพบบุคลากรใหม่ไม่ดำเนินตามวัฒนธรรมองค์กรได้แก้ไขด้วยวิธีการใด ก็ได้รับคำตอบว่า การปฏิบัติตามที่กล่าวมาใช้ได้ผลกับคนส่วนใหญ่ แต่ก็มีบ้างที่บุคลากรบางรายไม่ซึมซับวัฒนธรรมในวิถีขององค์กร ซึ่งวิธีการแก้ไขคือ พยายามกระตุ้นให้เขาเห็นความสำคัญ และชี้ประเด็นให้เห็นว่าสิ่งอะไรดี ๆ ที่รุ่นพี่ประพฤติปฏิบัตินั้นเกิดผลดีอย่างไร เช่น พฤติกรรมบริการที่ใส่ใจเรื่องคุณภาพการบริการ การพัฒนาบุคลิกภาพ เป็นต้น นอกจากนี้ องค์กรได้หล่อหลอมบุคลากรปัจจุบันให้จรรโลงวัฒนธรรมในแบบที่เป็นอยู่ โดยการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บุคลากรได้ใช้เวลาอยู่ร่วมกันอย่างสร้างสรรค์นอกเหนือจากเวลาทำงาน อาทิ การจัดตลาดนัดความรู้ ตลาดนัดจำหน่ายสินค้าราคาถูก การจัดเลี้ยงอาหารเด็กที่สถานสงเคราะห์ กิจกรรมจิตอาสาที่ผนวกกับการพัฒนาคุณธรรม และจิตอาสาแบบท่องเที่ยว ผลลัพธ์ที่เห็นได้ชัดเจนจากการจัดกิจกรรมดังกล่าวคือ การมีส่วนร่วม ความสามัคคี และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ในส่วนของการสร้างค่านิยมองค์กรเรื่องการเรียนรู้และนวัตกรรมเป็นพื้นฐานของการเกิดวัฒนธรรมนวัตกรรม ซึ่งเกิดจากแนวคิดของผู้นำที่ต้องการสร้างบุคลากรให้เป็นนักคิด และมีความกล้าในการนำเสนอ ในช่วงแรกๆ ได้เปิดช่องทางให้ทุกคนสามารถเสนอความคิดได้ผ่านกล่องรับความคิดของผู้รับบริการที่มีอยู่ในแต่ละหน่วยงาน แต่ในตอนนั้นไม่ค่อยมีคนเสนอความคิด ต่อมาในปี พ.ศ. 2555 ผู้นำได้ปรับกลวิธีโดยการแต่งตั้งคณะกรรมการด้านนวัตกรรม และเสนอจ่ายรางวัลเป็นเงินให้เรื่องละ 100 บาท เพื่อเป็นการจูงใจ แต่ในช่วงแรกๆ ก็ยังไม่ค่อยมีคนส่งเช่นเคย ต่อมาเริ่มมีคนส่งมา 2 เรื่อง เมื่อคณะกรรมการได้รับเรื่องก็จ่ายเงินให้ตามที่ได้ประกาศไว้ หลังจากนั้นก็มีหน่วยงานหนึ่งส่งมา 12 เรื่อง และได้รับเงิน 1200 บาท จึงทำให้เกิดกระแสและตื่นตัวมากขึ้น บางหน่วยงานส่งมาถึง 21 เรื่อง เมื่อพบว่าพิจารณาจ่ายเงินไม่ได้ขึ้นอยู่กับความยากของงานแต่เป็นการจ่ายให้ทุกเรื่องที่ส่งเข้ามา ณ ตอนนั้นทุกหน่วยงานได้ส่งกันครบ เห็นได้จาก ภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ มีเรื่องส่งเข้ามาประมาณ 300 เรื่อง นอกจากนี้ ถ้าเรื่องที่ส่งเข้ามาผ่านการพิจารณาแล้วเห็นสมควรไปดำเนินการจัดทำเป็นโครงการโดยมีคณะกรรมการช่วยดูแลการเขียนโครงการในลักษณะของการพัฒนาแบบวงจร PDCA เจ้าของผลงานจะได้รับค่าตอบแทนเพิ่มอีก จำนวน 500 บาท และถ้าเรื่องส่งประกวดภายในองค์กรแล้วชนะก็จะได้รับรางวัลตามเกณฑ์การประกวดและมีโอกาสได้รับการคัดเลือกไปนำเสนอหรือประกวดผลงานภายนอกองค์กรต่อไป ซึ่งบุคลากรระดับบริหารให้ข้อมูลว่า “ที่เราต้องทำแบบนี้เพราะเราวิเคราะห์แล้วว่า เจ้าหน้าที่เราจะมีความกล้าใจมากเมื่อมีแรงกระตุ้นหรือแรงจูงใจ หลังๆ ไม่ใช่เป็นการแข่งขัน เป็นการแข่งกับตัวเอง ถ้าอยากได้รางวัลก็ต้องไปต่อ โดยไม่ต้องแข่งกับใคร เงินมันอาจไม่เยอะ แต่ขวัญกำลังใจสำคัญกว่า” นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังมีวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นความทันสมัยในวิถีแบบคนเมือง คนในโรงพยาบาลมีการใช้เทคโนโลยีมากขึ้น มี

การใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อสื่อสารเรื่องงานผ่านแอปพลิเคชันต่างๆ อาทิ เฟสบุ๊ก ไลน์ซึ่งดูกลมกลืนไปกับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลที่ตกแต่งให้ดูสวยงามและสะดวกสบาย บุคลิกภาพและการแต่งกายที่สดใสของบุคลากร

เมื่อวิเคราะห์วัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อตามตัวแบบระดับชั้นวัฒนธรรมองค์การของ Schein พบว่า ค่านิยมองค์การที่โรงพยาบาลได้ระบุไว้ 4 เรื่องตามอักษรย่อขององค์การ คือ TCPH เป็นวัฒนธรรมในระดับสิ่งประดิษฐ์ (Artifacts) ที่โรงพยาบาลต้องการสื่อให้เห็นตัวตนขององค์การ ส่วนวิถีการปฏิบัติของคนส่วนใหญ่ในองค์การ โดยเฉพาะเรื่องการมุ่งเน้นลูกค้า (C) เป็นวัฒนธรรมในระดับค่านิยม (Values) สำหรับรูปแบบวัฒนธรรมองค์การเมื่อเทียบเคียงกับตัวแบบวัฒนธรรมองค์การ 4 ประเภทของ Daft พบว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อมีวัฒนธรรมองค์การโน้มเอียงไปทางด้านวัฒนธรรมการปรับตัว ซึ่งเป็นคุณลักษณะของผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการดำเนินการกระตุ้นค่านิยมที่ส่งเสริมความสามารถขององค์การ อันจะนำไปสู่การตอบสนองของพฤติกรรมใหม่ บุคลากรของวัฒนธรรมประเภทนี้มีอิสระในการตัดสินใจและกระทำการเพื่อให้บรรลุความต้องการใหม่ๆ รวมถึงมุ่งเน้นค่านิยมการตอบสนองความต้องการของลูกค้า ดังจะเห็นได้จากภารกิจที่โรงพยาบาลมุ่งพัฒนาคุณภาพทั้งด้านการรักษาและการบริการ เพื่อตอบสนองต่อความเดือดร้อนและความทุกข์ยากอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่มีศักยภาพในด้านการรักษาโรคที่ซับซ้อน ส่วนการมีอิสระในความคิดและการได้รับโอกาสให้นำความคิดสู่การปฏิบัติเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังมีลักษณะของวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล ซึ่งมีสถานที่ทำงานที่เป็นกัลยาณมิตร และมองบุคลากรเป็นเสมือนคนในครอบครัว ลักษณะที่โดดเด่นของวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล ได้แก่ ความร่วมมือ ความเอื้ออาทร ความยุติธรรม และความเสมอภาคทางสังคม ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อให้การดูแลบุคลากรอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง รวมถึงสร้างความมั่นใจว่าบุคลากรทุกคนที่ทำงาน ณ โรงพยาบาลแห่งนี้จะได้รับสวัสดิการที่น่าพอใจ จุดนี้นับเป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งที่ทำให้บุคลากรสร้างผลผลิต และองค์การมีผลิตภาพเพิ่มขึ้น รวมถึงช่วยเหลือหลอมให้บุคลากรมีใจร่วมกันสร้างโรงพยาบาลให้มีชื่อเสียง มีมาตรฐาน ผลจากวิถีการปฏิบัติทั้งหมดที่กล่าวมา ยังผลให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อสามารถนำพาองค์การก้าวสู่ความสำเร็จและเป็นโรงพยาบาลชุมชนในระดับแถวหน้า

4.3.6 การจัดการความรู้

การจัดการความรู้เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่น่าไปสู่การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและการสร้างนวัตกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อให้การสนับสนุนการดำเนินงานจัดการความรู้อย่างเต็มที่ เพราะผู้นำองค์การตระหนักดีว่าการจัดการความรู้มีประสิทธิผลจะส่งเสริมให้เกิด

องค์การเรียนรู้ซึ่งเป็นค่านิยมหลักเรื่องหนึ่งของโรงพยาบาล การดำเนินการจัดการความรู้ เริ่มต้นจากการตั้งคณะทำงานเพื่อรับผิดชอบ แต่ยังไม่มีการออกแบบกระบวนการจัดการความรู้ในภาพรวมขององค์การ โดยผู้รับผิดชอบหลักยอมรับว่า “เราไม่มีกระบวนการที่ชัดเจน ตามตำรา แต่เราจะทำเป็นกิจกรรม ไม่ได้ทำออกมาชัดเจน ไม่มีการออกแบบ Flow Chart เพราะตัวเองคิดว่าไม่ยากให้มันจริงจังมากเกินไป ต้องการให้ทุกคนกล้าที่จะมาแลกเปลี่ยนกัน มากกว่า” นอกจากนี้ การดำเนินงานจัดการความรู้ในองค์การนี้ยังมีข้อจำกัดบางประการ อาทิ มุมมองของบุคลากรส่วนหนึ่งเห็นว่าสิ่งที่ทำอยู่ยังไม่ใช่การจัดการความรู้แบบร้อยเปอร์เซ็นต์ และบุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจแนวคิดการจัดการความรู้ สำหรับสิ่งที่โดดเด่นในองค์การนี้ คือ การใช้ทุกโอกาสเพื่อกิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้พยายามประมวลข้อมูลที่ได้จากโรงพยาบาลให้เชื่อมโยงกับกระบวนการจัดการความรู้ที่ได้กำหนดในกรอบแนวคิดแรกเริ่มของการศึกษาที่กำหนดไว้ว่า กระบวนการจัดการความรู้ ประกอบด้วย ขั้นตอนสำคัญ 4 ประการคือ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ การถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ ดังนี้

1) การสร้างและแสวงหาความรู้ โรงพยาบาลยังไม่ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการระบุนวัตกรรมที่จำเป็นขององค์การ ภาพของการสร้างความรู้ที่ตอบโจทย์ความต้องการใช้ความรู้ขององค์การจึงยังไม่ชัดเจนนัก อย่างไรก็ตาม องค์การได้ค้นหาความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานจากการส่งต่อปัญหาที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน ซึ่งบุคลากรระดับปฏิบัติการให้ข้อมูลว่ามีความรู้สึกดีต่อการทำ KM ของโรงพยาบาล ความรู้ที่ได้จากดำเนินกิจกรรมสามารถนำไปใช้ได้จริง เพราะเป็นเรื่องที่เกิดจากปัญหาในเรื่องการดูแลผู้ป่วย เช่น การให้เลือดผู้ป่วย ได้มีการกระตุ้นให้ทบทวนเห็นความสำคัญ วิธีการดูแลเก็บรักษาเลือด และวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องในการให้เลือดผู้ป่วย เป็นต้น

2) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ ความรู้ส่วนใหญ่ที่องค์การได้สร้างและแสวงหามา ได้จัดเก็บในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ โดยจัดเก็บไว้ในคลังความรู้ของโรงพยาบาล โดยที่ความรู้ส่วนหนึ่งได้นำไปจัดเก็บไว้ใน Website GotoKnow แล้วได้ทำการ Link มาที่ของ Website โรงพยาบาล ซึ่งใน Website ของโรงพยาบาล มีคลังความรู้ของ KM สำหรับจัดเก็บแนวปฏิบัติทางคลินิก (CPG: Clinical Practice Guideline) ระเบียบปฏิบัติและข้อตกลงในการปฏิบัติต่างๆ โดยมีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนในการจัดเก็บและปรับข้อมูลให้ทันสมัย รวมถึงตกแต่งหน้า Website ให้สวยงาม นอกจากนี้ ยังได้จัดทำ Facebook ของ Thabo KM เพื่อสื่อสารผลงานต่างๆ แต่บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่ได้ให้ความสนใจเท่าที่ควร

3) การถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ เป็นกิจกรรมหลักในการดำเนินงานจัดการความรู้ของโรงพยาบาล ทีมผู้รับผิดชอบงาน KM ได้จัดการให้บุคลากรแต่ละกลุ่มได้มาพบปะคุยกันเพื่อแลกเปลี่ยนปัญหาในการปฏิบัติงานและช่วยกันหาแนวทางแก้ไข ผ่าน

ชุมชนนักปฏิบัติต่างๆ (Community of Practices: CoPs) อาทิ CoP ธนาคารเลือด, CoP Palliative Care, CoP R2R, CoP ACS และ CoP ฝ่ายบริหารการพยาบาล ตัวอย่างเช่น ในการแลกเปลี่ยนความรู้ของ CoP ACS (Acute Coronary Syndrome) ที่มีบรรยากาศค่อนข้างดี มีการเชิญแพทย์มาเสริมความรู้ทางวิชาการในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ ซึ่งผู้ปฏิบัติการยังมีความเข้าใจไม่ตรงในหลายประเด็น นอกจากแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการแล้วยังมีการแลกเปลี่ยนเครื่องมือเครื่องใช้ในการดูแลผู้ป่วย อาทิ แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER) มีการแลกเปลี่ยนเครื่องควบคุมการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ (Infusion Pump) กับห้องผู้ป่วยหนัก (ICU) เนื่องจากเครื่องควบคุมการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ (Infusion Pump) ของ ER เป็นเครื่องที่ซับซ้อนไม่สะดวกต่อการใช้งาน ทางหน่วยงาน ICU จึงเสนอให้แลกเปลี่ยนกัน โดยนำเครื่องที่ใช้งานง่ายไม่ซับซ้อนไปให้แทน ทั้งนี้ บุคลากรระดับบริหาร ผู้รับผิดชอบงาน KM ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า “จริงๆ มันไม่จำเป็นต้องเป็นเวทีที่ประชุม แต่แค่กินข้าว แล้วมีปัญหาก็คุยกัน หรือหาเวทีนั่งคุยกัน พยายามบอกเค้าว่า ให้สร้างความสัมพันธ์ในหน่วยงานก่อน แล้วการทำงานมันจะราบรื่น พยายามใส่แบบนี้ให้เค้าก่อน” ดังนั้น ในการพบปะพูดคุยกันในบางครั้งอาจจะไม่ได้เน้นที่ตัวองค์ความรู้หรือนวัตกรรม แต่สิ่งเป็นการนำเรื่องดีๆ มาคุยแลกเปลี่ยนกัน โดยมีการกำหนดหัวข้อในการพูดคุย การดำเนินการดังกล่าวนอกจากจะได้ความคิดเห็นดีๆ แล้วยังเป็นการกระชับสัมพันธ์ภาพในกลุ่มด้วย นอกจากนี้ โรงพยาบาลได้เข้าร่วมกลุ่ม KM ในระดับจังหวัดซึ่งมีบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดผู้รับผิดชอบประสานการดำเนินงาน เป็นเวทีให้แต่ละโรงพยาบาลได้ไปพูดคุยกันแลกเปลี่ยนในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน หรือพี่ช่วยน้อง

4) การใช้ประโยชน์จากความรู้ จากการดำเนินกิจกรรมถ่ายโอนและแลกเปลี่ยนความรู้ทำให้โรงพยาบาลมีการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติ และพัฒนานวัตกรรมที่ใช้ในการทำงาน ดังจะเห็นได้จากการแลกเปลี่ยนความรู้ใน CoP เครื่องมือแพทย์ ทำให้ได้คู่มือการปฏิบัติงานเรื่อง การซ่อมบำรุงเครื่องมือที่ประกอบด้วย คู่มือในการบำรุงรักษาเครื่องมือที่สำคัญๆ วิธีการซ่อมแซมในเบื้องต้น โดยบุคลากรที่ใช้คู่มือนี้เป็นผู้ปฏิบัติที่ต้องใช้เครื่องมือในการทำงาน ซึ่งในแต่ละหน่วยงานจะมีผู้รับผิดชอบดูแลเครื่องมือ การมีคู่มือนี้ทำให้บุคลากรได้เรียนรู้เครื่องมือที่หน่วยงานตนเองใช้ในการทำงาน

อนึ่ง โรงพยาบาลได้มีการวัดผลลัพธ์ของการจัดการความรู้จากจำนวนการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยน และการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติ ส่วนจำนวนความรู้และนวัตกรรมยังไม่ได้มีการจำแนกประเภทและยังไม่ได้กำหนดตัววัด รวมถึงในการดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการจัดบันทึกเป็นหลักฐาน รวมถึงยังไม่ได้สรุปบทเรียนหรือดำเนินการถอดองค์ความรู้อย่างเป็นรูปธรรม อย่างไรก็ตาม ใดๆก็ดี ทีมผู้รับผิดชอบ KM ได้ตั้งเป้าหมายของการ

จัดการความรู้ในเรื่องการดูแลคุณภาพของการปฏิบัติงาน การดำเนินการจัดการความรู้ในหน่วยงาน การป้องกันความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงในการทำงาน

4.3.7 องค์การเรียนรู้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อให้ความสำคัญของการเป็นองค์การเรียนรู้ด้วยการระบุถึงเรื่องนี้เป็นเรื่องหนึ่งในค่านิยม TCPH ของโรงพยาบาล โดย H คือ Heart of Learning and Innovation (การเรียนรู้และนวัตกรรม) ผู้นำต้องการให้โรงพยาบาลมีคุณลักษณะของการเป็นองค์การเรียนรู้ อย่างไรก็ตาม ผู้นำรับรู้สถานะขององค์การดีว่าบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลอาจจะยังไม่มีสมรรถนะครบถ้วนที่จะองค์การเรียนรู้ แต่สิ่งที่ผู้นำคาดหวังในขณะนี้คือ การใส่ใจเรื่องงาน การคิดวิเคราะห์ในเรื่องงานอยู่ตลอดเวลา และการมีสมาธิในการทำงาน ซึ่งผู้นำสังเกตเห็นว่าการทำงานของบุคลากรส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 60 ถึง 70 ยังเป็นการปฏิบัติงานแบบประจำ (Routine) ไม่ได้การฝึกใช้ความคิดหรือปรับปรุงงานโดยอิงกับหลักการหรือทฤษฎีมากนัก ดังนั้น สิ่งที่ได้เริ่มดำเนินการและค่อนข้างเห็นผลอย่างเป็นรูปธรรมในเรื่องของการเรียนรู้ระดับบุคคลและการเรียนรู้ของทีมคือ การกระตุ้นให้ทุกหน่วยงานได้มีการคิดปรับปรุงงานและเขียนเสนอไปที่คณะกรรมการด้านนวัตกรรมของโรงพยาบาล ทั้งนี้ เรื่องที่เขียนส่งไปอาจจะเป็นนวัตกรรม, CQI หรือเรื่องใดก็ได้ที่เมื่อนำไปปฏิบัติแล้วทำให้เกิดการปรับปรุงหรือพัฒนางาน และมีการให้รางวัลแก่ผู้เสนอความคิดทุกคน แม้ว่าเรื่องนั้นจะสามารถนำสู่การปฏิบัติได้หรือไม่ก็ตาม ดังคำกล่าวของผู้นำองค์การที่ว่า

เราใช้คำว่า Innovation แต่ว่ามันจะเป็นหรือไม่เป็นช่างมัน ขอให้เค้าได้เสนอความคิดมา แล้วเราก็จะมีการปรับตรงนั้นตรงนี้ขึ้นมา เราจะ Count ให้เรื่องละ 100 บาท แต่ถ้ามันดีขึ้นเราก็จะเอาไปพัฒนาต่อยอดทำ ถ้าเราทำต่อเนื่องเรื่อยๆ นะครับมันก็จะฝึกคิด

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาและวิเคราะห์ความเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อมีข้อค้นพบที่น่าสนใจ ดังนี้

4.3.7.1 รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ

ด้วยผู้นำของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อตระหนักดีว่าการเรียนรู้และนวัตกรรม คือ หัวใจของความสำเร็จในการนำพาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ โรงพยาบาลมุ่งเน้นการบริการที่ดีที่สุด และการรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่ศักยภาพของโรงพยาบาลจะพึงกระทำได้ เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ และเชื่อถือศรัทธาโรงพยาบาลมากที่สุด สิ่งดังกล่าวนี้เป็นตัวกระตุ้นให้บุคลากรตระหนักว่าถ้าโรงพยาบาลต้องการจะไปให้ไกลที่สุด โรงพยาบาลต้องมีการเรียนรู้ให้

มากที่สุด เพื่อการบริการที่ดีที่สุด ดังนั้น สิ่งแรกที่ผู้อำนวยการให้ความสำคัญคือการส่งเสริมการเรียนรู้เรื่องการบริการที่เป็นเลิศ โดยผู้นำได้พาบุคลากรของโรงพยาบาลไปศึกษาดูงานด้านการบริการที่โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ด้วยมุ่งหวังให้ลูกค้าของโรงพยาบาลซึ่งเป็นประชาชนในพื้นที่และอำเภอใกล้เคียง รวมถึงลูกค้าที่มาจาก สปป.ลาว ได้รับการบริการที่มีคุณภาพเทียบเท่ากับการบริการของโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียง โดยผู้อำนวยการให้ทัศนะว่า

ส่วนใหญ่แล้วผมจะเน้นในเรื่องของการบริการ เพราะผมคิดว่าภาคราชการเรา จะด้อยในเรื่องการบริการ ส่วนใหญ่แล้วผมจะดูไปดูโรงพยาบาลเอกชน คือพาไปดู BNH ไปดูว่าเค้า Service ลูกค้าเอกชนเค้าทำกันอย่างไรในลักษณะนี้ เค้ามีการบริการลูกค้าเป็นอย่างไร การดูแลลูกค้าสัมพันธ์เค้ามีการดูแลอย่างไร

ในการนี้ ผู้นำให้ทัศนะเพิ่มเติมว่าเครื่องมือต่าง ๆ ด้านระบบคุณภาพไม่ว่าจะเป็น HA, TQA, KM หรืออะไรก็ตาม มีส่วนช่วยในด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ เพราะเครื่องมือเหล่านี้จะทำให้การทำงานมีหลักการที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ ยิ่งไปกว่านั้นคือ การที่โรงพยาบาลดำเนินการตามระบบคุณภาพทำให้เกิดทีมสหสาขาวิชาชีพและทีมข้ามสายงานที่มีส่วนสำคัญในการปรับปรุงและพัฒนางาน โดยผู้นำได้ให้มุมมองที่น่าสนใจว่า องค์กรเรียนรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญ เพราะสิ่งที่โรงพยาบาลดำเนินการในทุกวันนี้ เมื่อผ่านช่วงเวลาไปสักระยะหนึ่งโรงพยาบาลอื่นๆ ก็สามารถตามทัน ด้วยธรรมชาติขององค์กร ถ้าองค์กรใดอยู่หนึ่งไม่มีการพัฒนาเพิ่มเติมก็เปรียบเสมือนการถอยหลัง การที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อมีชุดสูทสวย ๆ ให้บุคลากรสวมใส่ มีอาคารสวย ๆ ที่ทันสมัย และมีบริการดี ๆ หากไม่มีการเรียนรู้ต่อยอดเพื่อคิดค้นนวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ที่สู่การปฏิบัติ อีกไม่นานโรงพยาบาลอื่นก็ตามทัน องค์กรจะยั่งยืนได้จำเป็นต้องมีการพัฒนาต่อยอดขึ้นไปเรื่อยๆ สำหรับมุมมองของบุคลากรระดับบริหาร ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญรายหนึ่งยอมรับว่า หากตนเองไม่ได้มาทำงานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อคงไม่ได้เรียนรู้อะไรมากมายได้แบบนี้ เพราะการทำงานที่นี่ ต้องทำงานด้านเอกสารในระบบคุณภาพควบคู่กันกับการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับบริการที่ดี เมื่อภาระงานมากขึ้นโรงพยาบาลได้จัดสรรบุคลากรมาช่วยทำงาน ตนเองจึงต้องทำหน้าที่เป็นพี่สอนน้อง และยังได้รับมอบหมายงานเพิ่มมากขึ้น ยิ่งทำให้ได้เรียนรู้มากขึ้น และเกิดความภาคภูมิใจที่ตัวเองมีส่วนในการพัฒนา

ด้วยโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรเป็นอย่างยิ่ง สิ่งที่มุ่งเน้นคือ การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ เมื่อมีการประชุมหรืออบรมในเรื่องใดก็จะส่งผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องไปเข้าร่วมประชุม และเมื่อเสร็จสิ้นการประชุมหรืออบรมในเรื่องใดก็ตาม จะต้องนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงานหรือในองค์กร และนำความรู้

เหล่านั้นลงสู่การปฏิบัติ ตัวอย่างคือในวิชาชีพพยาบาลที่ได้มีการส่งบุคลากรไปอบรมอย่างต่อเนื่อง เมื่อมีการอบรมในเรื่องใดก็ตามที่เกี่ยวข้องกับพยาบาล ทางฝ่ายบุคลากรจะแจ้งไปที่กลุ่มการพยาบาลว่ามีการจัดอบรม กลุ่มการพยาบาลจะส่งผู้เข้ารับการอบรมหรือไม่ ทางกลุ่มการพยาบาลก็จะแจ้งมายังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของการอบรม หน่วยงานจะเป็นผู้พิจารณาส่งผู้ที่เหมาะสมเข้ารับการอบรม โดยคำนึงถึงความรับผิดชอบในงานและประโยชน์ที่ได้จากการอบรม ซึ่งในแต่ละปีโรงพยาบาลไม่ได้จำกัดจำนวนครั้งของการอบรมหรือกำหนดชั่วโมงของการอบรม แต่บุคลากรทุกคนต้องผ่านการอบรมตามเกณฑ์ คือ ไม่ต่ำกว่าปีละ 2 ครั้ง และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาใช้ประโยชน์ในงาน อาทิ หลังจากได้รับการอบรมเรื่องมาตรฐานการพยาบาลแล้ว กลุ่มการพยาบาลได้มีการจัดทำมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย (Standard of Care) และแผนการดูแลผู้ป่วย (Care Map) เฉพาะโรค รวมถึงมีการเรียนรู้จากเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะดูแลผู้ป่วย เช่น ในเด็กเล็กที่มีไข้สูงมาก ๆ พยาบาลได้สังเกตว่าเวลาเช็ดตัวให้เด็กมักจะร้องไห้แง ซึ่งบางครั้งสร้างความไม่พอใจให้แก่ญาติ จึงได้นำเรื่องนี้มาทบทวนเพื่อหาทางแก้ไขโดยยึดหลักการที่ต้องตามทฤษฎี นอกจากนี้ บุคลากรยังมีการค้นคว้าหาความรู้ทางอินเทอร์เน็ตเพื่อใช้ในการทำงานให้มีคุณภาพมากขึ้น เช่น เมื่อมีโรคใหม่ๆ เกิดขึ้น พยาบาลก็จะค้นคว้าวิธีการรักษาและดูแลผู้ป่วยและนำมาปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นการเรียนรู้จากสถานการณ์ของผู้ป่วยหรือจากปัญหาที่พบในการทำงาน เป็นต้น นอกจากนี้โรงพยาบาลมีการจัดประชุมและอบรมอย่างต่อเนื่อง อาทิ มีการสำรวจว่าที่ตึกนี้มีอุบัติการณ์เรื่องใดบ้าง จากนั้นจะมีกลุ่มที่เข้ามาช่วยจัดระบบความรู้ในอุบัติการณ์นั้นๆ โดยมีหนังสือเวียนเชิญทุกหน่วยงานให้เข้าไปแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว ซึ่งทั้งหมดที่กล่าวมานี้สะท้อนให้เห็นถึงการพัฒนาด้านการเรียนรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาล

4.3.7.2 การเรียนรู้ของทีม

นอกจากการเรียนรู้ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมต่างๆ แล้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อยังมีมุ่งเน้นการเรียนรู้ที่ได้จากการทำงานเป็นทีม บุคลากรระดับบริหารรายหนึ่งให้ข้อมูลว่า ในช่วงที่ผ่านมา งานที่ประสบความสำเร็จส่วนใหญ่ไม่ใช่งานในลักษณะชั่วคราวแต่เกิดจากการทำงานเป็นทีม ประกอบกับในปัจจุบันงานที่ได้รับมอบหมายเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับผู้คนจำนวนมากขึ้น ซึ่งลำพังคนๆ เดียวไม่สามารถกระทำได้ โดยบุคลากรระดับบริหารให้ทัศนะว่า จากประสบการณ์ทำงานร่วมกันโดยส่วนตนเห็นว่าโรงพยาบาลแห่งนี้มีจุดแข็งเรื่องการทำงานเป็นทีม ตัวอย่างเช่น ในการทำวิจัยจากงานประจำ (R to R) ตนเองได้ค้นคว้าหาความรู้ได้ในอินเทอร์เน็ต และเมื่อนำสิ่งที่ค้นคว้ามาปรึกษาพูดคุยกับพี่ในทีม พี่จะให้ความกระจ่างในลักษณะที่สอนน้อง ทำให้ตนเองมีความชัดเจนในเรื่องที่ศึกษามากขึ้น และที่สำคัญก็คือบุคลากรแต่ละคนจะรู้ว่า ตนเองสามารถทำงานร่วมกับใครจึงจะเกิดสัมฤทธิ์ผล ในส่วนของผู้นาองค์การให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลเป็นอย่างมาก ในทุกปีโรงพยาบาลมี

การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนแผนกลยุทธ์ วิธีการแบ่งกลุ่มในช่วงประชุมระดมความคิดจะพิจารณาตามลักษณะของเนื้อหาและความหลากหลายของบุคลากรทั้งด้านวิชาชีพและระดับตำแหน่ง เช่น กลุ่มบัญชีการเงิน สมาชิกมาจากทั้งนักบัญชี นักการเงิน เกษัชกร และพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มผลิตภัณฑ์ และกลุ่มการตลาด สมาชิกประกอบด้วยวิชาชีพที่หลากหลายเป็นต้น นอกจากนี้ทีมงานระดับองค์กรแล้ว ในแต่ละหน่วยงานยังมีการทำงานเป็นทีมและเกิดการเรียนรู้ของทีมเช่นเดียวกัน โดยบุคลากรระดับปฏิบัติการรายหนึ่งกล่าวถึงการทำงานในหน่วยงานที่ประกอบด้วยบุคลากรจำนวน 13 คนว่า ในการทำงานจะทำกันเป็นทีม เวลาเรียนรู้ก็จะเรียนรู้กันทั้งทีม โดยขนาดของทีมขึ้นอยู่กับเรื่องและความเร่งด่วน อาทิ เรื่องของการดูแลผู้ป่วยก็จะพูดคุยกันในกลุ่มพยาบาล ถ้าเป็นเรื่องเร่งด่วนก็จะพูดคุยหาทางแก้ปัญหาในกลุ่มที่ขึ้นเวร ถ้าเรื่องไหนไม่เร่งด่วนจะนำไปปรึกษาหารือในการประชุมของหน่วยงาน รวมทั้งเรื่องนวัตกรรมที่ทุกคนจะร่วมกันคิดร่วมกันสร้างนวัตกรรม

4.3.7.3 การมีวิสัยทัศน์ร่วม

ด้วยวิสัยทัศน์ที่องค์กรมุ่งมั่นจะก้าวไปคือ “เป็นโรงพยาบาลภาครัฐสมัยใหม่ ที่ก้าวหน้ามากที่สุดในภูมิภาค” ผู้นำจึงขับเคลื่อนองค์กรด้วยค่านิยม TCPH (Teamwork, Customer Focus, Participation and Engagement และ Heart of Learning and Innovation) โดยเชื่อว่าหากองค์กรทำให้บุคลากรส่วนใหญ่ให้คุณค่าและยึดโยงสิ่งเหล่านี้เป็นหลักในการทำงานแล้ว จะมีส่วนสำคัญในการนำองค์กรให้บรรลุวิสัยทัศน์ เพราะนอกจากอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยแล้ว บุคลากรเป็นตัวจักรสำคัญต่อการสร้างความทันสมัยและความก้าวหน้าให้แก่โรงพยาบาล วิธีการหนึ่งที่ผู้นำใช้ในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมคือ การสื่อสารโดยตรงกับบุคลากรทุกคน โดยมีการจัดเวทีให้ผู้นำได้พบบุคลากรปีละ 2 ครั้งๆ ละ 2 รุ่น โดยครั้งที่ 1 เป็นการสื่อสารวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าประสงค์องค์กร ส่วนครั้งที่ 2 เป็นการติดตามผลการดำเนินการโดยรวม ซึ่งธรรมเนียมการปฏิบัติดังกล่าว นอกจากจะทำให้เกิดการสื่อสารทางตรงภายในองค์กรแล้ว ยังทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำและบุคลากรทุกระดับใกล้ชิดกันมากขึ้น การที่โรงพยาบาลกำหนดทิศทางและเป้าประสงค์องค์กรโดยยึดวิสัยทัศน์และพันธกิจที่ได้มาจากการระดมความคิดของบุคลากรทุกระดับ มีส่วนส่งเสริมให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมในองค์กร ซึ่งวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลได้สร้างความภาคภูมิใจให้กับคนในองค์กร โดยบุคลากรระดับบริหารเห็นว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อมีวิสัยทัศน์ที่ก้าวไกล มีผู้นำที่ชื่นชอบเรื่องเทคโนโลยีความทันสมัย และที่สำคัญผู้นำมีความมุ่งมั่นที่จะทำให้ภาคอีสานและชาวชนบทได้รับบริการที่มีคุณภาพทัดเทียมในเมืองใหญ่ๆ และเมื่อสอบถามบุคลากรระดับปฏิบัติการถึงวิสัยทัศน์องค์กรพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่รับรู้ เข้าใจ และพยายามปฏิบัติงานเพื่อเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ โดยบุคลากรระดับปฏิบัติการมองว่าความสำคัญของวิสัยทัศน์องค์กร คือ เป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคลากรจำเป็นต้องเรียนรู้ให้มากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า

วิสัยทัศน์ของเรา โรงพยาบาลจะมุ่งเน้นการให้บริการอย่างดีที่สุด ให้ผู้รับบริการพึงพอใจมากที่สุด การรักษาออกมาดีที่สุด ตัวนี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้บุคลากรมีการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น ถ้าเราต้องการจะไปให้ไกลที่สุด เราต้องมีการเรียนรู้มากที่สุด เพื่อการบริการที่ดีที่สุด เราจะบริการญาติผู้ป่วยควบคู่ไปด้วย

4.3.7.4 ทักษะขององค์การการเรียนรู้

ด้วยผู้นำมีนโยบายพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การการเรียนรู้ ความพยายามในการสร้างค่านิยมเรื่องนี้ ทำให้บุคลากรเกิดความตระหนักและเข้าใจถึงทักษะขององค์การเรียนรู้มากขึ้น โดยบุคลากรระดับบริหารรายหนึ่งให้ความเห็นว่า การเป็นองค์การเรียนรู้จะต้องมีความรู้ใหม่ๆ มาแลกเปลี่ยนกันอยู่เสมอ และความรู้เหล่านั้นได้ถูกนำไปใช้ อาทิ ในการทำวิจัยจากงานประจำแล้วได้ความรู้ใหม่ จะมีการนำความรู้ใหม่ๆ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้เกิดการแตกยอดความรู้ การพัฒนาไม่หยุดนิ่งและมีความต่อเนื่อง เพราะการที่โรงพยาบาลจะพัฒนาไปเป็นองค์การเรียนรู้จำเป็นต้องมีความรู้ควบคู่ไปด้วย จึงจะบรรลุเป้าประสงค์องค์การ ซึ่งการที่ผู้นำมีนโยบายให้จัดประชุมแลกเปลี่ยนความรู้อย่างต่อเนื่อง มีส่วนอย่างมากที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ระดับองค์การ เช่นเดียวกับบุคลากรระดับปฏิบัติการที่กล่าวว่าองค์การเรียนรู้ควรมีการแลกเปลี่ยนหรือถ่ายทอดความรู้อย่างสม่ำเสมอ ตัวอย่างเช่น นักกายภาพบำบัดได้ไปอบรมเรื่อง Neuro Dynamic Dysfunction (การบกพร่องทางหน้าที่ของเส้นประสาท) ที่โรงพยาบาลศิริราช หลังจากเสร็จสิ้นการอบรมได้มีการนำมาพูดคุยแลกเปลี่ยนกันที่แผนกเกี่ยวกับผู้ป่วยปวดหลังการที่มีอาการขาไปที่ขา นอกจากการดูแลเรื่องหลังแล้วควรต้องดูแลเรื่องเส้นประสาทด้วย เพราะบางกรณีได้แก้ไขปัญหาเรื่องหลังแล้ว แต่เส้นประสาทมีการตึงตัว จึงควรต้องแก้ตรงเส้นประสาทด้วย เป็นต้น ในส่วนของผู้นำเห็นว่าการดำเนินการตามแนวคิดด้านระบบคุณภาพอย่าง HA หรือ TQA มีส่วนสำคัญต่อการเป็นองค์การเรียนรู้นี้ เพราะทำให้องค์การมีหลักการและเครื่องมือที่หลากหลายในการพัฒนา รวมถึงมีทีมสหสาขาวิชาชีพ ทีมข้ามสายงานที่ร่วมกันปรับปรุงพัฒนางานรวมถึงมีเวทีให้ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีระบบศูนย์คุณภาพที่รวบรวมข้อมูล สารสนเทศ ตัวชี้วัดต่างๆ ที่เป็นระบบและมีการเชื่อมต่อประสานงานของแต่ละจุดได้ดีสิ่งเหล่านี้เป็นการยกระดับคุณภาพการบริการและการรักษา ตัวอย่างของการใช้เครื่องมือระบบคุณภาพ ได้แก่ เรื่องการบริหารความเสี่ยง (Risk Management: RM) ผู้ปฏิบัติงานจะเขียนรายงานความเสี่ยงทุกครั้งที่มีอุบัติการณ์หรือปัญหา และจำแนกระดับของความเสี่ยง โดยพิจารณาว่าปัญหานั้นๆ สามารถแก้ไขได้ภายในเวรหรือภายในหน่วยงานได้หรือไม่ หรือต้องส่งไปที่ฝ่ายคุณภาพ เช่น การทำแผลแล้วไม่เขียนว่าน้ำยาหมดอายุเมื่อไหร่ ก็จะเขียนในรายงาน

RM ว่าลิ้มเขียนเพื่อเป็นกระตุนเตือน หรือถ้าพบว่าห้องยาจ่ายยาผิด ก็เขียนเป็นความเสี่ยง พร้อมทั้งเขียนแนวทางแก้ไขเพื่อนำไปใช้ในทางปฏิบัติต่อไป เป็นต้น

ทักษะที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่งคือการถอดบทเรียนองค์กรและใช้บทเรียนนี้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนองค์กร โดยบุคลากรระดับบริหารยอมรับว่าเรื่องนี้ยังเป็นส่วนขาดขององค์กร เพราะการถอดบทเรียนหมายถึงรวมถึงการประมวลความรู้ที่ได้จากการทำงานและทีมต่างๆ อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งนับเป็นจุดที่โรงพยาบาลต้องพัฒนา

4.3.8 องค์กรนวัตกรรม

ในหัวข้อนี้ จะนำเสนอครอบคลุมถึงมิติที่สำคัญของการเป็นองค์กรนวัตกรรม ได้แก่ คุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรม การบริหารจัดการนวัตกรรม และนวัตกรรมขององค์กร รวมถึงองค์ประกอบหรือเงื่อนไขที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรนวัตกรรม

4.3.8.1 คุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรม

เมื่อกล่าวถึงองค์กรนวัตกรรม ผู้นำให้ทัศนะว่าหากจะพัฒนาโรงพยาบาลให้ เป็นองค์กรนวัตกรรม จะต้องเป็นในลักษณะ Bottom-up ไม่ใช่ Top-down ประกอบกับ บุคลากรส่วนใหญ่ควรมีความเชี่ยวชาญ มีความคิดที่จะพัฒนางานของตนเอง และคิดที่จะสร้างนวัตกรรมอยู่เสมอ กล่าวคือ บุคลากรขององค์กรนวัตกรรมจะต้องเป็นคนที่ Innovative อยู่ตลอดเวลา นั่นเอง ตัวอย่างเช่น ในการทำงานแต่ละวันบุคลากรควรมีความคิดว่า ทำอะไรหรือควรปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างไร และควรมีเครื่องมือหรือทุนแรงอะไรที่ทำให้เกิดความสะดวกต่อทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ทำอย่างไรลูกค้าถึงจะพอใจมากขึ้น ในส่วนของงานด้านเอกสาร ได้แก่ ระเบียบราชการต่างๆ ในการปฏิบัติงานมีจุดไหนที่ทำให้การทำงานติดขัด มีเอกสารหรือปลั๊กย่อยใดบ้างที่สมควรจะยกเลิกโดยไม่ขัดต่อระเบียบราชการเพื่อเป็นการลดขั้นตอนการทำงาน ถ้าบุคลากรคิดได้อย่างนี้อยู่ตลอดเวลา จัดได้ว่าเป็นคนที่ Innovative โดยผู้นำเห็นว่าสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการทำงาน

ในส่วนของบุคลากรระดับบริหารให้ความเห็นที่น่าสนใจว่า องค์กรนวัตกรรม ควรมีการสร้างความรู้ใหม่และนวัตกรรม โดยที่นวัตกรรมไม่ใช่เป็นเพียงสิ่งประดิษฐ์อย่างเดียว ควรมีความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดจากทักษะในการปฏิบัติงานและกล้าที่จะนำความรู้นั้นมาแลกเปลี่ยน ทั้งนี้ การหมั่นวงล้อ CQI อย่างต่อเนื่อง การลองผิดลองถูก การปรับระบบงาน และการเรียนรู้ อย่างตลอดเวลา มีส่วนส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมหรือสิ่งแปลกใหม่ที่ช่วยในการพัฒนางาน บุคลากรระดับบริหารรายหนึ่งให้ข้อมูลเสริมว่า องค์กรนวัตกรรมจะต้องคิดสิ่งใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา โดยสิ่งดีๆ ที่องค์กรดำเนินอยู่ในปัจจุบัน เมื่อเวลาผ่านไปสิ่งเหล่านี้อาจจะไม่ทันสมัย องค์กรจำเป็นต้องพัฒนาให้ทันกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน โดยต้องพัฒนาให้ก้าวหน้าไปมากขึ้น เพราะหากไม่ดำเนินการเช่นนี้ ในอนาคตโรงพยาบาลก็จะเป็นองค์กรที่ล้าหลัง โดย

สิ่งใหม่ๆ ได้แก่ การบริการ กระบวนการทำงาน และผลิตภัณฑ์ ดังนั้น หน้าที่ของผู้นำและทีมบริหาร คือ การขับเคลื่อนในองค์กรให้มีการคิดค้นความรู้และนวัตกรรมอยู่ตลอดเวลา ซึ่งนับเป็นความโชคดีของโรงพยาบาลที่ผู้นำเปิดกว้างในเรื่องนี้เป็นอย่างมาก บุคลากรทุกระดับและทุกวิชาชีพสามารถเสนอความคิดในเรื่องใดก็ได้ที่เป็นการปรับปรุงงานหรือสร้างคุณค่าให้ลูกค้าด้วยบุคลากรในองค์กรตระหนักดีว่าโรงพยาบาลที่ทันสมัยในระดับนี้ และมีความสามารถในการรักษาโรคที่ยุ่ยากซับซ้อนได้อย่างนี้จำเป็นต้องสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยบุคลากรระดับบริหารเห็นว่า สิ่งสำคัญประการหนึ่งในอันที่จะส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ให้กับบุคลากร โดยเฉพาะในระดับหัวหน้างานคือ การมีมุมทำงานหรือห้องทำงาน เนื่องด้วยลักษณะงานของโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการให้บริการในคลินิกซึ่งต้องดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา การที่มีมุมทำงานส่วนตัวจะทำให้ปลีกเวลามาคิดสร้างสรรค์งาน หากหัวหน้างานสามารถจัดระบบงานในหน่วยงานให้สามารถดำเนินไปได้ด้วยดี ตนเองก็จะมีเวลาที่จะคิดทบทวนเพื่อปรับปรุงงานและพัฒนานวัตกรรมได้ นอกจากนี้ บุคลากรระดับบริหารให้ทัศนะว่าภาพขององค์กรนวัตกรรมควรมีลักษณะพิเศษที่แตกต่างจากองค์กรทั่วไป โดยมองว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อเป็นโรงพยาบาลที่แตกต่างจากโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ สำหรับการรับรู้ที่โรงพยาบาลนี้แตกต่างกับที่อื่นเกิดจากการได้ไปพูดคุยกับเพื่อนๆ ต่างโรงพยาบาล ดังคำกล่าวที่ว่า

พวกเราไปคุยกับเพื่อนที่อยู่แต่ละที่ พอเรายุกันว่าโรงพยาบาลคุณเป็นอย่างไร โรงพยาบาลเราเป็นอย่างไร บางอย่างมันก็จะเกิดการเปรียบเทียบ ภาพของเค้าดีกว่าเราก็อามาเล่าให้พี่ฟัง บางทีเราว่าของเราดีกว่า เราก็แลกเปลี่ยนให้เพื่อนฟัง สรุปคือเรามีสิ่งที่ต่างจากชาวบ้าน อย่างตอนนี้การที่เราเปรียบเทียบว่าเราใหม่หรือไม่ใหม่ มันก็ต้องได้คุยกับคนอื่น ต้องได้รู้ว่าคนอื่นเป็นอย่างไร

สำหรับบุคลากรระดับปฏิบัติการให้ความเห็นว่า โรงพยาบาลนวัตกรรมจะต้องมีครบทุกเรื่องทั้งการบริหาร การบริการ การรักษาพยาบาล การจัดสภาพแวดล้อมต่างๆ รวมถึงตัวบุคลากรด้วย โดยองค์กรควรมีบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการประกวดนวัตกรรมด้วย ทั้งนี้ บุคลากรส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจว่า สิ่งที่ผู้นำและพวกเขาพยายามสื่อสารให้กับประชาชนและสังคมมาโดยตลอดนั้น ทำให้คนทั่วไปมองเห็นภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลในด้านความใหม่ ความทันสมัย ความเก่งด้านการรักษา และคุณภาพบริการ ทั้งนี้ นโยบายของผู้นำ คือโรงพยาบาลต้องดูสวยตลอดเวลา มีสีสน်สวยงาม เน้นความเป็นสมัยใหม่และสะอาด สิ่งเหล่านี้ตอบโจทย์ความเป็นเป็นโรงพยาบาลสมัยใหม่ได้ระดับหนึ่ง ประกอบกับการที่โรงพยาบาลมีลูกเล่นแปลกๆ ให้ค้นหา ทั้งด้านความพร้อมของอาคารสถานที่และอุปกรณ์

ศักยภาพของการรักษา และคุณภาพการบริการ เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในจังหวัดหนองคาย พวกเขาคิดว่าโรงพยาบาลนี้เป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม

4.3.8.2 การบริหารจัดการนวัตกรรม

ในการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรมของโรงพยาบาลยึดตามแผนยุทธศาสตร์ทั้ง 2 ระยะ มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม คือ ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการตลาดเพื่อเพิ่มรายได้และความพึงพอใจของลูกค้า ยุทธศาสตร์ที่ 3 เพิ่มประสิทธิภาพการบริการที่ทันสมัยได้มาตรฐาน และยุทธศาสตร์ที่ 6 การสร้างความเชื่อมโยงด้านบริการสุขภาพในชุมชนอย่างยั่งยืน โดยมียุทธศาสตร์ที่ 5 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ได้ระบุถึงเรื่อง People Engagement ซึ่งผู้นำเห็นว่าเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดการสร้างนวัตกรรมและองค์การนวัตกรรม เนื่องด้วยความเชี่ยวชาญขององค์การคือ การรักษาโรคที่ซับซ้อนและยุ่งยาก นวัตกรรมขององค์การที่โดดเด่นส่วนใหญ่จึงอยู่ในรูปของสิ่งประดิษฐ์ที่ช่วยเพิ่มความสะดวกให้ลูกค้าและผู้ให้บริการ หากแต่องค์การก็ไม่ได้ละเลยในส่วนของการชุมชน เห็นได้จากการดำเนินงานในเรื่อง การสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่มีผลลัพธ์ประจักษ์ และจากคำบอกเล่าของผู้นำที่ว่า “พอภาพการรักษามันดี แล้วเรื่องนั้นมันก็ด้อย เหมือนกับเราไม่ได้ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ แต่จริงๆ แล้วมันไม่ใช่ เราก็กำหนดหน้าที่ของเราเป็นเต็มที่เหมือนกัน แต่ภาพการรักษามันเด่นกว่าภาพการลงชุมชน” ในการนี้ ผู้วิจัยได้พยายามสืบค้นถึงการบริหารจัดการนวัตกรรมพบว่า ผู้นำมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนในเรื่องการมุ่งเน้นลูกค้า คุณภาพบริการและนวัตกรรม ผู้นำให้ทัศนะเกี่ยวกับบทบาทของผู้บริหารว่ามีความสำคัญต่อการสร้างนวัตกรรม โดยผู้บริหารทุกระดับต้องเอาใจใส่และสนับสนุนคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ เมื่อใดก็ตามที่บุคลากรเสนอความคิดสร้างสรรค์เพื่อพัฒนางาน ผู้บริหารควรให้การส่งเสริมและเชิดชูเกียรติและนำความคิดนั้นๆ และนำความคิดนั้นไปปรับสู่การปฏิบัติ และหากเกิดผลลัพธ์เป็นที่น่าพอใจควรมีการเผยแพร่ไปสู่หน่วยงานหรือองค์การอื่น การดำเนินการเช่นนี้ นอกจากจะเกิดผลลัพธ์ที่ดีจากการใช้นวัตกรรมแล้ว ยังทำให้เจ้าของผลงานรู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเองและเกิดความภาคภูมิใจ ซึ่งความยากของการสร้างนวัตกรรมอยู่ที่ตอนเริ่มต้น แต่เมื่อได้ลองคิดสักหนึ่งหรือสองเรื่องแล้ว การจะคิดเรื่องต่อไปจะง่ายขึ้น ทั้งนี้ ผู้นำให้ความสำคัญกับลูกค้าซึ่งเป็นผู้รับผลงานในท้ายที่สุด ความภาคภูมิใจของผู้นำคือ การที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำปอเป็นสถานที่ช่วยประชาชนให้หลุดจากความทุกข์ร้อนเรื่องการเจ็บป่วย ช่วยทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน และได้มีส่วนช่วยสร้างเศรษฐกิจในชุมชน จากคำกล่าวที่ว่า

อันนี้ก็คือ หนึ่ง ผมได้ช่วยชาวบ้านได้พอสมควรนะครับ แม้จะเป็นโรงพยาบาลเล็ก ๆ นะครับ สอง ผมว่าผมได้ทำให้เจ้าหน้าที่ ผมมีความสุขอยู่ที่นี้ทำงานอย่างมีความสุขผมก็มีความสุขภาคภูมิใจนะครับ สาม ก็คือว่าผมได้ช่วยชุมชน

อย่างไรก็ตาม ผู้นำมีความรู้สึกว่าการเป็นโรงพยาบาลภาครัฐเป็นข้อจำกัดในการพัฒนา เพราะการพัฒนาจำเป็นต้องมีทุน แต่การพูดเรื่องเงินหรือรายได้เป็น “ของแสลง” สำหรับองค์การภาครัฐและคนในองค์การ ทั้งๆที่เรื่องนี้เป็นสิ่งสำคัญสำหรับองค์การและบุคลากร โดยที่ผ่านมารัฐธรรมนูญปฏิบัติของคณาธิการเฉพาะในโรงพยาบาลคือ ทำงานเสียสละมานานแล้ว แต่ผลตอบแทนที่ได้รับไม่คุ้มค่ากับแรงงาน ซึ่งผู้นำองค์การไม่เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง ดังคำพูดที่ว่า “ถ้าเราไม่มีรายได้ เราไม่หารายได้เข้ามา มันไม่มีทางพัฒนา เราจะไม่มีทางทำสถานที่ให้อ่างโถง ให้สะดวกสบาย” ด้วยวิธีคิดที่ก้าวหน้าและการนำความคิดสู่ปฏิบัติอย่างจริงจัง ทำให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อเป็นองค์การภาครัฐที่ทันสมัยเทียบเท่าโรงพยาบาลเอกชน

ในส่วนของบุคลากรระดับบริหารกล่าวถึงวิธีการบริหารจัดการนวัตกรรมขององค์การว่า ผู้นำต้องการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรมโดยส่งเสริมบุคลากรให้เป็นนักคิดและกล้านำเสนอความคิดด้วยการเปิดช่องทางให้ทุกคนในองค์การสามารถเสนอความคิดได้ผ่านช่องทางกลองรับความคิด กลวิธีดำเนินการคือ ให้บุคลากรเขียนความคิดของตนเองออกมาว่าต้องการสร้างหรือประสงค์ที่จะได้นวัตกรรมอะไร มีการเสริมแรงความคิดให้เรื่องละ 100 บาท พร้อมทั้งคิดเป็น 5 คะแนนในการประเมินผลการทำงาน โดยกำหนดให้เรื่องละ 1 คะแนน หากเรื่องนั้นสามารถนำสู่การปฏิบัติแล้วได้ผล ได้ 2-3 คะแนน และหากมีการนำเสนอได้ 4-5 คะแนน ใน ปี พ.ศ. 2555 รวบรวมได้มากกว่า 300 เรื่อง ซึ่งคณะกรรมการจะคัดสรรบางเรื่องที่มีประโยชน์เพื่อเป็นนวัตกรรม โดยมีคณะทำงานด้านนวัตกรรมของโรงพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งคณะทำงานด้านนวัตกรรมมีผู้อำนวยการเป็นที่ปรึกษา ทันตแพทย์ที่ดูแลเรื่องทรัพยากรบุคคลเป็นประธาน และหัวหน้างานหน่วยไตเทียมทำหน้าที่เลขานุการ ผลดีของการกำหนดทีมงานด้านนวัตกรรมคือ การดำเนินการเรื่องนวัตกรรม การจัดการความรู้ และการวิจัยจากงานประจำ (R to R) มีความเชื่อมโยงสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน และยังช่วยให้โรงพยาบาลสามารถเขียนตอบเรื่องนวัตกรรมตามมาตรฐานโรงพยาบาล (HA) ได้ดีขึ้น หนึ่งในกระบวนการประเมินสมรรถนะรายบุคคลบุคลากรทุกคนจะต้องปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดส่วนบุคคล โดยตัวชี้วัดกลางที่กำหนดไว้คือ การตรวจสุขภาพ การร่วมทำงานระบบคุณภาพ และต้องมีผลงานนวัตกรรม หรือผลงาน CQI ซึ่ง บุคลากรระดับบริหารรายหนึ่งให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ผู้นำคนปัจจุบัน (นพ.วัฒนา พารีศรี) ให้ความสำคัญ ให้การสนับสนุน และให้อำนาจในการทำงาน กล่าวคือ เมื่อบุคลากรคิดและเขียนโครงการพัฒนางานใดๆ ก็ตาม จะได้รับการอนุมัติโครงการและงบประมาณการทำงาน สิ่งเหล่านี้เป็นเหตุให้บุคลากรมีความมุ่งมั่นและตั้งใจทำงานอย่างดีที่สุด สอดคล้องกับบุคลากรระดับบริหารอีกรายหนึ่งที่บอกว่า ผู้นำให้อิสระในการทำงานโดยไม่เข้ามาตีกรอบหรือขีดเส้นการทำงาน ให้ออกมาในการคิดและออกแบบเอง ดังนั้น บุคลากรสามารถคิดทำงานอะไรก็ได้ที่ทำให้ประชาชนได้รับการบริการที่ดีเทียบเท่ากับโรงพยาบาลใหญ่ๆ ที่มีชื่อเสียงในกรุงเทพมหานคร

ประกอบด้วยผู้นำมีความชอบและใช้อุปกรณ์ไฮเทคและเทคโนโลยี ชอบที่จะเป็นผู้นำในเรื่องใหม่ๆ จึงมักจะแนะนำให้คนในองค์กรคิดและทำอะไรก็ตามที่เป็นสิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ

ในทำนองเดียวกัน บุคลากรระดับปฏิบัติการมีความเห็นสอดคล้องกับบุคลากรระดับบริหารในประเด็นที่ว่า ผู้นำเป็นผู้มีวิสัยทัศน์มองการณ์ไกล และให้การสนับสนุนเรื่องการพัฒนาต่างๆ ทั้งด้านการบริการ สิ่งแวดล้อมโดยมุ่งเน้นที่ผู้รับบริการเป็นสำคัญ ผู้นำมีการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีพลังปฏิบัติงานเพื่อให้ลูกค้าได้รับการบริการที่ดีที่สุด มีความปลอดภัย และได้รับการดูแลต่อเนื่องที่ดี สิ่งที่คุณปฏิบัติรู้สึกต่อผู้นำก็คือ ความเป็นกันเองกับลูกน้อง บุคลากรสามารถปรึกษาหารือได้ทุกเรื่อง และมักจะได้ทางออกในการแก้ปัญหาจากผู้นำอยู่เสมอ นอกจากนี้ ในโรงพยาบาลมีกลุ่มด้านพัฒนาคุณภาพและพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งแต่ละระบบงานจะมีการกระตุ้นให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ อาทิ ฝ่ายพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบจัดประกวดนวัตกรรมจะมีการสื่อสารไปยังทุกหน่วยงานว่ามีนวัตกรรม นวัตกรรมที่จะส่งเข้าร่วมประกวดหรือไม่ เป็นการกระตุ้นให้แต่ละหน่วยงานพยายามสร้างสรรค์ นวัตกรรมและนำไปแลกเปลี่ยนกัน รูปแบบของการประกวดนวัตกรรมคือการจัดบอร์ด นิทรรศการและการนำเสนอผลงานด้วยวาจา มีการมอบรางวัลเป็นใบประกาศนียบัตรเพื่อเป็นการยกย่องชมเชย นับได้ว่า การจัดประกวดนวัตกรรมทุก ๆ ปี เป็นการกระตุ้นความคิดและส่งเสริมให้บุคลากรมีการสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

4.3.8.3 นวัตกรรมขององค์กร

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อได้ระบุเรื่องนวัตกรรมไว้ในคำนิยามขององค์กร เพราะผู้นำตระหนักดีว่า นวัตกรรมเป็นตัวบ่งชี้สำคัญที่จะทำให้โรงพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์การเป็นโรงพยาบาลภาครัฐสมัยใหม่ ที่ก้าวหน้ามากที่สุดในภูมิภาค การกำหนดให้ทุกหน่วยงานต้องมีผลงานนวัตกรรม หรือผลงาน CQI ทำให้องค์กรคิดค้นแนวทางเพื่อพัฒนางานอย่างแพร่หลาย ผลงาน CQI และนวัตกรรมส่วนใหญ่เริ่มจากปัญหาที่พบจากการทำงาน แล้วช่วยกันแก้ไขหรือปรับปรุงงาน ผลงานส่วนใหญ่จึงอยู่ในรูปสิ่งประดิษฐ์และการพัฒนากระบวนการทำงาน เช่น ไรบอทสุดเจ๋ง ลวดกายสิทธิ์ ถังมือวิเศษ เครื่องช่วยการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง การใช้สมาธิบำบัดร่วมในการตรวจพิเศษ IVP และมาตรฐานการบริการดูแลคนไข้ในหอพิเศษ เป็นต้น บุคลากรระดับปฏิบัติการรายหนึ่งให้ทัศนะที่น่าสนใจว่า นวัตกรรมในระดับองค์กรควรจะเป็นเรื่องของการบริการ โดยองค์กรควรมีแบบแผนให้แต่ละหน่วยงานมีการคิดนวัตกรรมส่วนรวมที่เป็นของโรงพยาบาล การกำหนดให้คิดสร้างสรรค์ นวัตกรรมชิ้นใหญ่ในระดับองค์กร จะสร้างความร่วมมือและเป็นการสานสัมพันธ์ ระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาล ทำให้บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีมากขึ้น

นวัตกรรมชิ้นแรกที่จะนำเสนอเป็นผลงานที่สร้างความภาคภูมิใจให้โรงพยาบาลและทีมงาน คือ เครื่องช่วยการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ซึ่งจัดเป็นนวัตกรรมกระบวนการ ที่

ทำให้เห็นภาพการบูรณาการงานรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลและในชุมชน เป็นการใช้เครือข่ายให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยโรคไต และได้รับรางวัลการประกวดการสร้างเครือข่ายการบริการผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง เขตภาคอีสาน ประจำปี 2554 จากคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่นร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 ที่มาของนวัตกรรมเริ่มจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ มีนโยบายที่จะพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ในการนี้ โรงพยาบาลได้จัดตั้งหน่วยไตเทียมเพื่อให้บริการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรังและไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จากการดำเนินงานไประยะหนึ่งพบว่า ผู้ป่วยบางรายที่ไม่สามารถปรับตัวกับสภาวะของโรคจะมีความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวังและเบื่อหน่ายตนเองจากสภาวะของโรคที่เป็นอยู่ ส่งผลกระทบต่อครอบครัวและผู้ดูแล ประกอบกับการล้างไตทางช่องท้องเป็นวิธีการล้างไตทางหน้าท้องด้วยตัวเองหรือญาติช่วยเหลือกรณีที่ผู้ป่วยอายุมากมีปัญหาทางตาหรือการเคลื่อนไหว ซึ่งมีความจำเป็นต้องทำการล้างไตตลอดชีวิต จึงส่งผลกระทบต่อของผู้ป่วยผู้ดูแล และชุมชนใกล้เคียง รวมถึงเสี่ยงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อในช่องท้อง ด้วยเหตุดังกล่าวหน่วยไตเทียมจึงได้ปรับระบบบริการโดยการสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลชุมชนใกล้เคียงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในระยะเริ่มต้นเป็นการให้ความรู้บุคลากรในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ การกำหนดสายประสานงานภายในหน่วยงาน เมื่อระบบงานภายในโรงพยาบาลเสถียรจึงได้ขยายออกไปอำเภอใกล้เคียงในจังหวัดหนองคาย มีการประสานงานกับสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้ความรู้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดอบรมให้กับบุคลากรทุกคนทุกปี เมื่อเตรียมความพร้อมให้บุคลากรแล้ว จึงส่งต่อหน้าที่ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยโรงพยาบาลรับผิดชอบเรื่องน้ำยาและติดตามผล ซึ่งการดำเนินการที่สำคัญมีดังนี้

ปี พ.ศ. 2554 และ 2555

- 1) อบรมให้ความรู้โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่มผู้ป่วยโรคไต
- 2) ก่อตั้งชมรมรักไตท่าบ่อ และกองทุนผู้ป่วยรักไต รวมถึงมีทีมจิตอาสาเพื่อนช่วยเพื่อน
- 3) อบรมให้ความรู้เครือข่าย กลุ่มเป้าหมายคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอท่าบ่อ
- 4) จัดอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายอำเภอศรีเชียงใหม่
- 5) ส่งเสริมการดูแลในกลุ่มผู้ป่วย โดยการคัดเลือกผู้ป่วยที่เป็นแบบอย่างที่ดีมาปฏิบัติหน้าที่จิตอาสา
- 6) สร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยในชุมชน โดยเตรียมบุคลากรในโรงพยาบาลเครือข่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชนท้องถิ่นร่วมแก้ปัญหา

7) ทีมสหวิชาชีพให้ความรู้ในชุมชนตำบลนาข่า โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้กับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไตเสื่อมเพื่อป้องกันโรคไตวายระยะสุดท้าย

8) ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยเขตโรงพยาบาลสังคม และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผาดัง

9) ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในเขตอำเภอศรีเชียงใหม่ร่วมกับบุคลากรโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ในปี พ.ศ. 2556 มีการขยายเครือข่ายไปยังอำเภออื่นๆ และมีการต่อยอดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ล้างไตด้วยการทำวิจัย รวมถึงได้นำผลงานวิจัยไปเผยแพร่จนได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 1 การประกวดผลงาน R2R

ส่วนผลงานอีกเรื่องที่สร้างชื่อเสียงให้แก่โรงพยาบาลคือ โรบอทสุดเจ๋ง ซึ่งได้รับรางวัลชนะเลิศ การประกวดนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ ประเภท Oral Presentation การนำเสนอผลงานนวัตกรรม เครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง จากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในปี พ.ศ. 2555 ที่มาของนวัตกรรมเกิดจากปัญหาที่พบในการทำงาน กล่าวคือ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มารับบริการที่งานกายภาพบำบัดเป็นโรคเกี่ยวกับอัมพฤกษ์และอัมพาต ซึ่งบางรายไม่สามารถเดินได้ บุคลากรผู้ให้บริการจะต้องช่วยพยุงและยกผู้ป่วย โดยผู้ป่วยบางรายต้องใช้บุคลากร 2 คน เพื่อช่วยกันพยุงและฝึกให้ผู้ป่วยเริ่มก้าวขา การปฏิบัติเช่นนี้เป็นประจำอย่างต่อเนื่องทำให้บุคลากรมีอาการปวดกล้ามเนื้อและต้องมาดูแลรักษาตัวเอง เมื่อเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานในแต่ละวันนักกายภาพบำบัดต้องใช้แผ่นประคบร้อนเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวดกล้ามเนื้อ จึงได้นำมาปรึกษาหาวิธีการที่จะช่วยผ่อนแรงการทำงานเพื่อลดความเจ็บป่วยและสามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลสรุปคืองานกายภาพบำบัดควรจะมีเครื่องมือที่สามารถช่วยพยุงผู้ป่วย เพื่อประหยัดแรงงานในการยกผู้ป่วย จากการค้นหาข้อมูลพบว่าเครื่องมือดังกล่าว จะต้องสั่งซื้อจากต่างประเทศด้วยราคาสูงประมาณเครื่องละ 300,000 บาท และอาจจะไม่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชน ทีมงานจึงคิดว่าโรงพยาบาลควรจะมีผลิตเอง แต่ลำพังความสามารถของนักกายภาพบำบัดไม่สามารถผลิตได้ จนกระทั่งโรงพยาบาลได้พบคนพิการรายหนึ่งซึ่งนั่งรถเข็นแต่มีความสามารถผลิตรถเข็นไฟฟ้าใช้เองได้ ทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและผู้ป่วยในการผลิตเครื่องพยุงผู้ป่วยที่ผ่านกระบวนการทดลองผิดถูกและปรับแก้จนเป็นที่พอใจ จนท้ายที่สุดทำให้ได้เครื่องมือ Robot สุดเจ๋งออกมา โดยใช้ต้นทุนในการผลิตเครื่องละ 60,000 บาท (ภาพที่ 4.15) ผลดีจากการใช้เครื่องมือ คือ 1) ช่วยให้ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดทางร่างกายสามารถลุกขึ้นยืนและเดินได้สะดวกขึ้น 2) ลดการออกแรงและลดการบาดเจ็บในการทำงานของบุคลากรกายภาพบำบัด 3) สามารถใช้ประโยชน์ได้ทั้งในงานกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล และในชุมชน และ 4) สร้างรายได้ให้กับกลุ่มคนพิการ ซึ่งเป็นผู้ผลิตเครื่องมือนี้



ภาพที่ 4.15 การใช้เครื่องมือ Robot สุดเจ๋ง
แหล่งที่มา สุวิชา วัฒนศรีมงคล, 2555.

สำหรับผลงานอีกชิ้นหนึ่งทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจ ได้แก่ การใช้สมาธิบำบัดร่วมในการตรวจพิเศษ IVP ที่นำไปปฏิบัติกับผู้ป่วยที่มารับบริการเอ็กซเรย์ วิธีการคือ ให้ญาติเข้าไปอยู่กับผู้ป่วยในห้องเอ็กซเรย์ และมีการสอนญาติให้หวัดผู้ป่วยเพื่อความผ่อนคลายลดความวิตกกังวล และเป็นการฝึกญาติให้รู้วิธีสังเกตอาการผู้ป่วย การปฏิบัติดังกล่าวถึงทำให้ผู้ป่วยบางรายน้ำตาไหลและบอกกับบุคลากรของโรงพยาบาลว่าตอนอยู่บ้านตนเองไม่เคยได้รับการปฏิบัติ เช่นนี้จากลูกหลานมาก่อน ผลการสำรวจความพึงพอใจพบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากขึ้น และบางรายระบุว่าต้องการมารับบริการที่หน่วยงานนี้อีก

4.3.8.4 องค์ประกอบที่มีความเกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม

ในส่วนของเงื่อนไขที่นำไปสู่องค์การนวัตกรรม ผู้นำให้นำหนักไปที่เรื่องความผูกพันต่อองค์การของบุคลากร โดยผู้นำให้ทัศนะว่าความผูกพันมีความหมายมากกว่าแค่รักองค์การ เพราะความผูกพันจะทำให้บุคลากรมีความรู้สึกเป็นเจ้าของหรือเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ต้องการมีส่วนร่วมทำให้องค์การพัฒนา และมีความคิดที่จะกระทำการใดๆ ก็ตามเพื่อการบริการที่ดีขึ้น การปฏิบัติงานของบุคลากรมีความสะดวกหรือผ่อนคลายมากขึ้น และเพื่อพัฒนา

องค์การอย่างต่อเนื่อง โดยผู้นำเชื่อว่า เมื่อไรก็ตามที่บุคลากรทุกคนมีความคิดเช่นนี้ การเป็นองค์การนวัตกรรมจะไม่ใช่ว่าเรื่องที่ยาก นอกจากนี้ ผู้นำเห็นว่า องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การมีความเกี่ยวข้องเป็นอย่างมากกับการเป็นองค์การนวัตกรรม โดยเฉพาะองค์การเรียนรู้ซึ่งนับเป็นคลังความรู้ขององค์การ การที่บุคลากรมีความรู้และเกิดการแลกเปลี่ยนภายในองค์การเป็นสิ่งจำเป็นและส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมอย่างแน่นอน สำหรับสิ่งที่ผู้นำให้ความสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ความซื่อสัตย์และความโปร่งใสในการบริหาร โดยผู้นำกล่าวด้วยความภาคภูมิใจว่า การที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อประสบความสำเร็จได้ระดับหนึ่งเป็นข้อพิสูจน์ได้ว่าบุคลากรต้องมีความเชื่อในเรื่องความโปร่งใสของผู้บริหาร มิเช่นนั้นบุคลากรคงไม่ร่วมแรงร่วมใจและทุ่มเทการทำงานเพื่อองค์การดังเช่นทุกวันนี้ เช่นเดียวกับบุคลากรระดับปฏิบัติการที่มองว่า องค์การนวัตกรรมเป็นเรื่องของความร่วมมือ ความเข้าใจ นวัตกรรม และการนำนวัตกรรมไปใช้ให้เกิดประโยชน์ และต่อยอดความรู้ใหม่ขึ้นมาอีก ซึ่งในโรงพยาบาลนี้บุคลากรมีความร่วมมือกันทำงานด้วยความรัก การตั้งใจ และความสามัคคี รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนความรู้ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีบรรยากาศที่ส่งเสริม นวัตกรรมด้วยการสร้างพื้นที่ให้เกิดความปลอดภัย เป็นกันเอง ไม่ปิดกั้นความคิด และบุคลากรทำงานอย่างมีความสุข นอกจากนี้ การที่บุคลากรคนหนึ่งสร้างผลออกมาแล้วมีคนชื่นชม และองค์การให้ความสำคัญ จะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้อื่นหรือหน่วยงานอื่นๆ ให้มีความคิดที่จะสร้างผลงานขึ้นมาบ้าง เพราะโดยพื้นฐานแล้วมนุษย์ทุกคนต้องการเป็นที่ยอมรับ ในส่วนของบุคลากรระดับปฏิบัติการเห็นว่า หากคนในองค์การเล็งเห็นความสำคัญของนวัตกรรมและใส่ใจเรื่องในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จะทำให้สามารถคิดค้นวิธีการใหม่ๆ เพื่อการบริการที่มีคุณภาพมากขึ้นและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ เพราะจากประสบการณ์ทำงานพบว่า ส่วนใหญ่ของนวัตกรรมในโรงพยาบาลเกิดขึ้นจากปัญหาที่พบในการทำงานและการดูแลผู้ป่วย การที่องค์การมีการกระตุ้นบุคลากรให้มีการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ และมีการถ่ายทอดเชิงวัฒนธรรมเกี่ยวกับการวางแผนในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องมีการทบทวนทุกครั้งเมื่อมีปัญหาหรือมีความเสี่ยงเกิดขึ้นในหน่วยงาน วิธีการเหล่านี้อาจจะทำให้องค์การได้ทำนวัตกรรมใหม่ๆ ขึ้นมา นอกจากนี้ สิ่งที่บุคลากรระดับปฏิบัติการเห็นสอดคล้องกับบุคลากรระดับบริหารคือเรื่องของความรักและความสามัคคีเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งเสริมนวัตกรรม ดังคำกล่าวที่ว่า

ถ้าเราไม่มีความรักสามัคคีกัน เราก็จะไม่นึกถึงตรงนี้เท่าไร แต่ถ้าเรามีความรักกัน เป้าหมายของเราคือผลประโยชน์สูงสุดสำหรับผู้รับบริการ เราก็จะคิดตรงนี้ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อยากจะประดิษฐ์ อยากจะคิดการบริการให้มีคุณภาพเรื่อยๆ ให้ดีขึ้นเรื่อยๆ ให้ผู้รับบริการได้ประโยชน์สูงสุด และพึงพอใจ

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์การนวัตกรรมการเรียนรู้ และการจัดการความรู้ ในทัศนะของผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าทั้ง 3 เรื่องความเกี่ยวพันกัน ซึ่งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อก็มีสิ่งเหล่านี้ประกอบกัน โดยนวัตกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ ในขณะที่องค์การเรียนรู้ส่งเสริมนวัตกรรม อาทิ การส่งบุคลากรไปรับการอบรมอย่างมีแบบแผนทำให้บุคลากรต้องแสวงหาความรู้เพิ่มเติมสามารถสร้างนวัตกรรมและกระตุ้นให้มีการเรียนรู้มากขึ้น สำหรับการจัดการความรู้มีผลต่อการสร้างนวัตกรรมเช่นเดียวกัน เพราะการได้รับความรู้ใหม่อย่างสม่ำเสมอ ทำให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ใคร่ที่จะประดิษฐ์หรือพัฒนาสิ่งใหม่ๆ และพัฒนาคุณภาพบริการ รวมทั้งการจัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบจะทำให้สามารถนำความรู้ไปแลกเปลี่ยนและต่อยอดความรู้ได้สะดวกและแพร่หลายมากขึ้น อนึ่ง การเป็นองค์การนวัตกรม สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับวิสัยทัศน์ขององค์การที่ต้องการเป็นโรงพยาบาลภาครัฐสมัยใหม่ ที่ก้าวหน้ามากที่สุด在全国 เพราะนวัตกรรมใหม่ๆ ที่สร้างขึ้นมานั้นเกิดจากการคิดสิ่งใหม่ๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล เมื่อมีการพัฒนาคุณภาพบริการ ย่อมหมายถึงโรงพยาบาลได้พัฒนาไปด้วย โดยการเป็นโรงพยาบาลภาครัฐที่ดีที่สุดหมายถึงผู้ป่วยได้รับการบริการที่ดี มีความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องคนไข้ รวมถึงมีความพึงพอใจ ซึ่งบุคลากรระดับปฏิบัติการให้ข้อมูลว่า สิ่งที่กำลังมานี้โรงพยาบาลสามารถทำได้ เพราะองค์การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ ด้วยคาดหวังที่จะเป็นโรงพยาบาลภาครัฐที่ดีที่สุด

4.3.9 สรุปกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

จากกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ สามารถสรุปวิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรม ได้ดังนี้ (ภาพที่ 4.16)



ภาพที่ 4.16 การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

4.4 กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

4.4.1 บริบทขององค์กร

อำเภอตะพานหินตั้งอยู่ตอนกลางของจังหวัดพิจิตร ขนาดพื้นที่ 468.93 ตารางกิโลเมตร ตั้งอยู่ห่างจากตัวจังหวัดไปทางทิศใต้ประมาณ 30 กิโลเมตร มีอาณาเขตทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง อำเภอเมืองพิจิตร และอำเภอวังทรายพูน ทิศตะวันออกติดต่อกับอำเภอทับคล้อ ทิศใต้ติดต่อกับอำเภอบางมูลนากและอำเภอโพทะเล ทิศตะวันตกติดต่อกับอำเภอบึงนารางและอำเภอโพธิ์ประทับช้าง อำเภอตะพานหินแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 13 ตำบล 97 หมู่บ้าน และประกอบด้วย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 12 แห่ง คือเทศบาลเมืองตะพานหิน 1 แห่ง เทศบาลตำบล 2 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 9 แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 68,745 คน แบ่งเป็นในเขตเทศบาล จำนวน 15,568 คน และนอกเขตเทศบาล จำนวน 53,177 คน (ตุลาคม 2556)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินตั้งอยู่ ณ บ้านเลขที่ 1 ซอย 9 ถนนชมภูริระเวช อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร แต่เดิมเมื่อปี พ.ศ. 2507 มีฐานะเป็นสถานีอนามัยชั้น 1 ต่อมาในปี พ.ศ. 2519 ประชาชนชาวอำเภอตะพานหินและอำเภอข้างเคียงร่วมกันบริจาคเงินจัดสร้างโรงพยาบาล ขนาด 10 เตียง เพื่อทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร จนถึงปี พ.ศ. 2521 ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง โดยวันที่ 19 มีนาคม 2522 สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร เสด็จพระราชดำเนินทรงเปิดโรงพยาบาล ต่อจากนั้นในปี พ.ศ. 2523 และปี พ.ศ. 2527 ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาล ขนาด 60 เตียง และขนาด 90 เตียง ตามลำดับ ต่อมาในปี พ.ศ. 2533 ได้จัดตั้งมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสาขาตะพานหิน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั้งในด้านบริหาร บริการ และวิชาการ

โรงพยาบาลดำเนินภารกิจหลักตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้รับผิดชอบงาน 3 ด้าน ได้แก่ งานรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันและควบคุมโรค สำหรับงานส่งเสริมสุขภาพกับงานป้องกันและควบคุมโรค ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลให้บริการเฉพาะประชากรในเขตเทศบาลเมืองตะพานหิน จำนวน 4,026 หลังคาเรือน รวมทั้งสิ้น 15,568 คน (ตุลาคม, 2557) ส่วนงานรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ ตามระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage: UC) ได้กำหนดให้ประชาชนที่มีสิทธิตามระบบ UC ของอำเภอตะพานหิน ต้องเลือกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินเป็นสถานพยาบาลหลักคู่สัญญา แต่ด้วยศักยภาพและชื่อเสียงของโรงพยาบาลผนวกกับการได้รับความไว้วางใจจากผู้ใช้บริการมาอย่างยาวนาน ทำให้ประชาชน ร้อยละ 20 ที่ได้สิทธิ UC ของอำเภออื่น แสดงเจตจำนงเลือกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินเป็น

สถานพยาบาลหลักในการเข้ารับการรักษา ทั้งนี้ การเติบโตของโรงพยาบาลเกิดจากความสามารถของบุคลากรและประชาชนในอำเภอและพื้นที่ใกล้เคียง และเงินบริจาคของประชาชนและคหบดีในพื้นที่ จนกระทั่งปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินเป็นโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขนาด 90 เตียง (F2) สามารถรับส่งผู้ป่วยใน 4 สาขาหลัก ได้แก่ อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินรีเวช พร้อมหออภิบาลผู้ป่วยหนัก (ICU) สำหรับผู้อำนวยการโรงพยาบาล คือ นายแพทย์กิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร ซึ่งดำรงตำแหน่งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 จนถึงปัจจุบัน

ผลงานเด่น และเกียรติประวัติขององค์กร คือ เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของกระทรวงสาธารณสุขและเป็นองค์กรภาครัฐแห่งที่ 2 ของประเทศไทยที่ได้รับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ (Thailand Quality Class: TQC) ประจำปี 2551 จากสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ซึ่งรางวัลนี้มีกระบวนการตรวจประเมินเทียบเคียง MBNQA ของประเทศสหรัฐอเมริกา และองค์กรส่วนใหญ่ในประเทศไทยที่ได้รับรางวัล เป็นองค์กรภาคธุรกิจที่มีชื่อเสียงและมีสถานะการเงินที่มั่นคง และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน รวมถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนปัจจุบันได้รับรางวัลแพทย์ดีเด่นในชนบท ประจำปี พุทธศักราช 2558 (ภาคผนวก ฐ)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมีขนาดพื้นที่ 41 ไร่ มีอาคารให้บริการครบทุกด้าน ประกอบด้วย ตึกผ่าตัดขนาด 3 ห้องผ่าตัด อาคารสูติกรรม อาคารหอผู้ป่วย 3 หลัง พร้อมหออภิบาลผู้ป่วยหนัก การวางผังอาคารคำนึงถึงความสวยงามของภูมิสถาปัตยกรรม ความปลอดภัยและความสะดวกด้วยการจัดพื้นที่สำหรับให้บริการเป็นสัดส่วนเชื่อมโยงถึงกัน และปรับปรุงอาคารให้เกิดความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยและญาติ (ภาพที่ 4.18) สำหรับเทคโนโลยีที่ใช้เพื่ออำนวยความสะดวกและความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ ได้แก่ การจัดพื้นที่ภายในโดยยึดหลักมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน รวมถึงมีระบบสำรองเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน ได้แก่ มีเครื่องปั่นไฟอัตโนมัติ 2 เครื่อง มีระบบ Oxygen เหลวตามท่อ และมี Oxygen สำรองในลักษณะก๊าซทั้งที่อยู่ตามท่อและเป็นถังสามารถเคลื่อนย้ายได้กรณีฉุกเฉิน นอกจากนี้ ยังมีการนำระบบคอมพิวเตอร์เครือข่ายและระบบ Software มาใช้ในการทำงานทุกจุด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและความรวดเร็วในการให้บริการ

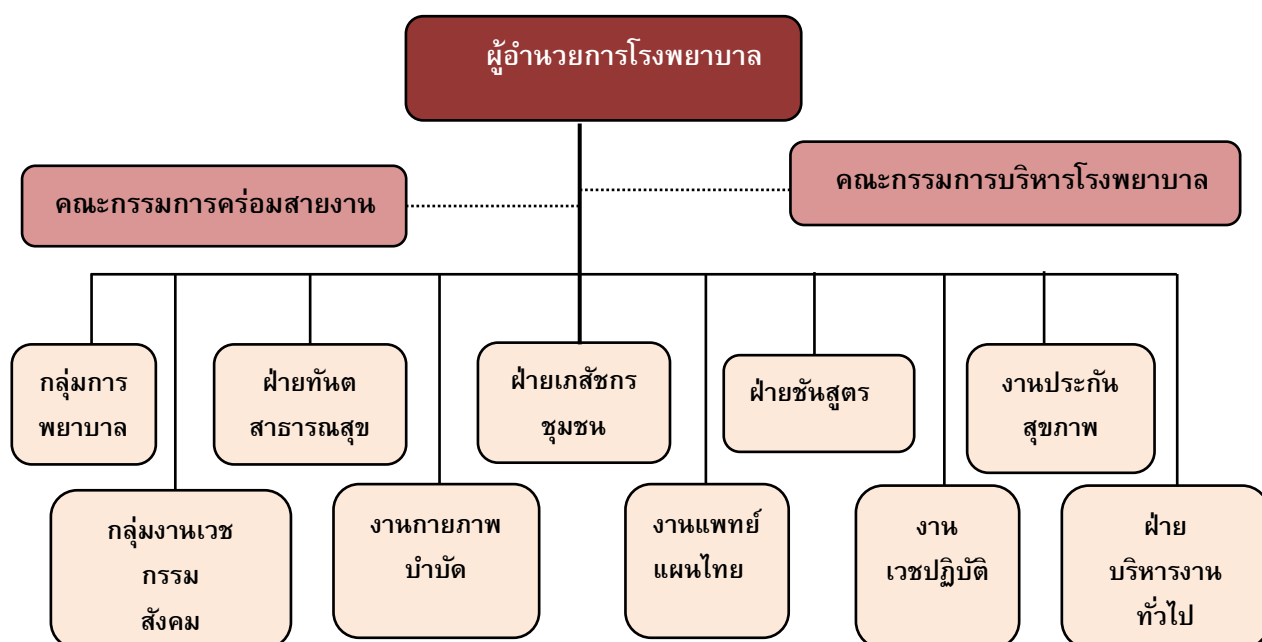


ภาพที่ 4.17 ภูมิทัศน์ด้านหน้าอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
ตะพานหิน

แหล่งที่มา: โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน, 2555

บุคลากรของโรงพยาบาลมีจำนวนทั้งสิ้น 301 คน ประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูง จำนวน 12 คน หัวหน้างานและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 289 คน สำหรับบุคลากรสายวิชาชีพที่สำคัญ ประกอบด้วยแพทย์ จำนวน 11 คน ทันตแพทย์ จำนวน 7 คน เภสัชกร จำนวน 9 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 106 คน พยาบาลเทคนิค จำนวน 4 คน นักเทคนิคการแพทย์ จำนวน 4 คน นักกายภาพบำบัด จำนวน 2 คน นักรังสีการแพทย์ จำนวน 2 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 4 คน แพทย์แผนไทย จำนวน 1 คน เจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวน 4 คน โภชนากร จำนวน 1 คน นักจัดการงาน จำนวน 1 คน และนักการเงินและบัญชี จำนวน 1 คน (ตุลาคม 2557)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินจัดโครงสร้างองค์การออกเป็น 10 ฝ่าย/งาน และแบ่งโครงสร้างภายในองค์การออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (ภาพที่ 4.18)



ภาพที่ 4.18 โครงสร้างองค์การของโรงพยาบาล

แหล่งที่มา: ปรับปรุงจากศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน, 2555.

1) ระดับองค์การ (Organization) ได้แก่ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล หรือ กทบ. ซึ่งประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายทั้ง 10 ฝ่าย โดยได้จัดแบ่งงานตามกระบวนการที่มีบุคลากรจากหลายฝ่ายร่วมกันรับผิดชอบในลักษณะ คณะกรรมการคร่อมสายงาน (Cross Functional Team) เช่น คณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล (Human Resource Team: HRT) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาล (Patient Care Team: PCT) เป็นต้น มีตัวแทนของฝ่ายหรืองานที่รับผิดชอบเป็นคณะกรรมการขึ้นตรงกับ กทบ. แต่คณะกรรมการคร่อมสายงานไม่ได้มีหน้าที่ควบคุมกำกับบุคลากรโดยตรง

2) ระดับฝ่าย (Department) ประกอบด้วย 10 ฝ่าย/งาน ได้แก่ กลุ่มการพยาบาล ฝ่ายทันตสาธารณสุข ฝ่ายเภสัชกรชุมชน ฝ่ายชั้นสูต งานการประกันสุขภาพ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานกายภาพบำบัด งานเวชปฏิบัติ งานแพทย์แผนไทย และฝ่ายบริหารงานทั่วไป กรณีที่เป็นเป็นฝ่ายใหญ่จะมีระดับงาน (Unit) เช่น กลุ่มการพยาบาลประกอบด้วย 13 งาน ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ประกอบด้วย 5 งาน เป็นต้น

3) ระดับบุคลากร (Staff) ในกรณีที่ฝ่ายเล็กจะไม่ได้แบ่งออกเป็นงาน แต่จะลงสู่ระดับบุคลากร เช่น งานการประกันสุขภาพ ฝ่ายทันตสาธารณสุข งานแพทย์แผนไทย เป็นต้น

ในการกำหนดทิศทางองค์กรการมีประเด็นที่น่าสนใจคือ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล มีการทบทวนวิสัยทัศน์ทุกปีโดยอาศัยข้อมูลจากลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้วยการตั้งคำถามว่าต้องการให้โรงพยาบาลเป็นอย่างไร และทุกครั้งที่มีการปรับเปลี่ยนแก้ไขวิสัยทัศน์จะให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมด้วยการส่งเวียนไปยังบุคลากรทุกคนพิจารณาเพื่อทำความเข้าใจและเสนอความคิดเห็น โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินได้กำหนดทิศทางองค์กร และสิ่งที่องค์กรมุ่งมั่นตั้งใจ เพื่อความเป็นองค์กรที่เป็นเลิศ ดังนี้

วิสัยทัศน์ คือ เราเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลชุมชนที่ดีและมีคุณภาพเป็นเลิศของประเทศ และเป็นที่ยึดเหนี่ยวของประชาชน

พันธกิจ คือ เราเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีประชาชนทุกกลุ่มเลือกใช้บริการด้วยบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บริหารจัดการด้วยระบบธรรมาภิบาล มีบุคลากรที่มีจริยธรรมมี คุณภาพ และมีความสุข มุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ

สำหรับค่านิยมร่วมที่โรงพยาบาลต้องการให้บุคลากรทุกระดับยึดถือร่วมกัน คือ

- 1) ผู้รับบริการสำคัญที่สุด
- 2) บุคลากรพร้อมเรียนรู้ และพัฒนางานตลอดเวลา
- 3) ทุกคนทำงานร่วมกันฉันท์พี่น้อง
- 4) เราชรักและภูมิใจที่ได้ทำงานในโรงพยาบาล
- 5) ดูแลสังคมและสิ่งแวดล้อม

ส่วนวัฒนธรรมองค์กรที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ได้แก่

- 1) ยิ้มแย้ม แจ่มใส ทักทาย “สวัสดี”
- 2) พูดจาไพเราะ สุภาพ ให้เกียรติ
- 3) มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่
- 4) แต่งกายสุภาพเรียบร้อย
- 5) รักษาสิ่งแวดล้อม
- 6) ให้บริการดี กระตือรือร้น
- 7) รับผิดชอบ ตั้งใจทำงาน
- 8) รักและเสียสละเพื่อองค์กร

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับแนวหน้าที่ให้ความสำคัญกับพัฒนาองค์กร มีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ และมุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพบริการให้มีมาตรฐานมาโดยตลอด ดังจะเห็นได้จากประสิทธิผลของการบริหารจัดการให้เกิดคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เริ่มด้วยการปฏิรูปทัศน์และสภาพแวดล้อมในปี พ.ศ. 2538 การปรับรูปแบบการบริการที่มุ่งเน้นพฤติกรรมบริการ โดยเริ่มจากการบริการด้านหน้า ในปี พ.ศ. 2540

จนกระทั่งปัจจุบันได้ขยายครอบคลุมทั้งองค์กร มีการนำมาตรฐานสากล เกณฑ์คุณภาพ และเครื่องมือพัฒนาองค์กรที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้อย่างจริงจังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 แม้ว่าจะเป็นองค์กรภาครัฐที่อยู่ห่างไกลจากเมืองหลวง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินกลับเป็นโรงพยาบาลภาครัฐแห่งแรกที่ผ่านมาการรับรองมาตรฐาน ISO 9002 ในปี พ.ศ. 2541 นอกจากนี้ได้เริ่มนำเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) มาประยุกต์ใช้ในองค์กร ในปี พ.ศ. 2545 โดยในทางปฏิบัติได้นำเกณฑ์ TQA มาบูรณาการกับมาตรฐานและเครื่องมือพัฒนาองค์กรที่โรงพยาบาลดำเนินการอยู่เดิม อาทิ มาตรฐาน ISO 9001, มาตรฐานการจัดการสิ่งแวดล้อม ISO 14001 และมาตรฐาน HA) จนในที่สุดในปี พ.ศ. 2551 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินได้รับรางวัล Thailand Quality Class (TQC) ซึ่งเป็นรางวัลระดับประเทศที่มอบให้แก่องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ โดยนับตั้งแต่มีการมอบรางวัลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545

4.4.2 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง

ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินกับองค์กรสาธารณสุขในพื้นที่ และชุมชนแวดล้อมโรงพยาบาลโดยสังเขป มีดังนี้

4.4.2.1 โรงพยาบาลกับองค์กรสาธารณสุข

ในฐานะองค์กรที่รับผิดชอบบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตรดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่าง ๆ ผ่านกลวิธีการใช้ทีมส่งเสริมด้านคุณภาพ (Quality Realization Team: QRT) ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด แห่งละ 1-2 คน การใช้ระบบที่เล็งจาก QRT มีวัตถุประสงค์คือต้องการธำรงรักษามาตรฐานการทำงานของโรงพยาบาล และเพื่อให้การพัฒนาคุณภาพมีความยั่งยืน ทำให้โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพสถานบริการ (HA) ได้ดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง พร้อมกับทำหน้าที่กระตุ้นให้โรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองมีความตื่นตัวต่อการพัฒนาคุณภาพ โดยโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดได้ตั้งเป้าหมายร่วมกันว่าจะเพิ่มการหมุนวงล้อกระบวนการ PDCA (Plan-Do-Check-Act) ทำ CQI ให้ได้จำนวนเรื่องมากขึ้น เมื่อใดก็ตามที่ทางจังหวัดมีการปรับแผนงานหรือมีข้อสรุปในเรื่องใด จะมีการแจ้งมาที่ QRT เพื่อให้รับทราบและสานต่อให้เกิดผลงาน ในกรณีนี้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินได้ส่งผู้แทนมาร่วมทีม จำนวน 2 คน โดยที่ผู้แทนหนึ่งในจำนวนสองคนนี้ได้รับการฝึกฝนให้ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงสนับสนุนการทำงานตามกระบวนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของจังหวัด และเนื่องจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินโรงพยาบาลชุมชนที่มีแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 4 สาขา จึงต้องทำหน้าที่เป็น Node ให้กับโรงพยาบาลชุมชนอื่น นอกจากนี้ โรงพยาบาลตะพานหินยังสร้างความภาคภูมิใจให้จังหวัดในฐานะที่เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวง

สาธารณสุขเพียงแห่งเดียวที่ได้รับรางวัล TQC และสามารถให้บริการที่หลากหลายกับ ผู้รับบริการทั้งในและนอกเขตความรับผิดชอบ อย่างสอดคล้องนโยบายของจังหวัดพิจิตรและ กระทรวงสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี ด้วยชื่อเสียงที่ดีของโรงพยาบาล เป็นผลให้ผู้ป่วยที่อยู่เขต รอยต่อตรงจังหวัดเพชรบูรณ์ซึ่งต้องเดินทางผ่านโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดพิจิตรหนึ่งแห่ง แต่ผู้ป่วยก็ยังยินดีที่จะมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

ในมุมมองของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตรเห็นว่า เมื่อพิจารณา โดยรวมแล้วโรงพยาบาลจัดอยู่ในระดับแนวหน้าของจังหวัด เพราะโรงพยาบาลมีชื่อเสียง มี ภาพลักษณะที่ดีและได้รับรางวัลเป็นสิ่งยืนยันผลการดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องการให้โรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการทำงานระดับจังหวัดมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ทางจังหวัดก็ ยอมรับความจริงว่า องค์การในฐานะที่เป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชซึ่งดำเนินการพัฒนา ด้วยมาตรฐานและเครื่องมือที่หลากหลายทำให้ต้องพัฒนางานในองค์การก่อน เมื่อใดก็ตามที่ การดำเนินการภายในโรงพยาบาลมีเสถียรภาพมากกว่านี้ โรงพยาบาลอาจจะมีส่วนร่วมหรือมี การแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศกับเครือข่ายได้มากขึ้น ทั้งนี้ การทำงานในระดับ จังหวัดจะมีการกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาและนำมาวางแผนร่วมกัน ในแต่ละปีจังหวัด พิจิตรจะได้รับงบประมาณเพื่อใช้บริหารจัดการในภาพรวมเกี่ยวกับเครือข่ายการเรียนรู้ด้าน คุณภาพ บาทโดยบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเห็นว่า ประเด็นสำคัญของการพัฒนา คุณภาพคือ การสร้างเครือข่าย และเครือข่ายที่เข้มแข็งเท่านั้นที่จะทำให้การดำเนินการประสบ ความสำเร็จ และจังหวัดเล็งเห็นศักยภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินว่า สามารถจะทำหน้าที่นี้ได้เป็นอย่างดี

สำหรับตัวอย่างของกิจกรรมที่แสดงถึงการประสานความร่วมมือระหว่าง โรงพยาบาลกับองค์กรอื่นๆ คือ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพลังเพื่อแผ่นดิน โดยโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชตะพานหินให้ความร่วมมือกับศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอำเภอตะพาน หิน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน และศูนย์การศึกษาอกระบบอำเภอตะพานหิน ดำเนินการจัดอบรมให้กับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเพื่อช่วยสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายและจิตใจ จะได้ไม่หวนกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก

สำหรับภารกิจในการเกื้อกูลองค์กรและสังคมที่เป็นผลสืบเนื่องจากการได้รางวัล TQC คือ โรงพยาบาลได้กลายเป็นแหล่งประโยชน์ในการศึกษาดูงาน เรื่องการพัฒนาองค์การ ตามแนวทางเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) เป็นที่น่าสังเกตว่าองค์กรที่มาศึกษาดูงานมี ความหลากหลาย อาทิ สำนักงานพัฒนาระบบราชการ กรมแพทย์ทหารบก คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข กรมชลประทาน โรงพยาบาลค่าย ประจักษ์ศิลปาคม กองประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร และคณะสถาปัตยกรรม ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังได้รับการคัดเลือกเป็นแหล่งศึกษา

ดูงานตามกิจกรรม “Excellent Performance: Learning from the TQC Winner” ของการสัมมนาในหัวข้อ “Performance Excellence Delivers World-Class Results: World Award Winners Case Study” ซึ่งจัดโดยสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (ระหว่างวันที่ 2-4 กันยายน 2552) สำหรับการศึกษาดูงานในเรื่องอื่น ได้แก่ การให้บริการด้านทันตสาธารณสุขระดับยอดเยี่ยม ซึ่งผู้มาเยี่ยมชมการบริการของโรงพยาบาลคือ คณะจารย์ นักศึกษา และเจ้าหน้าที่ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ รวมทั้งทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยเหตุที่องค์กรต่างๆ มาศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก เป็นผลให้โรงพยาบาลต้องจัดบุคลากรและสถานที่เพื่อเตรียมการต้อนรับผู้มาเยือน ซึ่งโรงพยาบาลไม่ได้รู้สึกว่สิ่งเหล่านี้เป็นการเพิ่มภาระงาน หากแต่มองว่าเป็นโอกาสที่ทำให้บุคลากรขององค์กรมีความตื่นตัว เป็นโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับองค์กรอื่น ในทางกลับกัน นอกจากการเป็นแหล่งศึกษาดูงานให้แก่องค์กรอื่นแล้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินก็ต้องการเรียนรู้จากองค์กรอื่นเช่นเดียวกัน จะเห็นได้จากการที่โรงพยาบาลได้ส่งบุคลากรไปศึกษาดูงานโครงการสร้างเครือข่ายเรียนรู้ชุมชนในการทำงานเบาหวานเชิงรุกโดยวิถีชุมชน ณ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก (วันที่ 22 มิถุนายน 2552) นอกจากนี้โรงพยาบาลยังให้ความร่วมมือกับเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภาคเหนือจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพเพื่อเฉลิมพระเกียรติ และแสดงความจงรักภักดีสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร 60 พรรษา องค์นายกิตติมศักดิ์มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 5 รอบ ในวันที่ 28 กรกฎาคม 2555 โดยจัดกิจกรรมเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2555 ที่ศูนย์การค้าเซ็นทรัลพลาซ่า จังหวัดเชียงราย กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลที่เข้าร่วมจัดกิจกรรม ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเขียงของ จังหวัดเชียงราย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว จังหวัดน่านโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร ซึ่งการจัดกิจกรรมการครั้งนี้เป็นการให้บริการสุขภาพสำหรับประชาชนฟรี อาทิ ตรวจหาสารพิษตกค้างในเลือด พร้อมแนะนำการใช้สมุนไพรรางจืดล้างพิษ ตรวจหาคาร์บอนมอนนอกไซด์ตกค้างในปอด พร้อมแนะนำวิธีบริหารปอดให้แข็งแรง ตรวจสมรรถภาพร่างกาย วัดระดับไขมันในร่างกาย และตรวจคัดกรองโรคตา เบื้องต้น ทั้งนี้ วันที่จัดกิจกรรมอยู่ในช่วงเวลาที่ผู้ศึกษาได้ไปเก็บรวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ (วันที่ 4-9 พฤศจิกายน 2555) แต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้ความสำคัญทั้งการจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพเพื่อเฉลิมพระเกียรติและการเป็นกรณีศึกษาของการวิจัย โดยจัดสรรวันเวลาใน วันที่ 5 พฤศจิกายน 2555 ให้ผู้ศึกษาได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกก่อน แล้วจึงเดินทางไปร่วมกิจกรรมดังกล่าวด้วยตนเอง หลังจากเดินทางกลับจากการเข้าร่วมจัดกิจกรรมที่เชียงรายยังได้แสดง

ความใส่ใจติดตามถามถึงความครบถ้วนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นการจุดประเด็นให้ผู้ศึกษาตั้งข้อสงสัยได้ว่า อาจเป็นเพราะบุคลิกภาพที่เอื้ออาหารและอัยาศัยไมตรีของผู้บริหารสูงสุดขององค์การอาจเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินได้รับรางวัลระดับประเทศ

4.4.2.2 โรงพยาบาลกับชุมชน

ด้วยความเป็นองค์การภาครัฐที่เติบโตมาจากการบริจาคของประชาชนและชุมชน อีกทั้งโรงพยาบาลไม่เพียงมุ่งเน้นความเป็นเลิศด้านบริการเพียงเท่านั้น แต่ยังต้องการเป็นที่รักของประชาชนด้วย ดังนั้น สิ่งที่ผู้บริหารระดับสูงมุ่งเน้นให้บุคลากรทุกคนยึดมั่นเป็นวัฒนธรรมองค์การโดยกำหนดเป็นค่านิยมคือการให้ความสำคัญแก่ผู้รับบริการ ซึ่งหมายรวมถึงผู้รับบริการและญาติทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน กอปรกับภารกิจหลักขององค์การในฐานะโรงพยาบาลชุมชนใน 3 ด้าน คือ การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงค่านิยมเรื่องดูแลสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นผลสืบเนื่องให้โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับชุมชนเป็นอย่างยิ่ง แม้ว่าภาพลักษณ์โดยรวมของโรงพยาบาลจะเป็นที่ประจักษ์ต่อคนทั่วไป แต่ผู้บริหารสูงสุดมีความต้องการพัฒนาโรงพยาบาลให้ดีกว่าที่เป็นอยู่ทั้งด้านการบริหารจัดการ การบริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และงานวิชาการ เพื่อจะได้ส่งมอบบริการที่มีคุณภาพสูงสุดให้แก่ประชาชน โดยตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ สังคมและชุมชนให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ หนึ่ง ในการทำงานกับชุมชน โรงพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของเครือข่ายการทำงาน และการมีส่วนร่วมของชุมชน สิ่งที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญคือ การรับรู้ของประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลในทัศนะของปัจเจกบุคคลและสังคม ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ได้มาจากการติดตามเยี่ยมผู้รับบริการที่บ้าน การสอบถามความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการทุกรายที่ออกจากโรงพยาบาล รวมถึงการจัดกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับจิตอาสาและองค์การอื่นๆ ทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการและชุมชนจะถูกนำมาวิเคราะห์และประมวลเป็นสารสนเทศในการพัฒนาระบบการทำงานต่อไป ทั้งนี้ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านชุมชนและงานสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเรื่องการทำงานในชุมชนว่า

ลำพังเราคนเดียวไม่สามารถทำอะไรได้มาก ถ้าเรามีคนรู้จัก การมีเครือข่ายที่ดีทำให้การทำงานไปเร็วมากเลย เช่น ตัวเองรับผิดชอบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ พี่อีกคนจะทำงานควบคุมโรคควบคุมไข้เลือดออก เวลาเมื่อโรคระบาดเราก็เข้าไปช่วยส่งข่าว ทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์ จัดรายการวิทยุ เราช่วยกัน การมีน้ำใจ การช่วยเหลือและการมีเครือข่ายสำคัญมากสำหรับการทำงานในชุมชน เครือข่ายยิ่งใหญ่อะยิ่งดี

ตัวอย่างของสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนและเครือข่าย ได้แก่ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยสูงอายุรายหนึ่ง ซึ่งทำให้ทีมเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาลได้รับทราบปัญหาของผู้ป่วยที่มากกว่าปัญหาสุขภาพทางกายคือ ความท้อแท้จากสภาพความเจ็บป่วย สภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิตที่ต้องเผชิญกับปัญหาหลังคาบ้านที่รั่วซึม ผู้ป่วยต้องลุกมารองน้ำฝนที่หยดลงกลางบ้าน ทำให้ผู้ป่วยพักผ่อนได้น้อยและต้องสัมผัสกับอากาศชื้นจนอาการของโรคกำเริบ ทีมเยี่ยมบ้านจึงนำเรื่องเหล่านี้ไปปรึกษาหารือกับชุมชน และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล และเพื่อนบ้าน ช่วยกันระดมกำลังสร้างบ้านหลังใหม่ให้ผู้ป่วยเสร็จในระยะเวลาเพียง 1 วัน ผลสืบเนื่องระยะยาวคือผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดูแลตนเองได้ และให้การช่วยเหลือชุมชนในกิจกรรมที่ตนเองสามารถกระทำได้นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังมีกิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการร่วมกับเครือข่าย คือ การจัดการความรู้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โดยร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตรและเครือข่ายสุขภาพคือชมรมต่อต้านเบาหวาน อำเภอตะพานหิน ในการทำงานมีจิตอาสาและแกนนำชุมชนร่วมกิจกรรมอย่างเข้มแข็งตลอดจนเป็นกำลังสำคัญในการขยายเครือข่ายและคิดค้นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้ให้แก่ชมรม การดำเนินการมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมและสามารถนำหลักการปฏิบัติตัวไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินได้อย่างถูกต้อง มีความรู้ในเรื่องของภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ของโรคเบาหวานและให้การปฐมพยาบาลในเบื้องต้นเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน รู้จักพืชผักสมุนไพรที่สามารถลดน้ำตาลในเลือด และสามารถนำพืชผักสมุนไพรไปใช้ได้ถูกวิธีและปลอดภัย ตลอดจนรับทราบขั้นตอนของการออกกำลังกายที่ถูกต้องถูกวิธี และรู้จักใช้ประโยชน์จากสารหัวเราะที่สามารถลดน้ำตาลในเลือดได้ ในการดำเนินการจัดการความรู้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการนี้พบว่า ผู้ที่มีบทบาทสำคัญคือจิตอาสา โดยบุคคลเหล่านี้ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่เคยเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลแล้วปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์จนอาการดีขึ้น เมื่อประสบผลดีกับตนเองก็ต้องการที่จะแบ่งปันและช่วยเหลือผู้อื่น นอกจากจิตอาสาชมรมต่อต้านเบาหวานแล้ว ยังมีจิตอาสาสมัครภาพบำบัดและจิตอาสาที่มาช่วยกิจกรรมด้านอื่น เช่น การรักษาความสะอาดในโรงพยาบาล เป็นต้น

อนึ่ง เมื่อวันที่ 28 กรกฎาคม 2555 เนื่องในโอกาสที่สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ทรงมีพระชนมายุครบ 60 พรรษา โรงพยาบาลได้จัดกิจกรรมทำบุญตักบาตรและมอบทุนการศึกษาแก่เด็กนักเรียนที่ยากไร้ในอำเภอตะพานหินซึ่งได้ดำเนินการเป็นประจำทุกปี สำหรับกิจกรรมที่สำคัญนอกเหนือจากนี้คือ โรงพยาบาลร่วมกับมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสาขาตะพานหินได้จัดหาทุนก่อสร้างอาคารผู้ป่วยพิเศษและผู้ป่วยเด็ก รวมถึงได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทอดผ้าป่าตุ๋ยาสามัญประจำวัด เพื่อจัดหาตุ๋ยาและยา

สามัญประจำบ้านถวายแด่พระภิกษุสงฆ์ตามวัดต่าง ๆ ซึ่งจะได้นำมาใช้กรณีที่อาพาธไม่มากนัก เพื่อลดความลำบากในการมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล

ด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลดำเนินกับชุมชนมาโดยตลอด ณ วันนี้ เมื่อบุคลากรออกไปปฏิบัติงานในชุมชน จะได้ยินเสียงสะท้อนในด้านบวก คนในชุมชนมองภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลในทางที่ดี สังเกตได้จากการกล่าวถึงโรงพยาบาล การบริจาคสิ่งของและการมารับบริการ ผู้ป่วยบางรายที่มีฐานะดีและสามารถซื้อเครื่องเจาะน้ำตาลในเลือดได้เอง แต่กลับมาใช้บริการที่ศูนย์เรียนรู้ซึ่งเป็นสถานที่เจาะเลือดตรวจหาระดับน้ำตาลที่โรงพยาบาลร่วมกับชมรมผู้ป่วยโรคเบาหวานได้จัดให้มีในชุมชน และดำเนินการโดยสมาชิกในชมรม ที่เป็นเช่นนี้ไม่ใช่เกิดจากความตระหนี่ถี่เหนียว เพราะผู้ป่วยเหล่านี้มีฐานะการเงินที่ดีและยังได้บริจาคเงินให้โรงพยาบาล เพียงแต่พวกเขาต้องการมีส่วนร่วมร่วมกับชมรม ทั้งนี้ โรงพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ชุมชนมีปฏิสัมพันธ์กัน ซึ่งชมรมอาจจะมีความเข้มแข็งด้วยตัวเองในระดับหนึ่ง แต่โรงพยาบาลมีส่วนทำให้เกิดการประสานงานที่ดี ในทางกลับกัน เมื่อโรงพยาบาลจัดกิจกรรมก็จะเชิญชวนให้ชมรมต่าง ๆ ได้เข้ามาร่วมงาน ทำให้สัมพันธ์ภาพภายในชมรมเดียวกัน ระหว่างชมรมต่างกัน และระหว่างชมรมกับโรงพยาบาลดีมากขึ้น ตัวอย่างเช่น ในการบริการของคลินิกโรคเบาหวาน ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยรอรับบริการ มีชมรมรำตะบองมาช่วยสอนการออกกำลังกายตอนเช้า ซึ่งผู้ป่วยก็มาร่วมออกกำลังกายด้วย จึงทำให้เห็นภาพการทำงานที่เกื้อกูลซึ่งกันและกัน และเป็นการสนองตอบต่อวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลในเรื่องการเป็นที่รักของชุมชน ซึ่งโรงพยาบาลได้ถือโอกาสสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในประเด็นนี้ รวมถึงประเมินความต้องการในด้านอื่นๆ ควบคู่ไปด้วย เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

4.4.3 เสียงของผู้รับบริการ

จากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการของโรงพยาบาล จำนวน 2 ราย โดยผู้รับบริการรายที่ 1 ทำการสัมภาษณ์ที่บ้าน เป็นผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ประมาณ 10 ปี ส่วนผู้รับบริการรายที่ 2 ทำการสัมภาษณ์ที่โรงพยาบาล เป็นผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง รับการรักษาที่โรงพยาบาล ประมาณ 7 ปี โดยผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลและการบริการ ดังนี้

1) เหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมาใช้บริการหรือมารับการรักษาที่โรงพยาบาล แห่งนี้คือ ฟังพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาล และเห็นว่าการรักษาที่นี่มีประสิทธิภาพมากกว่าโรงพยาบาลใหญ่ และบุคลากรทางการแพทย์สามารถตอบคำถามในประเด็นที่สงสัยได้ชัดเจน โดยผู้รับบริการคนหนึ่งกล่าวว่า “ที่นี่ดีค่ะ มาใช้บริการเนื่องจากการให้บริการของ

โรงพยาบาลดี ยาดิ ตัวยานี้พอเราทานแล้วน้ำตาลมันจะไม่ขึ้นเลย แล้วเราก็ไม่ต้องทานมาก พอเราเปลี่ยนไปโรงพยาบาลที่อื่น ตัวยากี้ไม่ใช่ตัวเดียวกัน ทานแล้วเหมือนไม่ถูกกับโรคของเรา”

2) ความรู้สึกที่มีต่อโรงพยาบาล ผู้รับบริการทั้งสองรายเห็นพ้องต้องกันว่า สิ่งที่โดดเด่นของโรงพยาบาลคือ การบริการด้วยอัธยาศัยไมตรีของผู้ให้บริการ โดยบุคลากรทุกระดับตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้บริการด้วยความใส่ใจและห่วงใยคนไข้ ดังคำกล่าวของผู้รับบริการที่ว่า “คือที่นี้เค้าดีนะ บริการดี หมอก็ดี พยาบาลก็ดี เค้าดีกันหมด ดีกระทั่งคนเข็นเตียงเนาะ... ผู้อำนวยการก็ดีนะ เคยเจอเวลารอหลานมารับกลับบ้าน ท่านก็ทักว่าป้าจะกลับบ้านหรือ ท่านคุยและยืนรออยู่เป็นเพื่อนจนหลานมารับเนาะ แก่ไม่ละเลยคนไข้”

เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้รับบริการรับทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับโรงพยาบาลในด้านชื่อเสียงของโรงพยาบาลและการที่ผู้ป่วยต่างอำเภอมาเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้ โดยผู้รับบริการให้ข้อมูลว่า “เห็นว่าที่นี่ดีมากเลย ขนาดคนอยู่ไกลๆ โปะทะเล บางมูลนาก หรือแถวทับคล้อ เค้าก็มาที่นี่เหมือนกัน คุณป้าก็ลองถามๆ ดูว่า โรงพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้านทำไมไม่ไปเค้าบอกว่าที่นี่บริการดีกว่า เพราะที่นี้เป็นโรงพยาบาลดีเด่น” และเมื่อทำการสืบค้นความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อองค์กร ผู้วิจัยพบว่า ผู้รับบริการมีความผูกพันต่อโรงพยาบาลในระดับหนึ่ง เห็นได้จากความชอบที่จะมาใช้บริการที่โรงพยาบาล และเห็นที่นี้เป็นเสมือนบ้าน การมาโรงพยาบาลทำให้ได้มาพบปะเพื่อนที่เป็นโรคเดียวกัน ทักทาย ถามทุกข์สุข นำอาหาร ผลไม้ในสวนมาฝากหมอ พยาบาล และคนไข้อื่นๆ ซึ่งผู้รับบริการได้กล่าวว่า “หนูเคยนอนทั้งห้องพิเศษและห้องรวม ห้องพิเศษบ้านเรามากกว่าเอกชนอีกนะ แล้วหมอก็เรียกง่าย ใครว่าอยู่ห้องพิเศษไม่เจอหมอไม่จริงหรือของบ้านเราแหละดี หนูสัญญาถ้าหนูแ่หรือจะตาย อย่าเอาหนูไปไหนนะ ให้มาที่โรงพยาบาลบ้านเรา”

3) กิจกรรมที่เสริมสร้างความรู้ให้แก่ผู้รับบริการ มีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานผลการตรวจน้ำตาลในเลือดสูง โดยเมื่อผู้ป่วยมาตรวจที่โรงพยาบาล จะได้รับการนัดหมายมารับความรู้ในการปฏิบัติตัว ความรู้เรื่องระดับน้ำตาล ลักษณะอาการ ซึ่งเป็นการอธิบายง่ายๆ มีการสอบถามความเข้าใจของผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวเมื่อพบอาการน้ำตาลสูงหรือต่ำ ในการทำกิจกรรมนี้ได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามและแสดงความคิดเห็น รวมถึงมีการให้กำลังใจผู้ป่วยหากผลการตรวจดีขึ้น ซึ่งบรรยากาศโดยรวมของการทำกิจกรรมพบว่าผู้ป่วยให้ความสนใจ ตอบคำถาม และแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็น นอกจากนี้ เมื่อสอบถามผู้รับบริการเกี่ยวกับการให้คำแนะนำของบุคลากรขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก็ได้คำตอบว่า “เค้าสอนคะ หนูอยู่โรงพยาบาลนาน ก็ค่อยๆ ดูว่าอาหารที่เค้าให้ มีอะไรบ้าง ก็จำเอามาทำที่บ้าน แล้วหมอเค้าก็บอกว่าเราต้องกินอะไร ไม่กินอะไร ตั้งแต่นั้นน้ำตาลก็ไม่ขึ้น ตอนนี้อยู่ไม่ถึง 130 แล้ว

4) กิจกรรมของโรงพยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและชุมชน ได้แก่ การเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องพร้อมทั้งให้การดูแลตามอาการ อาทิ มาทำแผลให้ที่บ้าน การจัดงานวันเบาหวานพร้อมทั้งมีการนัดทำ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายต่างๆ อาทิ การรำกระบี่กระบอง รวมถึงงานประเพณีของท้องถิ่น เช่น งานลอยกระทง งานเทศน์มหาชาติ เป็นต้น สำหรับโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการในชุมชนที่โดดเด่น คือ ศูนย์เรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพในชุมชนซึ่งเป็นโครงการที่โรงพยาบาลร่วมกับจิตอาสาดำเนินการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน และเมื่อสอบถามผู้รับบริการถึงการทำงานของจิตอาสา ก็พบว่า จิตอาสาปฏิบัติหน้าที่อย่างแข็งขัน เมื่อมาเจาะเลือดที่บ้านจะคอยไต่ถามถึงอาการของโรค และพฤติกรรมการบริโภค พร้อมทั้งคอยสอดส่องดูแลเป็นอย่างดีว่าผู้รับบริการบริโภคของหวานหรือน้ำอัดลมหรือไม่ โดยจิตอาสาส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่เคยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแล้วอาการดีขึ้น จึงมีประสบการณ์ตรงและสามารถถ่ายทอดความรู้สึกของการเป็นผู้ป่วย การปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ได้อย่างดี ดังคำบอกเล่าของจิตอาสารายหนึ่งซึ่งผู้ศึกษาพบที่บ้านของผู้รับบริการ

คนไข้เบาหวานเนี่ยทำอะไรจะไม่รู้สึก ผมเคยเป็นมาก่อน ผมนัดอยู่ 5 เดือนกว่า นัดกระบะลูกแก้ว เอาสักกระหลาดมาปูและแช่เท้าด้วยน้ำอุ่น ผมเป็นต้นแบบเรื่องเบาหวาน ต้องใช้ 3 อ. จากกินหมูกินไก่ก็หันมากินปลา กินผัก จากกินทอด กินผัดก็หันมากินนึ่ง จากกินรสจัดก็หันมากินรสให้จืดลง

5) ข้อเสนอแนะที่มีต่อโรงพยาบาล ผู้รับบริการไม่มีข้อเสนอแนะอะไร เพราะเห็นว่าทุกอย่างดีอยู่แล้ว ซึ่งเมื่อถามในประเด็นของระยะเวลาในการรับบริการว่ารอนานเกินไปหรือไม่ ก็ได้รับคำตอบว่าก็ยอมรับได้เนื่องจากต้องเป็นไปตามคิว คนมาก่อนย่อมได้ตรวจก่อน ไม่มีปัญหาในประเด็นนี้

จากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการทำให้ผู้ศึกษาตั้งข้อสังเกตว่า เมื่อผู้รับบริการนิยมชมชอบโรงพยาบาลและบุคลากรผู้ให้บริการแล้ว พวกเขาก็จะพึงพอใจต่อการรักษาหรือการบริการของโรงพยาบาลด้วย และจะเชื่อถือศรัทธาในวิธีการรักษาตลอดจนยาที่ได้รับจากโรงพยาบาล รวมถึงจะไม่แสดงอาการไม่พอใจ แม้ว่าจะพบความไม่สะดวกในบางเรื่องและในบางครั้งก็เข้าการรับบริการ ซึ่งนับว่าเป็นผลดีต่อโรงพยาบาล แต่ในทางกลับกัน หากผู้รับบริการเห็นว่าโรงพยาบาลดีอยู่แล้วและไม่มีข้อเสนอแนะอะไรเพิ่มเติม องค์กรจะต้องค้นหาโจทย์ที่ยากขึ้นเพื่อที่จะจัดบริการที่มากกว่าการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ แต่เป็นการจัดบริการที่เกินความคาดหวัง เนื่องจากผู้รับบริการ ชุมชน และสังคมต่างรับรู้โดยทั่วกันถึงชื่อเสียงที่ดี และกล่าวขวัญถึงองค์กรว่าเป็นโรงพยาบาลได้รับรางวัลดีเด่น

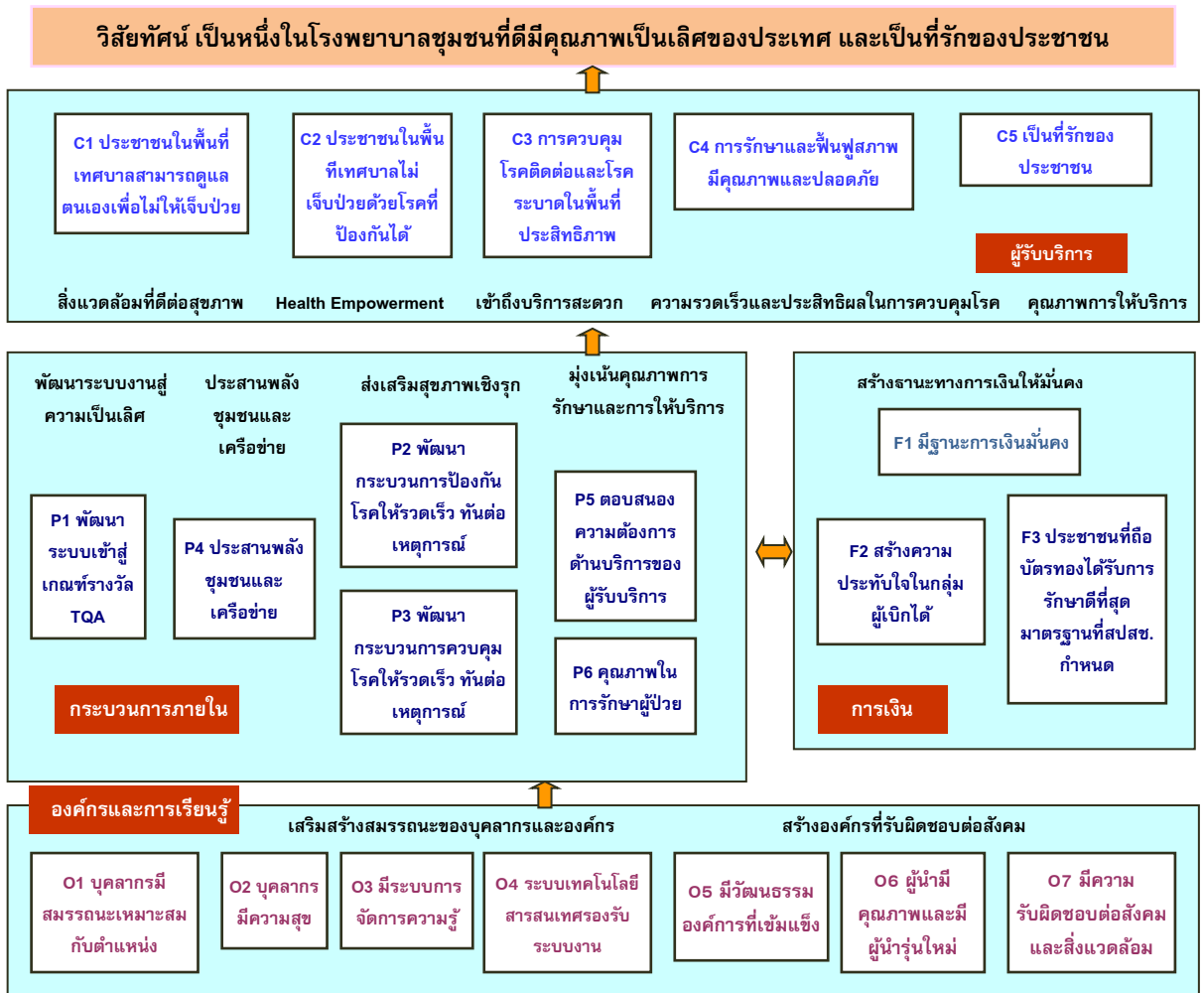
4.4.4 คุณลักษณะเด่นขององค์กร

จากการสังเกตบรรยากาศการทำงาน การรับฟังการนำเสนอข้อมูลทั่วไปและผลงานของโรงพยาบาล และการมีปฏิสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการของบุคลากรในองค์กร รวมถึงการศึกษาเอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญทุกกลุ่ม ผู้ศึกษาสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเด่นชัดในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินใน 2 มิติ คือมิติขององค์กร ได้แก่ ความมุ่งมั่นและความต่อเนื่องในการใช้ระบบคุณภาพเพื่อยกระดับมาตรฐานการรักษาพยาบาล และมิติของคนในองค์กร ได้แก่ ความทุ่มเทกำลังสติปัญญา แรงกาย แรงใจให้กับองค์กร ซึ่งเมื่อศึกษาอย่างเจาะลึกพบว่า ปรากฏการณ์ดังกล่าวเกิดจากองค์ประกอบสำคัญที่เป็นคุณลักษณะเด่นขององค์กร ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นการพัฒนางาน และการมีวิถีการทำงานที่เป็นระบบ (จะได้อธิบายถึงโดยละเอียดในหัวข้อ 4.4.5 วัฒนธรรมองค์กร) นอกจากนี้ ยังพบองค์ประกอบด้านการเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้บริหาร ความกล้าเสี่ยงในการนำวิธีการหรือเครื่องมือพัฒนาองค์กรที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้กับโรงพยาบาล การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในองค์กร และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

ในส่วนของการเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้บริหาร ซึ่งหมายรวมถึงผู้นำสูงสุดคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล บุคลากรระดับบริหาร และบุคลากรระดับหัวหน้างาน เริ่มจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยบุคลิกภาพส่วนตัวแล้วผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นคนใจดี และใจเย็น ดังที่บุคลากรระดับบริหารรายหนึ่งให้ข้อมูลว่าผู้อำนวยการคิดถึงใจคนอื่นก่อนเสมอ และไม่เคยตัดสินใจแบบหุนหันพลันแล่นโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคน จะให้โอกาสได้แก้ตัวหรือปรับปรุงตัวเสมอ ผู้อำนวยการเคยกล่าวกับผู้บริหารคนสำคัญคนหนึ่งของโรงพยาบาลว่า “ถ้าพี่เป็นไฟ ผมจะเป็นน้ำ” และด้วยบุคลิกภาพเช่นนี้ทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะค้นหาเพิ่มเติมว่าผู้นำสูงสุดทำอะไรจึงทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลนี้มุ่งมั่นและตั้งใจทำงานอย่างทุ่มเทให้กับองค์กร ซึ่งได้พบความจริงว่า ผู้นำสูงสุดของโรงพยาบาลแม้จะเป็นคนใจดี สุภาพ อ่อนโยนเกรงใจคน แต่ถ้าต้องมีการตัดสินใจในเรื่องใดก็ตามโดยเฉพาะเรื่องงาน จะมีความเด็ดขาด นอกจากนี้ ผู้นำสูงสุดและกลุ่มผู้บริหารของโรงพยาบาลใช้หลักการบริหารด้วยความโปร่งใสและยึดหลักความเสมอภาคกับบุคลากรทุกคนทุกระดับ โดยมีนโยบายให้กลุ่มผู้บริหารใช้หลักจริยธรรมของการบริหาร (Management Ethics) เป็นแนวทางการปฏิบัติตนโดยคำนึงถึงประเด็นสำคัญ 3 เรื่อง ได้แก่ ประโยชน์ของส่วนรวม สิทธิส่วนบุคคล และความยุติธรรม ดังจะเห็นได้จากการที่โรงพยาบาลมีแผนการใช้งบประมาณที่สอดคล้องกับโครงการต่างๆ ที่เสนอโดยผ่านฉันทานุมัติจากคณะกรรมการ และจากคำบอกกล่าวของผู้บริหารรายหนึ่งของโรงพยาบาลที่ว่า “โรงพยาบาลมีฐานะการเงินที่ดีแล้วก็มีเงินรายได้จากที่อื่นด้วย ในขณะที่เดียวกันสิ่งที่เรามีมากมาย เลยคือ ผู้อำนวยการมีความเป็นคนมือสะอาด ต้องบอกเลยว่าเรามีสะอาด”

เมื่อกล่าวถึงการเป็นแบบอย่างที่ดีของในด้านการพัฒนาและการเรียนรู้ ทั้งผู้นำสูงสุด และกลุ่มผู้บริหารของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินได้พัฒนาศักยภาพตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การศึกษาทางไกลเป็นรายกลุ่มตามหลักสูตรต่างๆ ผ่านระบบ e-Learning ของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ การศึกษาดูงานนอกสถานที่ การศึกษาต่อและการอบรมสัมมนา รวมถึงการเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคลากรภายในองค์กร ผู้ที่มาศึกษาดูงานที่โรงพยาบาล และการเป็นวิทยากรภายนอก ซึ่งการกระทำเหล่านี้ทำให้ผู้นำสูงสุดและบุคลากรระดับบริหารมีการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ รวมทั้งสามารถบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ และสามารถปรับตัวได้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าในด้านวิทยาการ เพราะโลกยุคปัจจุบันเป็นสังคมโลกาภิวัตน์ที่มีความเจริญก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว กลุ่มผู้บริหารของโรงพยาบาลต่างรับรู้้อยู่แก่ใจว่า ตนเองเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านบวกต่อสถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ตนเองจึงจำเป็นต้องพัฒนาให้รอบรู้ในทุกเรื่อง ไม่เฉพาะเพียงเรื่องความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์หรือการรักษาพยาบาลเท่านั้น หากยังต้องเรียนรู้วิชาการด้านอื่นด้วย ซึ่งพวกเขาตระหนักดีว่าหากตนเองไม่พัฒนาแล้วจะเป็นเหตุให้องค์กรก้าวหน้าหรือเติบโตต่อไปได้ยาก เหตุที่กลุ่มผู้บริหารของโรงพยาบาลมีความคิดและการกระทำเช่นนี้ เพราะพวกเขามีแบบอย่างจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลซึ่งดำเนินตนเป็นผู้เรียนรู้อยู่ตลอดเวลา พร้อมทั้งยังปฏิบัติหน้าที่การเป็นผู้ตรวจประเมินรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นภารกิจเพื่อสังคมที่ไม่มีค่าตอบแทน

สำหรับความกล้าเสี่ยงในการนำวิธีการหรือเครื่องมือพัฒนาองค์กรที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้กับโรงพยาบาล ด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถในการคิดและมองการณ์ไกล มีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาองค์กร ดังจะเห็นได้จากการกำหนดสมรรถนะหลักขององค์กร และการประเมินสมรรถนะของบุคลากรที่สามารถช่วยให้การวางแผนด้านบุคลากรมีประสิทธิภาพ การนำ Balanced Scorecard มาใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ขององค์กร โดยกระจายกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการ และตัวชี้วัดลงสู่ระดับหน่วยงานและระดับบุคคล มีการติดตามผลการดำเนินงานโดยรวมจากคะแนนความสำเร็จในแต่ละด้านของ Balanced Scorecard การกระจายแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติงานประจำวันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการจัดทำรูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management Model: SMM) เพื่อให้การดำเนินการต่างๆ ตามแผนปฏิบัติการสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ โดยอาศัยสภาพการณ์ของโรงพยาบาลจากการวิเคราะห์ SWOT ที่เชื่อมโยงกับสมรรถนะหลัก ด้วยการจำแนกเป็น 4 ด้านตาม Balanced Scorecard ได้แก่ ด้านลูกค้าหรือผู้รับบริการ ด้านกระบวนการภายใน ด้านการเงิน และด้านองค์กรและการเรียนรู้ (ภาพที่ 4.19)



ภาพที่ 4.19 การกำหนดกลยุทธ์ จำแนกตาม Balanced Scorecard แหล่งที่มา: ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน, 2555.

ส่วนองค์ประกอบด้านการเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในโรงพยาบาล จะเห็นได้จากการจัดตั้งคณะกรรมการคร่อมสายงานจำนวนมาก ทั้งคณะกรรมการที่ทำงานด้านวิชาการ และด้านกิจกรรม อาทิ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล (Risk Management: RM) คณะกรรมการด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม (Corporate Social Responsibility: CSR) คณะกรรมการด้านทรัพยากรบุคคล (Human Resource Development: HRD) การจัดแบ่งบุคลากรออกเป็นกลุ่มต่างๆ โดยคณะฝ่ายหรือหน่วยงานเพื่อรับผิดชอบกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล จำนวน 6 กลุ่ม ด้วยโรงพยาบาลเห็นว่าการมีคณะกรรมการคร่อมสายงาน หรือการให้บุคลากรทุกระดับเข้ามาร่วมเป็นทีมการทำกิจกรรมต่างๆ จะทำให้บุคลากรมีความรู้สึก

เป็นเจ้าของงาน สามารถคิดงานได้เอง รวมทั้งยังเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ทำในสิ่งที่ตนเองชอบ ซึ่งอาจจะไม่เกี่ยวกับงานการรักษาพยาบาล เช่น การจัดกิจกรรมกีฬา การประกวดร้องเพลง เป็นต้น นอกจากนี้ ยังจัดให้มีตู้รับฟังความคิดเห็นของบุคลากรภายในองค์กร นอกเหนือจากตู้รับฟังเสียงลูกค้าหรือผู้รับบริการ สำหรับหลักฐานที่แสดงถึงการเปิดโอกาสให้บุคลากรที่มีสถานะลูกจ้างได้มีส่วนร่วมและได้แสดงศักยภาพของตนเองคือ การจัดตั้งร้านค้าสวัสดิการซึ่งบริหารจัดการโดยกลุ่มลูกจ้าง โดยที่โรงพยาบาลไม่ได้จัดเก็บค่าเช่าแต่อย่างใด การดำเนินการต่างๆ ของร้านค้าจะมีกลุ่มลูกจ้างในโรงพยาบาลหมุนเวียนมาช่วยกันดูแล และบุคลากรในฝ่ายบริหารงานทั่วไป ซึ่งปกติจะไม่ได้ทำงานล่วงเวลา ก็จะมาทำงานนอกเวลาที่ร้านค้าแห่งนี้ ผลของการจัดตั้งร้านค้าสวัสดิการทำให้บุคลากรได้ทำงานร่วมกัน มีประสบการณ์ มีรายได้พิเศษ นอกเหนือจากเงินเดือน และที่สำคัญกว่านั้นคือ เป็นการส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความรู้สึกรักและผูกพันกับองค์กรมากขึ้น

องค์ประกอบสุดท้าย คือ การสื่อสารภายในที่มีประสิทธิภาพ ด้วยลักษณะการทำงาน of โรงพยาบาลที่ต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันดูแลผู้ป่วย จะเป็นการยากต่อการสื่อสารที่ให้ทั่วถึงบุคลากรทุกคน โรงพยาบาลตระหนักถึงข้อจำกัดในเรื่องนี้ จึงได้กำหนดให้มีการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบพร้อมๆ กันอย่างทั่วถึง โดยการประชุมเจ้าหน้าที่ทั้งหมดปีละ 3-4 รอบ ในแต่ละรอบต้องแบ่งจัด 2 ครั้ง เพื่อเป็นการสื่อสารนโยบายที่โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบทั่วกัน รวมถึงโรงพยาบาลได้ทำการสำรวจความคิดเห็นบุคลากรเกี่ยวกับการสื่อสารพบว่า ช่องทางการสื่อสารที่ดีที่สุดคือหัวหน้าบอก ดังนั้น โรงพยาบาลจึงมีนโยบายให้แต่ละฝ่ายหรือหน่วยงานจัดกิจกรรม Morning Talk และ Daily Talk เพื่อสื่อสารเรื่องต่างๆ ที่หัวหน้างานได้รับทราบมาจากคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล ความรู้หรือประสบการณ์ที่ได้จากการไปอบรมหรือจากการทำงานไปยังบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้ โรงพยาบาลได้ส่งผ่านข้อมูลข่าวสารต่างๆ อาทิ ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ การประชุมของคณะกรรมการแต่ละชุดในแต่ละวัน การจัดกิจกรรมของโรงพยาบาลผ่านการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายทุกวัน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้นำสูงสุด บุคลากรระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ การนำเสนอผลงานของผู้แทนด้านการบริหารคุณภาพ การศึกษาข้อมูลจากเอกสารและผ่านสื่อต่างๆ ผู้ศึกษาพอประมวลได้ว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ มีดังนี้

1) การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง (Role Model) ของผู้นำและทีมบริหารทั้งด้านความทุ่มเทการทำงานเพื่อองค์กร ความมีจริยธรรม และการปฏิบัติตามค่านิยมขององค์กร ทำให้บุคลากรเห็นแบบอย่างที่ดีและประพฤติปฏิบัติสอดคล้องกันทั้งองค์กร โรงพยาบาลใส่ใจและให้ความสำคัญกับคุณภาพของคนในองค์กร มีระบบการพัฒนาบุคลากรที่สนับสนุนให้ศึกษาต่อหรือฝึกอบรมทั้งในและนอกสถานที่ รวมทั้งให้โอกาสแสดงความสามารถผ่านการ

มอบหมายงานหรือโครงการต่าง ๆ ทำให้บุคลากรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมีสมรรถนะที่หลากหลายจึงสามารถส่งมอบงานที่สร้างคุณค่าให้แก่ผู้รับบริการ

2) ความรักและความผูกพันต่อองค์กร วัฒนธรรมองค์กรที่มีความสัมพันธ์แบบพี่น้องทั้งในการทำงานร่วมกันและการดำเนินวิถีชีวิต การประพฤติปฏิบัติเป็นแบบอย่างของทีม นำ รวมถึงการที่บุคลากรได้รับการสนับสนุนด้านต่างๆ จากโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดบุคลากรเกิดความรักและความผูกพันต่อองค์กร สิ่งนี้เป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างแรงบันดาลใจ ความตระหนัก และความทุ่มเทในการทำงาน ส่งมอบบริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการและประชาชนในพื้นที่ ซึ่งช่วยส่งเสริมให้โรงพยาบาลเป็นที่รักของประชาชน

3) โรงพยาบาลมีระบบการพัฒนาคุณภาพที่เข้มแข็ง โดยใช้วงจร PDCA (Plan-Do-Check-Act) เป็นรากฐานสำคัญในการปฏิบัติงานและการปรับปรุงคุณภาพ มีการวางแผน (P) ดำเนินการ (D) ตรวจสอบผล (C) และจัดทำเป็นมาตรฐานหรือปรับปรุงใหม่ (A) ในทุกกระบวนการ โดยสิ่งเหล่านี้เป็นกิจวัตรในการปฏิบัติงานประจำวัน กอปรกับการทำงานเป็นทีมของทีมข้ามสายงาน การสนับสนุนของคณะกรรมการบริหาร และการประเมินติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ ทำให้วงจรการปรับปรุงคุณภาพดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง

4) ความกล้าเสี่ยงของผู้บริหารและทีมบริหารในการนำมาตรฐาน เกณฑ์คุณภาพ ระบบคุณภาพหรือเครื่องมือการพัฒนางานองค์กรที่ทันสมัยต่างๆ มาประยุกต์ใช้ เป็นการเพิ่มสมรรถนะของบุคลากรและขีดความสามารถขององค์กร ทำให้เกิดคุณภาพของการบริหารจัดการ และรากฐานของการดำเนินระบบคุณภาพมีความมั่นคง และสามารถพัฒนาต่อยอดได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ส่งผลต่อความยั่งยืนขององค์กร

5) สัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนและองค์กรอื่น รวมถึงนักการเมืองในพื้นที่ การที่โรงพยาบาลดำเนินกิจกรรมเชิงรุกกับชุมชน กอปรกับผู้บริหารสูงสุดเป็นคนจังหวัดพิจิตรและทำงานที่โรงพยาบาลนี้ตั้งแต่จบการศึกษา เกิดจึงมีความสนิทสนมคุ้นเคยกับคนในพื้นที่ ทำให้โรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากชุมชน องค์กรภาคประชาชน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้งส่วนกลางและสาขา ทำให้มีทรัพยากรเพียงพอและทันสมัยเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลภาครัฐโดยทั่วไป

4.4.5 วัฒนธรรมองค์กร

ด้วยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินเติบโตจากการบริจาคของประชาชนและชุมชน อีกทั้งเป้าประสงค์ขององค์กรนอกจากมุ่งหวังความเป็นเลิศด้านบริการแล้ว ยังต้องการให้โรงพยาบาลเป็นที่รักของประชาชนด้วย ดังนั้น สิ่งที่ผู้บริหารพยายามเสริมสร้างให้บุคลากรในองค์กรยึดถือร่วมกันคือ ค่านิยมหลัก 5 เรื่อง ได้แก่ 1) ผู้รับบริการสำคัญที่สุด 2) บุคลากรพร้อมเรียนรู้ และพัฒนางานตลอดเวลา 3) ทุกคนทำงานร่วมกันฉันท์พี่น้อง 4) เรารักและภูมิใจ

ที่ได้ทำงานในโรงพยาบาล และ 5) ดูแลสังคมและสิ่งแวดล้อม สำหรับวัฒนธรรมองค์กรที่ได้ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ได้แก่ 1) ยิ้มแย้ม แจ่มใส ทักทาย 2) พุดจาไพเราะ สุภาพ ให้เกียรติ 3) มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ 4) แต่งกายสุภาพเรียบร้อย 5) รักษาสิ่งแวดล้อม 6) ให้บริการดี กระตือรือร้น 7) รับผิดชอบ ตั้งใจทำงาน และ 8) รักและเสียสละเพื่อองค์กร

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก การได้สัมผัสกับบุคลากรทุกระดับและการสังเกตบรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาล ผู้ศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์กรที่โดดเด่นคือ การมีวิถีการทำงานที่เป็นระบบ มุ่งเน้นการพัฒนางาน และมีบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อการคิดสร้างสรรค์งาน โดยใช้สัมพันธภาพแบบพี่น้องเป็นใบเบิกทางให้เกิดการรวมกลุ่มการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับค่านิยมของโรงพยาบาลที่ได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรว่า “ทุกคนทำงานร่วมกันฉันท์พี่น้อง” และเมื่อศึกษาอย่างพิถีพิถันเพราะทำให้ทราบว่า การก่อเกิดของวัฒนธรรมองค์กรเช่นนี้เริ่มต้นมาจากการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมแบบพลิกผันจากเดิม ในช่วงต้นๆ ขององค์กรมีการบริหารงานแบบเก่าซึ่งมีลักษณะคล้ายการบริหารงานแบบครอบครัวหรือแบบเจ้าสัวที่อำนาจการบริหารตกอยู่ในมือของคนกลุ่มเดียว ต่อมาในปี พ.ศ. 2528 เป็นสมัยที่นายแพทย์อุกฤษฏ์ มลิินทางกูร ซึ่งเป็นแพทย์ชนบทดีเด่นในปีนั้นมาเป็นผู้บัญชาการโรงพยาบาล ได้มีการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานมาเป็นรูปคณะกรรมการและเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำงานและการตัดสินใจซึ่งแตกต่างจากเดิม ในช่วงเวลานั้นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินเกิดสภาวะที่เรียกว่า “Culture Shock” เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานใหม่เกือบทั้งหมด ส่วนช่วงเวลาที่โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดดคือ ช่วงที่นายแพทย์นั้นทวัฒน์ วัฒนรุ่งเรือง มาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ระหว่างปี พ.ศ. 2537-2541 ณ เวลานั้นนโยบายของโรงพยาบาลมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพตามระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO 9002 ซึ่งความทุ่มเทการทำงานทั้งของผู้บริหารและบุคลากรเป็นผลให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินเป็นโรงพยาบาลภาครัฐแห่งแรกที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามระบบ ISO 9002 ด้วยการทำงานของผู้บริหารและบุคลากรที่ทุ่มเทและร่วมทุกข์ร่วมสุขทำให้สัมพันธภาพของบุคลากรส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลมีความเหนียวแน่นมากขึ้น หลังจากนั้นในปี พ.ศ. 2541 เป็นช่วงที่นายแพทย์กิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร ได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล ยังคงยึดถือการทำงานที่เป็นระบบ แต่แบบแผนการทำงานมีการปรับเปลี่ยนไปตามลักษณะผู้นำที่มีลักษณะของการประนีประนอม รวมถึงสัมพันธภาพของบุคลากรภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานแน่นแฟ้นยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นผลจากการทำงานเป็นทีมทั้งทีมภายในหน่วยงานและทีมข้ามสายงาน การให้ความสำคัญของการทำงานเป็นทีมภายใต้ความรู้สึกร่วมของคำว่า “ทีมสุขภาพ” ที่มุ่งพัฒนาคุณภาพงาน เป็นการสร้างบรรยากาศให้บุคลากรมุ่งมั่นปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ทีมผู้บริหารได้ถ่ายทอดวิสัยทัศน์พันธกิจ และค่านิยม แก่บุคลากรทุกระดับ และได้กระทำตนในเรื่องดังกล่าวในทุกกระบวนการที่

ทำงานร่วมกัน เพื่อให้บุคลากรทุกหน่วยงานทราบถึงความมุ่งมั่นของโรงพยาบาล เป็นการสร้างวัฒนธรรมการทำงานเพื่อให้เกิดความร่วมมือให้บรรลุตามเป้าประสงค์ขององค์กร

การที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมีวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งเน้นการพัฒนางานให้มีคุณภาพทั้งคุณภาพการบริหารและคุณภาพบริการมาเป็นระยะเวลายาวนาน สาเหตุสำคัญประการหนึ่งมาจากการก่อกำเนิดองค์กร และวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งองค์กร เพราะการจะเข้าใจองค์กรจำเป็นจะต้องเข้าใจสาเหตุของการจัดตั้งองค์กรด้วยว่าองค์กรสนใจมุ่งที่จะทำให้บรรลุเป้าประสงค์อะไร สำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน ได้คำนึงถึงคุณภาพตามความต้องการและความคาดหวังของประชาชน และนำมากำหนดเป็นเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลด้วย ทั้งนี้ ผู้ศึกษาพบว่าค่านิยมขององค์กรที่มุ่งเน้นเรื่องความจงรักภักดีต่อสถาบันเบื้องสูง การเป็นองค์กรคุณภาพ และองค์กรต้นแบบ ทำให้มีการปลูกฝังและถ่ายทอดให้กับสมาชิกใหม่ที่เข้ามาทำงานในองค์กร ด้วยกระบวนการการกระทำที่เป็นแบบอย่าง กระบวนการเล่าเรื่องในอดีต และกระบวนการสนทริยสนทนา (Dialogue) ซึ่งพบว่าสมาชิกรุ่นเก่าขององค์กรแทบจะไม่มีใครย้ายไปทำงานที่อื่นและลาออกเลย ดังนั้น วัฒนธรรมองค์กรจึงมีความเข้มแข็งขึ้นเรื่อยๆ และจากการที่วัฒนธรรมองค์กรได้รับการถ่ายทอดปลูกฝังจากสมาชิกรุ่นเก่าผ่านมาสู่สมาชิกรุ่นใหม่ ได้ก่อให้เกิดการยึดถือวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นการพัฒนาคุณภาพการทำงานทั้งด้านกระบวนการและผลลัพธ์อย่างกว้างขวางหรืออาจกล่าวได้ว่าเกือบทั้งหมดของสมาชิกภายในองค์กรก็ว่าได้ เมื่อวิเคราะห์ลึกลงไปจึงพบว่าองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้งานสำเร็จก็คือ “บุคลากร” นั่นเองที่เป็นจุดสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินระบบคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยบุคลากรของที่นี่เมื่อผู้บริหารร้องขอให้ช่วยทำงานในเรื่องใดก็ตามจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ตัวอย่างเช่น ในการดำเนินการตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) โรงพยาบาลได้กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบหลัก (Champion) ประจำหมวด พบว่าผู้รับหน้าที่เป็น Champion ของทั้ง 7 หมวด คือแพทย์ ซึ่งมักจะไม่ค่อยพบปรากฏการณ์เช่นนี้ในโรงพยาบาลอื่น เพราะแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนน้อย ภาระงานค่อนข้างมาก และการรับหน้าที่นี้มีความแตกต่างจากความรู้ความสามารถในวิชาชีพที่ศึกษามา แต่โรงพยาบาลได้พัฒนาสมรรถนะของแพทย์กลุ่มนี้โดยการส่งแพทย์ไปอบรมหลักสูตรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง TQA ซึ่งจัดโดยสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ รวมถึงจัดฝึกอบรมในองค์กรเพื่อสร้างผู้ตรวจประเมินภายใน ซึ่งขณะนี้โรงพยาบาลมีผู้ตรวจประเมินภายใน จำนวน 50 คน จากทุกสาขาวิชาชีพ และในการตรวจประเมินภายในจะดำเนินการครอบคลุมทุกหน่วยงานไม่เว้นแม้แต่องค์กรแพทย์และองค์กรพยาบาล ทั้งนี้ การดำเนินระบบคุณภาพของโรงพยาบาลเป็นการทำงานแบบจริงจัง ยึดหลักการตามมาตรฐานหรือเกณฑ์ แต่ในทางกลับกันจะไม่กดดันคนทำงานจนเกินไป อีกทั้งผู้บริหารสูงสุดไม่มีนโยบายเชิงลบ ไม่ลงโทษผู้ใดเมื่อพบความผิดพลาดในการทำงาน และไม่ถามหาผู้กระทำผิด แต่ให้ไปค้นหาที่ระบบ ซึ่งภาพลักษณ์เรื่อง

การทำงานอย่างเป็นระบบของโรงพยาบาลเป็นที่ประจักษ์ต่อบุคคลภายนอกองค์กร โดยบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่นี้เทศงานภายในจังหวัดและประสานงานกับโรงพยาบาลให้ข้อมูลเชิงสนับสนุนว่า “โรงพยาบาลนี้ คนเค้าไม่ได้ทำงานอย่างเดียว เค้ามีระบบที่ดี คือถ้าห้องคนใดคนหนึ่งไม่อยู่ คนอื่นเค้าก็สามารถมาทำงานแทนได้”

อนึ่ง การที่บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเป็นคนที่ทำงานที่โรงพยาบาลมานานนับสิบปีทำให้เกิดความรักและความผูกพันในองค์กร โดยพบว่าบุคลากรมีความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ถึงแม้การทำงานในแต่ละวันจะเหนื่อย แต่พวกเขารับรู้ว่าเป็นการเหนื่อยที่ไม่สูญเปล่า จึงทำให้บุคลากรทุ่มเทการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ โดยบุคลากรระดับปฏิบัติการยอมรับว่างานที่พวกเขาปฏิบัติอยู่นั้นค่อนข้างหนัก แต่เป็นความท้าทายเสมือนว่าเป็นการพัฒนา ไม่ให้หยุดอยู่กับที่ และถ้าไม่มีระบบอะไรต่างๆ เข้ามา ไม่มีการขับเคลื่อนการทำงานด้วยตัวชี้วัด อาจจะทำให้บุคลากรของโรงพยาบาลทำงานในลักษณะงานประจำ เพื่อให้จบหน้าที่ในแต่ละวัน การทำงานในลักษณะที่เป็นอยู่ถึงแม้จะเหนื่อยแต่ทำให้ให้พวกเขาเกิดการพัฒนา และเห็นคุณค่าในตัวเองที่สามารถนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้รับบริการ

เมื่อใดก็ตามที่มีผู้มาเยี่ยมโรงพยาบาลหรือมาศึกษาดูงานที่โรงพยาบาล ผู้นำเสนอจะบอกกับผู้มาเยี่ยมเหล่านั้นอยู่เสมอว่าการทำงานของโรงพยาบาลเป็นลักษณะ “ตะพานหินสไตล์” ที่เป็นการทำงานในลักษณะเฉพาะของคนที่นี่ ผู้ศึกษาจึงได้ทำการค้นหาว่า “ตะพานหินสไตล์” มีลักษณะอย่างไร และพอจะประมวลได้ว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมีกระบวนการทำงานที่เป็นระบบ บุคลากรดำเนินวิธีการทำงานที่มุ่งปรับปรุงแก้ไขงานอย่างเป็นกิจวัตร โดยระบบการทำงานมีการผสมผสานกันระหว่างความเป็นทางการในการปฏิบัติกับการใช้สัมพันธภาพแบบครอบครัวหรือแบบพี่น้อง ตัวอย่างของการทำงานที่เป็นระบบ ได้แก่ ความชัดเจนในการกำหนดแนวทางและวิธีการปฏิบัติงานให้กับบุคลากร การส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานโดยใช้ระเบียบวิธีปฏิบัติและคู่มือปฏิบัติงาน และแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guideline) เพื่อให้งานมีคุณภาพและป้องกันความผิดพลาด การวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนโดยพิจารณาตามภารกิจและเป้าประสงค์ขององค์กร การจัดทำแผนอัตรากำลัง การจัดทำคำอธิบายงาน การคัดเลือกบุคลากรโดยพิจารณาจากความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับงาน การมอบหมายงานโดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับคุณสมบัติตามที่ระบุในคำอธิบายงาน การจัดทำแนวทางการพัฒนาและฝึกอบรมบุคลากรตามความจำเป็นของบุคลากรและหน่วยงาน และการจัดสวัสดิการและแรงจูงใจเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากร รวมถึงการจัดทำคู่มือสำหรับใช้วัดผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และกำหนดระบบการประเมินผลงานที่ชัดเจน ในส่วนของผู้บริหารระดับฝ่ายได้กำหนดให้มีกรรมการหรือคณะบุคคลรับผิดชอบการติดตามผลงานของทั้ง 10 ฝ่าย มีการจัดทำแบบประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการต่างๆ และมีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามรอบไตรมาส ซึ่งโรงพยาบาลมี

การกำหนดตัววัดที่สำคัญรวมทั้งดำเนินการวัดและประเมินเพื่อให้มั่นใจว่าระบบได้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีเครื่องมือในการวัดและประเมิน คือ 1) แบบประเมินผลการบริหารจัดการระบบประมาณของโรงพยาบาล เพื่อวัดประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ 2) แบบประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล เพื่อวัดความสำเร็จตามตัวชี้วัดของแผนงาน และ 3) ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานตามแผนงานที่สำคัญต่างๆ เพื่อวัดประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานของโรงพยาบาล ความพึงพอใจของบุคลากร การเรียนรู้และการพัฒนาของบุคลากร ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ นอกจากนี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้บริหารระดับสูง และบุคลากรทุกคนมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองตามตัวชี้วัดระดับบุคคล ที่เรียกว่า Personal Balanced Scorecard

ในส่วนของการปลูกฝังค่านิยมขององค์กร “ทุกคนทำงานร่วมกันฉันท์พี่น้อง” ประสบผลสำเร็จไปด้วยดี เพราะการทำงานที่ใช้สัมพันธภาพแบบครอบครัวถือเป็นวิถีปฏิบัติของคนที่นี่ บุคลากรทั้งโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะรู้จักกันหมด อาจเป็นเพราะความเป็นคนพื้นที่ซึ่งอยู่ด้วยกันมานาน และองค์กรไม่ได้มีขนาดใหญ่มาก กอปรกับการปลูกฝังและการจัดการวัฒนธรรมองค์กร และบริบทของสังคมความเป็นอยู่แบบคนในพื้นที่ ทำให้สัมพันธภาพของบุคลากรแน่นแฟ้น เป็นเสมือนพี่น้องครอบครัวเดียวกัน ดังที่บุคลากรรายหนึ่งบอกว่า “เราถูกหล่อหลอมมาให้รักกันฉันท์พี่น้อง ทุกคนทำงานเหมือนเป็นพี่น้องกัน คือมีการพูดคุย คือเราจะรู้จักกันทั้งโรงพยาบาล” ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของผู้บริหารรายหนึ่งว่า “สิ่งหนึ่งในการทำงานที่ดี คือความไว้วางใจกัน คือเรารู้ว่าต่างคนต่างรู้ว่าคิดอย่างไรไว้วางใจกัน เชื่อมั่นซึ่งกันและกัน” ส่วนการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรมีทั้งแบบเป็นทางการคือผ่านการปฐมนิเทศและแบบไม่เป็นทางการในลักษณะพี่สอนน้อง ตามคำกล่าวของบุคลากรรายหนึ่งว่า

การปฐมนิเทศ คำก็จะแจ้งเกี่ยวกับพวกงานระบบงานต่างๆ ค่านิยม พันธกิจพวกนี้ให้หน่อยๆ แล้วก็เน้นย้ำในเรื่องของพฤติกรรม แล้วก็กำหนดไว้เลยว่าทุกคนต้องสวัสดิ์ ดูตามอาวุโส ไม่เอาว่าตามระดับอะไรอย่างนี้มันไม่ดี ถ้าเค้าอายุเยอะกว่าเรา เราก็ต้องยกมือไหว้เค้าก่อน ก็ถือว่าเป็นธรรมเนียมปฏิบัติ

และเมื่อพบบุคลากรไม่ปฏิบัติตามสิ่งที่องค์กรปลูกฝัง เช่น การปลูกฝังให้เคารพและเมื่อพบกันให้ยกมือไหว้และกล่าวสวัสดิ์ทักทายผู้อาวุโส เมื่อรุ่นน้องหรือบุคลากรใหม่เจอรุ่นพี่แล้วไม่ปฏิบัติ บุคลากรรุ่นพี่ก็จะเป็นฝ่ายกล่าวสวัสดิ์ทักทายก่อน เป็นต้น นอกจากนี้สัมพันธภาพแบบครอบครัวได้ก่อเกิดจากลักษณะการทำงานเป็นทีม เพราะการทำงานด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค รวมถึงส่งเสริมสุขภาพในชุมชนจะต้องอาศัยแรงกายแรงใจจากเพื่อนร่วมงานเป็นอย่างมาก โรงพยาบาลได้ปลูกฝังให้บุคลากรมีการทำงาน

เป็นทีมโดยมีการจัดแบ่งหน้าที่การทำงานของกลุ่มบุคลากรในรูปแบบคณะกรรมการและคณะทำงานต่าง ๆ ตามที่ได้กล่าวไปแล้ว เมื่อพิจารณาถึงลักษณะการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นการทำงานโดยใช้กระบวนการกลุ่ม เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ป่วย และญาติ การวางแผนการรักษาพยาบาลของทีมดูแลผู้ป่วย (Patient Care Team: PCT) นอกจากการทำงานในรูปแบบของทีมงานที่ทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกคุ้นเคยเป็นการเชื่อมสัมพันธ์ภาพโดยใช้งานเป็นฐานของการสร้างสัมพันธ์ภาพ โรงพยาบาลยังได้สนับสนุนให้มีกิจกรรมการรวมกลุ่มแบบไม่เป็นทางการอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่ การไปอบรมพัฒนาศักยภาพและทัศนศึกษานอกสถานที่ การจัดงานเลี้ยงประจำปี สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้บุคลากรในองค์การเกิดสัมพันธ์ภาพที่แน่นแฟ้นแบบครอบครัว และบังเกิดความผูกพันเสมือนพี่กับน้อง โดยวิถีการทำงานในลักษณะนี้เป็นอัตลักษณ์ที่ผู้อื่นสังเกตเห็นได้ ซึ่งบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตรมองว่า โรงพยาบาลมีข้อได้เปรียบในด้านความมีศักยภาพของบุคลากร และที่มากกว่านั้นคือบรรยากาศการทำงานแบบพี่น้อง ทำให้การปฏิบัติงานดูมีชีวิตชีวาและสามารถนำไปเป็นแบบอย่างให้โรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ในจังหวัดได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

เท่าที่ดูเจ้าหน้าที่เค้าก็กระตือรือร้นที่จะทำงาน บรรยากาศมีความเป็นพี่เป็นน้อง ไม่ได้มีลักษณะแบบหุ่นยนต์หรือทำไปตามหน้าที่ไหนหน้าที่มันโดยเฉพาะ ลูกจ้าง ถ้าลองไปถาม เค้าจะสามารถบอกได้ว่า วันนี้เค้ามีหน้าที่ต้องทำอะไร และวันนี้ใครอยู่หรือไม่อยู่ ตะพานหินก็จะเป็นโมเดลให้จังหวัดหลายๆ เรื่องค่ะ

นอกจากนี้ การที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินใช้กระบวนการจัดการผลการปฏิบัติงาน (Performance Management Model : PMM) และมีกลไกในการยกย่องชมเชยให้รางวัล นับเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมและสร้างแรงจูงใจในการทำงาน เพราะบุคลากร ร้อยละ 45 เป็นลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับค่าตอบแทนและมีความมั่นคงในงาานน้อยกว่าบุคลากรกลุ่มอื่นๆ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินจึงสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มกันเป็นชมรมลูกจ้าง โดยเปิดโอกาสให้ผู้แทนชมรมเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการบริหาร และเป็นตัวแทนในคณะกรรมการชุดต่าง ๆ เพื่อเป็นสื่อกลางในการสื่อสารและสะท้อนความต้องการของกลุ่มลูกจ้างให้แก่ผู้บริหาร โดยหลักบริหารจัดการเพื่อสร้างแรงจูงใจด้านการให้รางวัล คือ 1) แจงให้ทราบถึงพฤติกรรมที่ต้องการ หรือผลการดำเนินงานที่จะนำไปสู่การได้รับรางวัล 2) ให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับเรื่องลักษณะของงานคุณภาพของงาน และความบกพร่องต่าง ๆ ที่ทำให้ไม่สามารถมอบรางวัลให้ได้ 3) ผู้บริหารระดับสูงหรือหัวหน้าให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนแก่บุคคลเมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องการพัฒนาหรือปรับปรุงการทำงาน และ 4) ให้รางวัลที่เหมาะสมหรือเท่าเทียมกับผลงาน โดยไม่ให้

รางวัลแก่ทุกคนเท่าๆ กัน ในขณะที่ผลงานต่างกัน สำหรับวิธีการให้รางวัล ได้แก่ บันทึกขอบคุณ จากผู้อำนวยการโรงพยาบาล การยกย่องและชมเชยในห้องประชุม การประกาศเกียรติคุณผ่าน บอร์ด การให้โบนัสเบี่ยชยัน การเลื่อนขั้นพิเศษ การทัศนศึกษานอกสถานที่ การมอบโล่รางวัล บุคคลหรือหน่วยงาน และการเลี้ยงแสดงความยินดีร่วมกันในกรณีที่องค์กรประสบความสำเร็จ

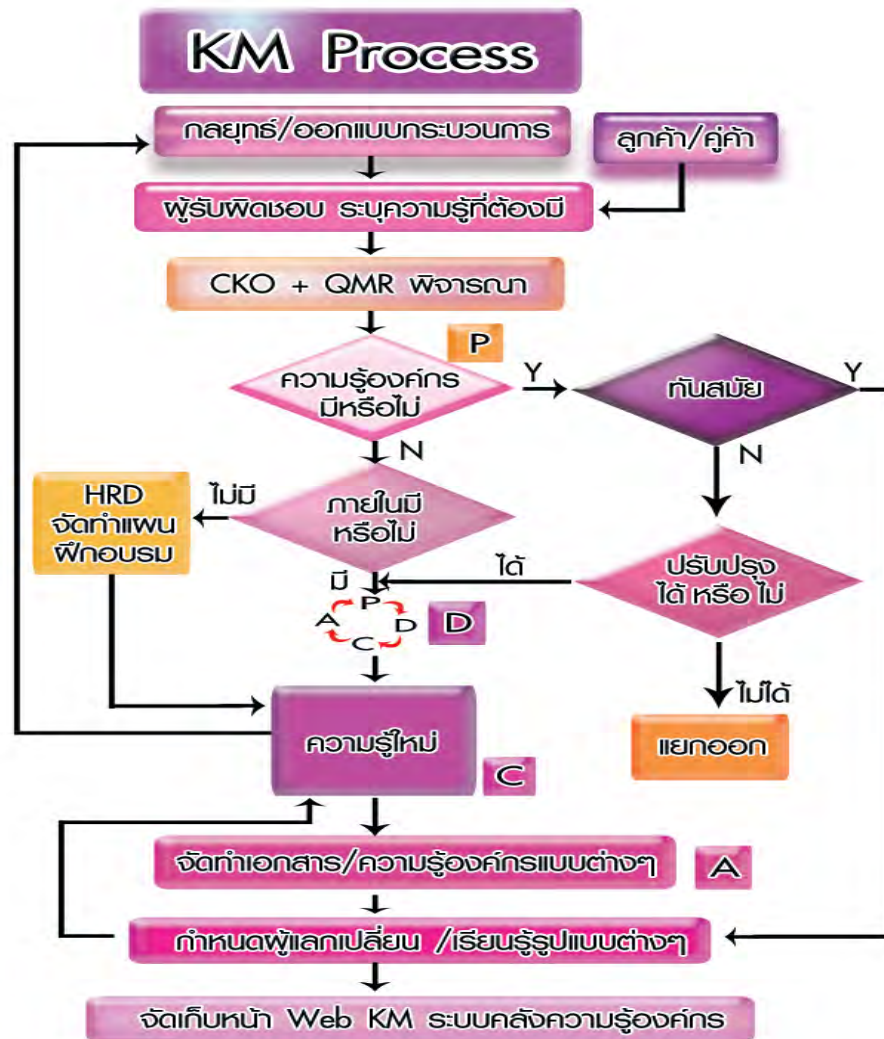
เมื่อวิเคราะห์วัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลตามตัวแบบระดับชั้นวัฒนธรรม องค์การของ Schein ผู้วิจัยพบว่าวัฒนธรรมองค์การที่โรงพยาบาลได้ระบุไว้ทั้ง 8 ข้อ เป็น วัฒนธรรมในระดับสิ่งประดิษฐ์ เพื่อเป็นการง่ายที่จะบอกให้บุคลากรในองค์การและสังคม รับผิดชอบต่อตัวตนขององค์การ ซึ่งความเป็นจริงของวิถีการปฏิบัติของคนส่วนใหญ่ในองค์การอยู่ ในระดับค่านิยม ในขณะที่สมาชิกบางส่วนอยู่ถึงระดับฐานคติ เนื่องจากความเข้มแข็งของ วัฒนธรรมองค์การดังกล่าว ได้ก่อให้เกิดการทำงานที่มีแนวคิดแนวปฏิบัติที่สอดคล้องต้องกัน ระหว่างสมาชิกภายในองค์การ ก่อให้เกิดความเป็นหนึ่งเดียว ร่วมแรงร่วมใจไปในทิศทาง เดียวกัน และพร้อมที่จะทำงานเกินหน้าที่ โดยไม่ได้คิดว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่องค์กรเอา ไรเปรียบแต่ประการใด รวมถึงยังก่อให้เกิดความพึงพอใจที่ได้มาทำงานภายในองค์การแห่งนี้ และ เกิดความผูกพันต่อองค์การ สำหรับรูปแบบวัฒนธรรมองค์การเมื่อเทียบเคียงกับตัวแบบ วัฒนธรรมองค์การ 4 ประเภทของ Daft พบว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมี วัฒนธรรมโน้มเอียงไปทางด้านวัฒนธรรมความสำเร็จ และวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล ดังจะเห็น ได้จากการที่โรงพยาบาลมีความเข้มแข็งในเรื่องกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์และการนำกล ยุทธ์ไปปฏิบัติ การยึดถือและประพฤติปฏิบัติตามค่านิยมรักกันฉันท์พี่น้อง สำหรับรูปแบบของ วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูลเป็นสิ่งที่เอื้อต่อการบรรลุเป้าประสงค์ขององค์การ เพราะการที่บุคลากร ในองค์การเป็นทีมที่มีความไว้วางใจ เชื่อใจ รักและใส่ใจเพื่อนร่วมงาน ทำให้เกิดเป้าหมายร่วมกันที่ จะพัฒนาองค์การ อีกทั้งความรักในองค์การดังเช่นที่เป็นอยู่มีส่วนสำคัญต่อความเป็นวัฒนธรรม นวัตกรรม เพราะสิ่งนี้ช่วยหล่อหลอมให้บุคลากรมีใจร่วมกันสร้างโรงพยาบาลให้มีชื่อเสียง มี มาตรฐาน พอสร้างมาแล้วพวกเขาก็เกิดความภูมิใจ มีความพร้อมและความกระตือรือร้นที่จะ พัฒนาต่อยอด นอกจากนี้ วิถีการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลยังสะท้อนให้เห็นถึงวัฒนธรรมการ ปรับตัวโดยมุ่งเน้นที่ลูกค้า มีการใส่ใจและรับฟังเสียงลูกค้า และนำข้อมูลต่างๆ จากลูกค้ามาปรับ ใช้ในการทำงาน การมุ่งเน้นลูกค้าทำให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองเพื่อให้สอดคล้องกับ ความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า มีความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่ อาจเกิดขึ้น ผลจากการมีวิถีการปฏิบัติทั้งหมดที่กล่าวมา ยังผลให้โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชตะพานหินสามารถนำพาองค์การก้าวสู่ความสำเร็จ ดังจะเห็นได้จากการได้รับรางวัลและ การผ่านประเมินตามมาตรฐานต่างๆ ตามที่กล่าวมาแล้ว

4.4.6 การจัดการความรู้

ด้วยกระแสการพัฒนาคุณภาพบริการในปัจจุบัน ทำให้องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรด้านสุขภาพเกิดการแข่งขันและต้องการพัฒนาคุณภาพบริการให้เป็นเลิศด้วยความเชื่อที่ว่าสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับต้น ๆ จะได้รับความศรัทธาและค่านิยมจากประชาชน ดังนั้น สถานบริการสาธารณสุขจึงได้ประยุกต์ใช้เครื่องมือหรือแนวทางที่ทำให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดด ก่อให้เกิดการประดิษฐ์และคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ หรือการพัฒนาองค์กรให้เป็นเลิศ การจัดการความรู้ เป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินให้ความใส่ใจเป็นอย่างมาก โรงพยาบาลได้สอดแทรกแนวคิดการจัดการความรู้ให้เข้าไปอยู่ในเนื้องานทุกงาน เพราะผู้บริหารองค์กรตระหนักดีว่าการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาองค์กรสู่ความสำเร็จในแง่ของกระบวนการถ่ายทอดและสนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรได้เข้าใจและเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้ ผู้บริหารองค์กรมีความเชื่อว่าการศึกษารื่องจัดการความรู้ด้วยการอ่านหนังสือหรือฟังจากผู้อื่นเป็นการการท้องจำเนื้อหาแนวคิดจะไม่เกิดประโยชน์อันใดและไม่ได้ช่วยให้เข้าใจการจัดการความรู้ได้มากนัก การลงมือปฏิบัติต่างหากที่ทำให้บังเกิดผล สามารถนำพาโรงพยาบาลให้พัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรเรียนรู้อย่างแท้จริง ด้วยอัตลักษณ์ของความเป็น “ตะพานหินสีโตล์” ซึ่งมีกระบวนการทำงานที่เป็นระบบ และวิธีการทำงานบุคลากรที่มุ่งปรับปรุงแก้ไขงานอย่างเป็นกิจวัตร การออกแบบ “กระบวนการจัดการความรู้” จึงเป็นกระบวนการที่สอดคล้องไปกับตัวตนขององค์กร (ภาพที่ 4.20)

และเมื่อสอบถามบุคลากรถึงการดำเนินการกระบวนการจัดการความรู้ ทำให้ทราบได้ว่าบุคลากรในโรงพยาบาลแห่งนี้เข้าใจเรื่องนี้พอสมควร และสามารถวิเคราะห์ตนเองได้ว่า ขั้นตอนที่โรงพยาบาลต้องปรับปรุงในกระบวนการนี้คืออะไร โดยพิจารณาจากการอธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนแรกๆ ของกระบวนการจัดการความรู้ที่ว่า

เราจะมาคุยกันว่า โรงพยาบาลเราควรจะมีชุดความรู้อะไรบ้าง แล้วตอนนี้มีไหม ถ้ามีมันมีอยู่ที่ใคร อยู่ในตัวบุคคลหรือเป็นรูปเอกสาร เราจะจัดเก็บแบบไหน และใครบ้างที่จำเป็นต้องใช้ แล้วดูจากเอกสารรูปแบบไหนได้บ้าง และถ้าเป็นแบบที่อยู่ภายในตัวบุคคล ทำอย่างไรที่จะทำให้เค้าได้เขียนออกมา ถ้าเค้าเขียนไม่เป็น ก็ให้เค้าเล่าออกมาได้ไหม เป็นแบบ Story Telling แบ่งเป็นเรื่องๆ ไป ... แต่มันจะมีติดที่อยู่ว่าในชุดความรู้นั้น มันจะมีคน Screen ใหม่กว่าครบถ้วน ถูกต้องไหม คือเรายังไม่มีตรงนี้ละ รวมถึงเก็บข้อมูลว่ามีใครบ้างที่ได้นำไปใช้



ภาพที่ 4.20 กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล

แหล่งที่มา: ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน, 2555.

นอกเหนือจากกระบวนการจัดการความรู้ตามแผนภูมิดำเนินการ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทำให้ผู้ศึกษาพอประมวลได้ว่าการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 5 ขั้นตอน คือ

- 1) การระบุความรู้ เป็นการกำหนดว่าความรู้ใดบ้างที่องค์กรควรมี ด้วยการพิจารณาถึงความรู้ที่จำเป็นในการใช้งาน โดยอาศัยข้อมูลจากลูกค้า/คู่ค้า และบุคลากร
- 2) การสร้างและแสวงหาความรู้ ดำเนินการโดยส่งบุคลากรไปอบรม ส่งเสริมให้มีการเรียนผ่าน e-Learning รวมถึงกระตุ้นให้มีการแสวงหาความรู้ด้วยการใช้ระบบการจูงใจ ให้คะแนน ให้รางวัล ในการปรับปรุงผลงาน

3) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ โดยการจัดทำเป็นเอกสาร เช่น เอกสารการฝึกอบรม เอกสารประกอบการนำเสนอ เอกสารชุดความรู้เฉพาะของโรงพยาบาลหรือคู่มือการทำงานที่เป็นจุดวิกฤติของงาน นอกจากนี้ยังมีการจัดเก็บความรู้บางส่วนไว้ที่ฐานข้อมูลการจัดการความรู้ที่อยู่ในเว็บไซต์ซึ่งเป็นเสมือนคลังความรู้ของโรงพยาบาล

4) การถ่ายทอดความรู้ โดยการนำความรู้ที่บุคลากรแต่ละคนได้รับมาทั้งจากการฝึกอบรมและการศึกษาต่อยอด หรือความรู้ที่บุคลากรคนหนึ่งคนใดมีอยู่ในตนเอง ไปถ่ายทอดโดยจัดเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ระบบให้รางวัลเป็นการกระตุ้นทั้งผู้สอนและผู้เรียน ในส่วนของการปฏิบัติที่หน้างานจะใช้เอกสารชุดความรู้เฉพาะหรือคู่มือการทำงาน เพื่อถ่ายทอดให้บุคลากรใหม่ได้รับทราบวิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง

5) การใช้ประโยชน์จากความรู้ โรงพยาบาลมีการประเมินการใช้ประโยชน์จากความรู้ โดยพิจารณาจากความครอบคลุมของการนำความรู้ไปปฏิบัติ และมีการวัดผลโดยใช้ KPI ทั้งระดับบุคคลและหน่วยงาน

กล่าวโดยสรุปคือ โรงพยาบาลได้ทำการคัดสรรองค์ความรู้ที่มีความสำคัญต่อองค์การมาจัดเก็บและกระจายให้ผู้เกี่ยวข้องใช้ มีการสรุปผลงานประจำปีเพื่อค้นหากิจกรรมที่ประสบความสำเร็จเพื่อนำมาเป็นวิธีปฏิบัติที่ดี/ที่เป็นเลิศ และนวัตกรรม โดยสิ่งเหล่านี้จะถูกเขียนเป็นวิธีปฏิบัติ เป็นการสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นรูปธรรมเพื่อให้อุ่นใจว่าวิธีการที่ดีได้ถูกนำไปปฏิบัติ และ WI ดังกล่าวจะถูกประเมินทุก 6 เดือน การดำเนินการเช่นนี้ทำให้โรงพยาบาลเชื่อมั่นว่าได้ใช้วิธีปฏิบัติที่ดีในการทำงานและทำให้การปฏิบัติเป็นกระบวนการที่ยั่งยืน ซึ่งโรงพยาบาลได้ใช้กระบวนการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่ช่วยเติมเต็มช่องว่างระหว่างความรู้ที่มีอยู่เดิมของบุคลากรกับสิ่งที่เป็นความต้องการขององค์การ โดยให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม และใช้ทีมเป็นตัวจักรในการขับเคลื่อนกิจกรรมการจัดการความรู้ มีการรวมกลุ่มเป็นชุมชนการปฏิบัติ (CoP) ซึ่งแต่ละกลุ่มมารวมกันด้วยความสมัครใจและความต้องการที่จะปรับปรุงพัฒนางาน มีการกำหนดตารางเวลาในการเข้าร่วมประชุม สำหรับสมาชิกของแต่ละทีมขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและความเกี่ยวข้องในงาน ดังคำบอกกล่าวของบุคลากรรายหนึ่งที่ว่า

มีการกำหนดตารางกิจกรรม ทุกวันพุธจะมีการจัด CoP ในกลุ่มการพยาบาล มีเรื่อง HRD ของกลุ่มการฯ เรื่องภายในคลินิกเรื่องใหญ่ๆ ที่เข้ามาร่วมได้หลายวิชาชีพ เช่น High Alert Drug เกสซ์และ Lab ก็เข้ามาได้

นอกจาก CoP ภายในองค์กรแล้ว โรงพยาบาลยังได้ส่งบุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าไปรวมกลุ่มและร่วมกิจกรรมของ CoP ในระดับจังหวัด เช่น CoP แพทย์แผนไทยและกายภาพบำบัด เป็นต้น อนึ่ง การทำงานเป็นทีมในรูปของชุมชนนักปฏิบัติ หรือคณะกรรมการ/

คณะทำงานต่างๆ เป็นวิธีการหนึ่งซึ่งส่งเสริมให้การจัดการความรู้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง เพราะทีมเหล่านี้มีส่วนช่วยในการคัดกรององค์ความรู้และเทคโนโลยีในการพัฒนาคุณภาพที่เหมาะสมให้กับแต่ละหน่วยงานในองค์กร ส่วนการเข้าถึงและการแลกเปลี่ยนความรู้จะเป็นไปตามช่องทางที่ได้ออกแบบไว้ในกระบวนการจัดการความรู้ ทั้งนี้ โรงพยาบาลได้ดำเนินการประเมินการจัดการความรู้ (Knowledge Management Assessment) ตามแนวทางของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยังไม่สามารถไม่สามารถวิเคราะห์และประเมินความสำเร็จของการจัดการความรู้ได้อย่างชัดเจน เพราะโรงพยาบาลได้ออกแบบให้การจัดการความรู้ไปเกาะติดกับทุกงาน ด้วยหวังที่จะให้เรื่องนี้เป็นเครื่องมือสำคัญที่แทรกซึมอยู่ทั่วองค์กร เมื่อหน่วยงานใดก็ตามที่ส่งแผนพัฒนาคุณภาพ ก็จะต้องส่งแผนการจัดการความรู้ควบคู่มาด้วยเสมอ การประเมินผลจึงเป็นการประเมินความสำเร็จของแผนพัฒนาคุณภาพนั้น และด้วยเหตุที่ทุกหน่วยงานมีการกำหนดแผนงานจำนวนมาก กอปรกับโรงพยาบาลมีกิจกรรมการบริการที่หลากหลาย และมีกิจกรรมด้านสังคมที่นอกเหนือจากงานตามภารกิจ จึงทำให้แผนงานและโครงการที่กำหนดไว้ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขเวลา ดังคำกล่าวของหัวหน้างานรายหนึ่ง ที่ได้แสดงความคิดเห็นต่อปัญหาอุปสรรคของการจัดการความรู้ และแนวทางการแก้ไขว่า

ปัญหาอุปสรรคเป็นเรื่องการ set แผนกิจกรรมให้ได้ตามเงื่อนไขเวลา เพราะ priority โรงพยาบาลมันก็มีหลากหลาย เราเคยพูดกันว่าบางทีแผนงานเราอาจจะเยอะเกินไป เราไม่ได้ให้ความสำคัญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เหมือนกับว่าน้อยๆ แต่ให้มันเด่นๆ ให้มันบรรลุจะดีกว่า

จากที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้ศึกษามองเห็นภาพการทำงานในแบบ “ตะพานหินสไตส์” ที่มีการทำงานที่เป็นระบบ และดำเนินวิธีการทำงานที่มุ่งปรับปรุงแก้ไขอย่างเป็นกิจวัตร เพราะบุคลากรขององค์กรนี้ไม่เคยหยุดนิ่งกับสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ หรือยอมจำนนต่อผลงานและรางวัลที่ได้รับ ในส่วนของการจัดการความรู้ก็เช่นเดียวกัน บุคลากรรายหนึ่งซึ่งมีส่วนรับผิดชอบงานนี้ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับจุดที่ควรปรับปรุงของในเรื่องความรู้ใหม่ที่องค์กรสร้างขึ้นมานั้น คือ การตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ เพราะความรู้ส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นภายในองค์กรได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แต่ยังไม่มีการทวนสอบกับทฤษฎีว่า ความรู้ใหม่ที่ได้นั้นถูกต้อง รวมถึงยังไม่ได้มีการประเมินหลังการใช้ หากผู้ใช้ความรู้เป็นคนกลุ่มใหม่ ก็ไม่อาจสรุปได้ว่าการหมุนวงล้อ PDCA นั้นเป็นการหมุนวงรอบซ้ำ นอกจากนี้ ผู้แทนการบริหารด้านคุณภาพ (QMR) ของโรงพยาบาลมีความคิดว่าคลังความรู้ที่มีอยู่ยังไม่สมบูรณ์พอ โรงพยาบาลต้องการสร้าง KM Portal ซึ่งเป็นภาพของความรู้ที่ใครก็ตามสามารถนำไปใช้ได้ โดย KM Portal ควร

จัดแบ่งความรู้ออกเป็น 7 หมวด ตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพ และแต่ละหมวดมีการสรุปคือ เนื้อหาของความรู้ที่จำเป็นต้องมีเพื่อใช้งาน พร้อมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน โดยสิ่งเหล่านี้ได้มีการออกแบบไว้แล้ว แต่การดำเนินการติดตามที่ผู้เชี่ยวชาญในการเขียนโปรแกรม ใน ส่วนของความคิดเห็นผู้ใช้งานที่มีต่อการจัดเก็บความรู้ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลซึ่ง ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันเห็นว่า การมีเว็บไซต์เรื่องการจัดการความรู้เป็นสิ่งที่ดี แต่การกระตุ้น ให้มีผู้เข้าไปใช้ประโยชน์เป็นสิ่งจำเป็นมาก เพราะตอนนี้ผู้เข้าไปใช้งานยังมีน้อย และความรู้ที่ อยู่ในเว็บไซต์มีน้อยกว่าความรู้ที่มีอยู่จริงในองค์กรน้อยอยู่

อย่างไรก็ตาม ณ ตอนนี้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน ได้จัดแบ่งข้อมูลและ สารสนเทศออกเป็นหมวดหมู่ตามกลุ่มผู้ใช้งานและประโยชน์ของการใช้งาน ดังนี้

- 1) ข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้ในการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักขององค์กร คือ รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค จัดเก็บในโปรแกรม คอมพิวเตอร์เครือข่าย
- 2) ข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้ในการควบคุมกระบวนการ และประเมิน ความก้าวหน้าของแผนงานด้านลูกค้า จัดเก็บที่ศูนย์คุณภาพเพื่อใช้งานร่วมกัน
- 3) ข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้ในกระบวนการสนับสนุน เช่น การเงิน การบัญชี การบริหารงานบุคคล จัดเก็บในคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 4) ข้อมูลและสารสนเทศแนวทางการปฏิบัติงาน ระเบียบวิธีปฏิบัติ อยู่ใน เอกสารคุณภาพควบคุมตามระบบการควบคุมเอกสารคุณภาพ
- 5) ข้อมูลสำหรับลูกค้า ผู้ส่งมอบ คู่ค้า และคู่ความร่วมมือ จัดเก็บในรูปเอกสาร เผยแพร่ และใน Website ของโรงพยาบาล

จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินได้ออกแบบกระบวนการจัดการ จัดการความรู้ เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติมีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับงานที่ตนเอง รับผิดชอบในองค์กร รวมถึงจัดการการข้อมูลและสารสนเทศให้เป็นระบบและง่ายต่อการ นำไปใช้งาน โดยมีการแบ่งประเภทของข้อมูลและสารสนเทศ และจำแนกบุคลากรผู้ใช้ข้อมูลและ สารสนเทศ เพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่จำเป็นในการ พัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งโรงพยาบาลยังต้องพัฒนาขั้นตอนที่สำคัญบางประการ เพื่อให้การ ดำเนินงานตามกระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลบังเกิดประสิทธิผลสูงสุด

4.4.7 องค์กรเรียนรู้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินให้ความสำคัญของการเป็นองค์กรเรียนรู้ด้วย การระบุถึงเรื่องนี้เป็นเรื่องหนึ่งในพันธกิจของโรงพยาบาล และมีเจตจำนงที่จะสร้างค่านิยมร่วม เรื่อง “ บุคลากรพร้อมเรียนรู้ และพัฒนางานตลอดเวลา” เพื่อให้บรรลุพันธกิจด้านการเป็น

องค์การเรียนรู้ ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลจึงไม่หยุดนิ่งต่อการเรียนรู้ (Learning) ดังจะเห็นได้จากการดำเนินการตามกระบวนการจัดการความรู้ และส่งเสริมอย่างจริงจังให้บุคลากรทุกระดับพัฒนาสมรรถนะตนเองอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าค่านิยมร่วมข้อแรกจะระบุว่า “ผู้รับบริการสำคัญที่สุด” แต่เมื่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้รับคำถามว่า “แล้วเจ้าหน้าที่สำคัญหรือเปล่า” ผู้อำนวยการจะตอบคำถามนี้ว่า “ผู้รับบริการสำคัญที่สุด แต่เจ้าหน้าที่สำคัญกว่า” โรงพยาบาลจึงได้กระทำทุกวิถีทางที่จะทำให้บุคลากรรักและผูกพันต่อองค์การด้วยการสร้างแรงจูงใจทั้งในรูปแบบที่เป็นตัวเงิน อาทิ พยาบาลที่ไม่ใช่ข้าราชการ เมื่อมาทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้จะได้รับเงินพิเศษแรกเข้าคนละ 20,000 บาท สำหรับการสร้างแรงจูงใจที่สำคัญในรูปแบบที่ไม่ใช่ตัวเงินคือการจัดการเพื่อให้เกิดเรียนรู้ ด้วยองค์การมีความเชื่อว่าสัมฤทธิ์ผลของการเรียนรู้จะบังเกิดกับตัวบุคลากรและองค์การ เมื่อพิจารณาและวิเคราะห์ความเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน มีข้อค้นพบที่น่าสนใจ ดังนี้

4.4.7.1 รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ

ด้วยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินตระหนักว่าบุคลากรที่มีคุณภาพคือ หัวใจของความสำเร็จ และการพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการสร้างคุณค่าที่ส่งผลต่อองค์การ ดังนั้น คณะกรรมการบริหารบุคคล (Human Resource Team: HRT) ของโรงพยาบาลโดยจึงได้จัดทำแผนฝึกอบรมรายบุคคล (Individual Development Plan: IDP) ซึ่งบุคลากรทุกคนจะได้รับแจ้งแผนการฝึกอบรมของตนเอง โดย HRT ได้กำหนดวิธีประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาและระบบการเรียนรู้ของบุคลากรเป็น 4 ระดับ ได้แก่ 1) ประเมินความพึงพอใจ และประเมินความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรม 2) ประเมินความสามารถในการปฏิบัติทันทีหลังการฝึกอบรม 3) ประเมินความรู้ความสามารถหลังการฝึกอบรม 3-6 เดือน โดยการสุ่มประเมินการปฏิบัติงาน และ 4) ประเมินผลการปฏิบัติงานตามกระบวนการจัดการผลการปฏิบัติงาน (Performance Management Model) ขององค์การ ทั้งนี้ กลวิธีการจัดการเรียนรู้ที่สำคัญขององค์การคือ การวัดการเรียนรู้ด้วยการกำหนดตัววัดผลรายบุคคล ที่เป็นตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ เพื่อให้บุคลากรทุกวิชาชีพและทุกระดับมีความตื่นตัว โดยตัวชี้วัดนี้บุคลากรทุกคนของโรงพยาบาลต้องปฏิบัติ ไม่มีการละเว้นผู้ใดแม้แต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่วนผลลัพธ์ดูจากการเกิดความเสียหาย และเมื่อมีการเกิดความเสียหายใดๆ ก็ตาม จะมีการทบทวนในชุมชนนักปฏิบัติเพื่อหาสาเหตุและวิธีปฏิบัติที่ป้องกันและแก้ไข ตัวอย่างของตัวชี้วัดการเรียนรู้ระดับบุคคลได้แก่ จำนวนวันฝึกอบรม และชั่วโมงการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน โดยจำนวนวันฝึกอบรมหมายถึงการเข้ารับการอบรมทั้งจากภายในโรงพยาบาลและหน่วยงานนอกโรงพยาบาล ส่วนชั่วโมงการเรียนรู้ หมายถึง ระยะเวลาที่บุคลากรไปอบรมและกลับมาถ่ายทอดโดยต้องมีการส่งเอกสารประกอบการอบรม หรือในกรณีที่เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มชุมชนนักปฏิบัติจะเป็นเอกสารสรุปผลการเรียนรู้ของกลุ่ม การผ่านชั่วโมงการเรียนรู้กำหนดไว้ 40 ชั่วโมงต่อคน จะถือว่าผ่าน

ได้สีเขียว หากไม่ได้ตามที่กำหนดจะได้สีเหลืองหรือแดงสีตามลำดับ ซึ่งโรงพยาบาลใช้วิธีการนี้ในการจับยึดความรู้ขององค์กร นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังเสริมแรงผู้ที่เข้ารับการเรียนรู้ด้วยการแจกดาวให้แก่บุคลากร ดังนี้ ผู้ที่เข้ารับการเรียนรู้ จำนวน 2 ชั่วโมง ได้ 1 ดาว ส่วนผู้ทำการสอน จำนวน 2 ชั่วโมง ได้ 2 ดาว ความสำคัญของดาวคือ ผู้ที่ได้รับดาวถ้าสะสมครบตามจำนวนที่กำหนดสามารถนำไปแลกเปลี่ยนเป็นคูปองเพื่อใช้ซื้อสินค้าของร้านค้าสหกรณ์ลูกจ้าง นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning) และลงทุนในระบบคอมพิวเตอร์ด้วยการจัดให้มี Wi-Fi ทั้งที่โรงพยาบาลและบ้านพัก สำหรับผู้เรียนที่จบหลักสูตรในระบบ e-Learning ที่โรงพยาบาลแนะนำ จะได้จำนวนฝึกอบรม 1.5 วัน และชั่วโมงการเรียนรู้ 10 ชั่วโมง ในส่วนของการวัด Personal Scorecard ของหัวหน้างาน หัวหน้าฝ่ายจะเชื่อมโยงกับตัววัดรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงาน โดยตัวชี้วัดจำนวน ร้อยละ 70 ของหัวหน้างาน จะได้มาจากการผ่านตัวชี้วัดของลูกน้อง ตามการบอกเล่าของหัวหน้างานรายหนึ่งที่ว่า

เรากระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้เป็นตัวชี้วัด มีการกระตุ้นให้ส่งเรื่อง โดยเริ่มจากเป็นตัวชี้วัดก่อน โดยดูว่าเค้ามี่การเรียนรู้เรื่องอะไร จำนวนชั่วโมงต่อปี เราต้องจัดเวทีให้ด้วย อย่างที่จัดปีนี้ เดือนหนึ่งสองถึงสามครั้ง ในการเติมความรู้ ได้ชั่วโมงการเรียนรู้ ในระยะแรกให้มันมีเป็นตัวชี้วัดก่อน แต่ไม่ได้เอามาผูกกับอะไร แต่ตอนนี้เอามาผูกแล้ว และเป็นตัวชี้วัดของหัวหน้าด้วย

4.4.7.2 การเรียนรู้ของทีม

นอกจากการเรียนรู้ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมแล้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินยังมุ่งเน้นการเรียนรู้ที่ได้จากกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติและทีมข้ามสายงาน ทั้งทีมด้านคลินิกและด้านอื่นๆ เช่น การดูแลผู้ป่วยมี Patient Care Team (PCT) การดูแลระบบยา มี Pharmacy Therapeutic Care (PTC) และการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมมี ENV Team เป็นต้น การใช้ทีมเป็นตัวจักรในการขับเคลื่อนกิจกรรมการจัดการความรู้โดยการรวมกลุ่มเป็นชุมชนนักปฏิบัติส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ของทีม ในปีงบประมาณ 2556 บรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานของชุมชนนักปฏิบัติดีขึ้นกว่าก่อนมาก มีการรวมกลุ่มข้ามวิชาชีพมากขึ้น ตัวอย่างเช่น เมื่อเภสัชกรพูดเรื่องการบริหารยาซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลเพราะสามารถนำไปใช้ในการทำงานได้ ก็จะมีพยาบาลเข้ามาร่วมฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รวมทั้งมีการร้องขอให้นำเสนอเรื่องที่ตนเองสนใจในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ซึ่งเมื่อก่อนยังไม่มีเวทีและบรรยากาศที่กระตุ้นการเรียนรู้ในลักษณะนี้ สำหรับการเรียนรู้อีกรูปแบบหนึ่ง คือ กับการเรียนรู้จากการทำงาน (OJT) เป็นการปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่พบขณะปฏิบัติการ โดยสิ่งที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญคือ การสรุปบทเรียนที่พบจากการทำงาน และการแลกเปลี่ยน

บทเรียนซึ่งกันและกัน เพื่อไม่ให้เกิดการกระทำผิดซ้ำ ทั้งนี้ ในการปฏิบัติงานบุคลากรทุกคนไม่จำเป็นต้องเริ่มต้นนับศูนย์ใหม่ เพราะโรงพยาบาลเชื่อว่าความรู้สามารถต่อยอดได้ และต้องการให้ความรู้ของคนรุ่นเดิมได้มีการถ่ายทอดไปยังคนรุ่นใหม่ มีการสรุปและบันทึกบทเรียนขององค์การทั้งความสำเร็จและข้อผิดพลาด ส่งเสริมให้บุคลากรเข้าถึงข้อมูลแล้วก็มีการนำความรู้เหล่านี้มาปรับปรุงและพัฒนางาน ดังคำบอกเล่าของผู้แทนการบริหารด้านคุณภาพว่า

คืออยากจะให้เจ้าหน้าที่ทุกคนขององค์การ การทำงานทุกอย่างน่าจะ ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันตลอดเวลา มีการสรุปข้อผิดพลาด ไม่ว่าจะทำอะไรมีการสรุปข้อผิดพลาดสรุปทั้งข้อดี ข้อเสีย สรุปแล้วเขียนออกมา แล้วก็ไม่ว่าทำอะไรก็มีการเขียนสรุป เรียกว่า After Action Review ที่เราคิดว่าอันนี้ก็有一部分ของการเรียนรู้ในองค์การ

การรับรู้ของบุคลากรส่วนใหญ่เรื่องการเรียนรู้ขององค์การเป็นไปในแนวเดียวกัน คือเห็นว่า การเรียนรู้ในภาพใหญ่ของโรงพยาบาลเกิดจากกระบวนการ PDCA (Plan-Do-Check-Act) เมื่อมีบุคคลหรือกลุ่มใดในหน่วยงานค้นพบวิธีปฏิบัติที่ดี จะมีการนำมาแลกเปลี่ยนกับบุคคลอื่นๆ ในหน่วยงาน เช่น หากงานเภสัชกรรมจะสร้างความพึงพอใจกับคนไข้ต้องมีกิจกรรมในลักษณะแบบนี้ และเมื่อผ่านการพิสูจน์มาแล้วว่าการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวภายในระยะเวลาหนึ่งปีพบว่าคนไข้พึงพอใจมากขึ้น กิจกรรมนี้ก็จะถูกแบ่งปัน (Share) ไปยังหน่วยงานที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน หรือในบางครั้งมีการเรียนรู้จากความผิดพลาด อาทิ มีหน่วยงานหนึ่งมีเรื่องการบริหารยาผิดพลาด แจกยาคนไข้ผิด เป็นเรื่องของความเสี่ยง เมื่อได้ทำการวิเคราะห์หาสาเหตุด้วยวิธีการวิเคราะห์หาสาเหตุ (Root Cause Analysis) แล้วรู้ว่าเกิดจากสาเหตุอะไร ก็จะมีการรวมกลุ่มมาช่วยกันค้นหาวิธีการแก้ไข และเมื่อได้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาแล้ว จะนำแนวทางนั้นไปสู่การปฏิบัติและมีการประเมินผลการปฏิบัติ เพื่อพิสูจน์ว่าแนวทางดังกล่าวมีประสิทธิภาพหรือจำเป็นต้องทบทวนและปรับปรุงในเรื่องใดบ้าง ซึ่งในแต่ละเรื่องหรือแต่ละแนวทางก็จะมีทบทวนและประเมินซ้ำตามรอบเวลาที่กำหนด ที่มากไปกว่านั้นคือ ด้วยความเป็น “ตะพานหินสไตล์” การดำเนินการบริหารคุณภาพจึงมีระบบที่ชัดเจน มีการติดตามตัวชี้วัดโดยพิจารณาตัวชี้วัดที่มีปัญหามาจัดทำเป็นแผนพัฒนาที่เข้มข้นกว่าปกติ มีการวิเคราะห์หาสาเหตุ มีการติดตามแผนพัฒนาเหล่านี้ตามรอบการตรวจติดตามระบบคุณภาพ โดยไปติดตามว่าได้มีการปฏิบัติหรือไม่ และในระหว่างการปฏิบัติมีการวัดผลหรือไม่อย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไร โดยพิจารณาถึงการหมุนวงจรของกระบวนการ PDCA ในระหว่างการปฏิบัติ ซึ่งในตอนสรุปสุดท้ายจะทำการวิเคราะห์ว่าบรรลุตามเป้าหมายหรือไม่ ถ้ายังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดจะต้องวิเคราะห์สาเหตุ อื่นๆ สิ่งที่เป็นอัตลักษณ์ประการหนึ่งของโรงพยาบาล

สมเด็จพระยุพราชตะพานหินคือ ความร่วมแรงร่วมใจของบุคลากรทุกระดับ ทั้งนี้ เมื่อเทียบเคียงโรงพยาบาลกับองค์การภาคธุรกิจเอกชนระดับแถวหน้าที่โรงพยาบาลได้ไปศึกษาดูงาน ผู้บริหารรายหนึ่งได้ตั้งข้อสังเกตว่า “องค์การอื่นเค้ามีผู้บริหารที่จ้างมาเก่งมาก ๆ ซึ่งไม่ต้องหาที่เรา เพราะเราไม่มี แต่ว่าเราวมกันแล้วเราดี คือเราทุกคนเต็มที”

อย่างไรก็ตาม กว่าที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินจะพัฒนาระบบการเรียนรู้มาถึงทุกวันนี้ โรงพยาบาลได้ผ่านประสบการณ์การลองผิดลองดีมาพอสมควร และสิ่งที่ทำให้โรงพยาบาลเข้าใจเรื่องการเรียนรู้ขององค์การได้ลึกซึ้งมากขึ้น คือการกรอบแนวคิดของนำเกณฑ์รางวัลคุณภาพ (TQA) มาใช้ในองค์การ โดยผู้แทนการบริหารด้านคุณภาพของโรงพยาบาลมีทัศนะว่าเกณฑ์ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้อย่างมาก และทำให้เข้าใจเรื่องความรู้ในองค์การและการเรียนรู้ขององค์การ โดยยอมรับว่า “TQA เป็นการรวมศาสตร์ของความเป็นเลิศ ในองค์การภาครัฐทำได้ยาก Personal Scorecard ที่ทำตอนแรกๆ ยังไม่เชื่อมโยง เพิ่งจะเชื่อมโยงหลังจากที่นำเกณฑ์ TQA มาใช้ เพราะเมื่อก่อนเราไม่รู้ที่มาที่ไป ยังไม่เข้าใจถึงความรู้ในโรงพยาบาล”

4.4.7.3 การมีวิสัยทัศน์ร่วม

ผู้นำขับเคลื่อนองค์การตามวิสัยทัศน์ที่ว่า “เราเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพเป็นเลิศระดับประเทศ และเป็นที่ยกย่องของประชาชน” กอปรกับวัฒนธรรมการองค์การที่เน้นความสำเร็จและวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล และรูปแบบของการทำงานเป็นทีมหรือเป็นกลุ่มข้ามสายงานที่ผ่านความไว้วางใจ เชื่อใจ ความสนใจต่อเพื่อนร่วมงาน ความผูกพันต่อกันและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม รวมทั้งการเข้าใจพันธกิจ เป้าประสงค์ขององค์การ และการมีเป้าหมายการทำงานร่วมกัน สิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อการพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่อาจจะเกิดขึ้น ในส่วนของความเป็นองค์การเรียนรู้ โรงพยาบาลมีการสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ด้วยนำโครงการใหม่ๆ มาดำเนินงานทุกปีอย่างต่อเนื่อง โดยผู้บริหารระดับสูงจะสร้างวิสัยทัศน์ร่วมโดยการประกาศโครงการใหม่ๆ ให้บุคลากรทุกคนรับทราบทุกปี อาทิ ในปีงบประมาณ 2555 โรงพยาบาลให้ความสำคัญและมุ่งเน้นเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคม หรือ CSR (Corporate Social Responsibility) ในการประชุมเพื่อพบปะบุคลากรประจำปี ผู้บริหารสูงสุดได้สื่อสารเรื่องดังกล่าวแก่บุคลากรทุกคนเพื่อสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน นอกจากนี้ โรงพยาบาลใช้วิธีการฝึกอบรมแบบ In-house training เพื่อให้ทุกคนรู้เรื่องพร้อมๆ กันทั้งหมด และมีการส่งบุคลากรผู้รับผิดชอบหลักไปอบรมภายนอก และนำมาถ่ายทอดให้เพื่อนร่วมงานได้รับทราบโดยทั่วกัน ทั้งนี้ ความสำเร็จในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมพิจารณาได้จากผลลัพธ์ของการประเมินผลการปฏิบัติงานในทุกระดับที่ถูกกำหนดความเชื่อมโยงด้วยตัวชี้วัดในแต่ละระดับที่มีความสัมพันธ์กัน ด้วยเหตุที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการฝึกอบรม การพัฒนาและการใช้เครื่องมือในการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้เกิด

การเรียนรู้ในองค์กร การหลักการและเงื่อนไขในการเรียนรู้คือ ความสามารถจัดการเรียนรู้ได้ตรงตามความต้องการของบุคลากรที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ขององค์กร โดยแนบชิดกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ซึ่งเจตจำนงขององค์กรในการสร้างการเรียนรู้ระดับบุคคลคือ บุคลากรพึงพอใจ เต็มใจเรียนรู้ และสามารถนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ไปก่อให้เกิดสัมฤทธิ์ผลตามเป้าประสงค์ขององค์กร เมื่อพิจารณาถึงความได้เปรียบในเรื่องการเรียนรู้ขององค์กรพบว่า องค์กรมีทุนทางสังคมที่สำคัญ คือ ทุนมนุษย์ (Human Capital) กล่าวคือ โรงพยาบาลมีบุคลากรที่ทุ่มเทการทำงานให้แก่องค์กร นอกจากสัมพันธภาพที่อบอุ่นแล้ว โรงพยาบาลยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดยได้ส่งเสริมให้บุคลากรได้มีโอกาสศึกษาต่อ ได้รับการฝึกอบรมทั้งในและนอกสถานที่ เพราะเชื่อว่าคุณภาพของคนจะทำให้งานมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ส่วนผู้ที่ได้รับผลงานก็คือผู้ป่วยและประชาชนในความรับผิดชอบและพื้นที่ใกล้เคียง และท้ายที่สุดผลดังกล่าวนี้จะสะท้อนกลับมายังองค์กร ทำให้โรงพยาบาลเป็นที่รักของประชาชน อันแสดงถึงการบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร

4.4.7.4 ทักษะขององค์กรเรียนรู้

แม้โรงพยาบาลต้องการจะมุ่งสู่การเป็นองค์กรเรียนรู้ตามที่ได้ระบุไว้ในพันธกิจ แต่ผู้นำองค์กรมองว่า โรงพยาบาลยังไม่ได้ก้าวไปถึงการเป็นองค์กรเรียนรู้ในระดับที่มุ่งหวัง อย่างไรก็ตาม ในช่วงที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2551- 2554) ได้มีการขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลก้าวเดินไปข้างหน้าพอสมควร และบรรยากาศเป็นไปในทิศทางที่ดี แต่สิ่งที่ผู้นำองค์กรตั้งข้อสงสัยคือ “ความยั่งยืน” ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญ ผู้นำองค์กรให้ความหมายว่า การเป็นองค์กรเรียนรู้ที่ยั่งยืน หมายถึง สภาพการณ์ของบรรยากาศการเรียนรู้ได้แทรกซึมหรือบูรณาการไปอยู่ในวิถีการทำงานของบุคลากรส่วนใหญ่จนกระทั่งได้กลายเป็นวัฒนธรรมขององค์กร โดยมีการจัดการความรู้เป็นคำสำคัญในการขับเคลื่อน เพราะฉะนั้นสิ่งที่องค์กรให้ความสำคัญคือ บุคลากรจะต้องมีความเข้าใจและมีทักษะเรื่องการจัดการความรู้ในระดับองค์กร และจะต้องเข้าใจแนวคิดขององค์กรเรียนรู้ด้วย ซึ่งผู้นำแสดงทัศนะเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กรเรียนรู้ในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กันตั้งแต่ต้นน้ำไปยังปลายน้ำคือ การกำหนดนโยบาย การบริหารจัดการ และการขับเคลื่อนให้สำเร็จ โดยกล่าวว่า

ถ้าจะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มันก็ต้องมันมีตั้งแต่ระดับของรูปแบบในเชิงทิศทาง นโยบาย การบริหาร การผลักดัน ซึ่งการจะขับเคลื่อนให้สำเร็จได้ด้วยการสนับสนุนจากทีมนำ เพราะตรงนี้เราได้กำหนดรูปแบบของเรว่าจะต้องทำอะไรบ้าง นอกจากกำหนดเป็นตัวชี้วัดหลักขององค์กร เราพยายามทำเพื่อที่จะให้เอื้อและสร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ในองค์กร

กล่าวโดยสรุปคือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมีแนวทางจัดการเรียนรู้ที่เป็นระบบ มีบุคลากรที่มุ่งมั่นดำเนินการให้บรรลุเป้าประสงค์ขององค์การ วัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ คือปรับปรุงและพัฒนางาน โดยที่บุคลากรเต็มใจและพึงพอใจต่อการเรียนรู้ของตนเอง นอกจากนี้ องค์การยังได้ออกแบบกระบวนการทำงานที่เป็นระบบและบุคลากรมีการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล โดยเชื่อมโยงรูปแบบของการทำงานเป็นทีม สร้างกระบวนการในการเรียนรู้และสร้างความเข้าใจเตรียมรับมือกับความเปลี่ยนแปลง เปิดโอกาสให้ทีมงานและมีการให้อำนาจในการตัดสินใจ การที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ขององค์การ มีการจัดการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย สนับสนุนให้บุคลากรทุกระดับได้รับโอกาสในการพัฒนาสมรรถนะตนเองอย่างต่อเนื่อง มีการทำงานที่ได้รับการส่งเสริมจากหัวหน้างาน สิ่งเหล่านี้เป็นตัวนำพาโรงพยาบาลสู่การเป็นองค์การเรียนรู้ และทำให้บุคลากรคงอยู่กับองค์การ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจความผูกพันต่อองค์การพบว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคลากรต้องการทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้คือ บรรยากาศการทำงาน การมีหัวหน้างานที่ดี และการสนับสนุนให้ไปเรียนรู้และฝึกอบรม โดยสิ่งที่โรงพยาบาลมุ่งหวังไม่ได้เพียงแค่การสร้างบรรยากาศที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ หากแต่โรงพยาบาลต้องการเป็นองค์การเรียนรู้ในแบบที่ยั่งยืน

4.4.8 องค์การนวัตกรรม

ในหัวข้อนี้ จะนำเสนอครอบคลุมถึงมิติที่สำคัญของการเป็นองค์การนวัตกรรม ได้แก่ คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม การบริหารจัดการนวัตกรรม และนวัตกรรมขององค์การ รวมถึงองค์ประกอบหรือเงื่อนไขที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การนวัตกรรม

4.4.8.1 คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม

เมื่อก้าวถึงองค์การนวัตกรรม ผู้แทนด้านการบริหารคุณภาพให้ทัศนะเชิงทฤษฎีว่า องค์การนวัตกรรมคือ องค์การที่สามารถคาดการณ์ได้ว่าสังคมในอนาคตจะเป็นอย่างไร การเป็นองค์การนวัตกรรมจะต้องมองภาพใหญ่ มองให้กว้าง องค์การต้องกล้าที่จะทำและไม่ใช้ทำแบบลองผิดลองถูก ต้องทำแบบมีทิศทาง มีองค์ความรู้ที่จะทำ และผู้บริหารจะต้องใจถึงด้วย ถ้าองค์การเห็นว่านวัตกรรมมีส่วนสำคัญ ควรส่งเสริมให้ดำเนินการเป็นระบบ โดยต้องมีหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างจริงจังเป็นหน่วยงานบริหารจัดการให้เกิดนวัตกรรมที่มีความสัมพันธ์กันเหมือนห่วงโซ่ มีการส่งเสริมให้เกิดการสร้างนวัตกรรม ส่งเสริมให้ใช้นวัตกรรม และต้องมีการประเมินการใช้นวัตกรรมว่าส่งผลอย่างไรต่อองค์กร กล่าวง่าย ๆ คือต้องมีระบบบริหารจัดการ และมีการกำหนดตัววัดด้านนวัตกรรมของหน่วยงาน ซึ่งนวัตกรรมที่วันนี้จะไม่ใช้สิ่งเล็กๆ น้อยๆ แต่เป็นสิ่งที่ส่งผลอย่างชัดเจนต่อองค์การ ส่วนหัวหน้างานให้ความสำคัญในเรื่องการเรียนรู้ โดยเห็นว่าองค์การนวัตกรรมน่าจะส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ถ้ามีการเรียนรู้ก็จะมีรูปแบบ

ที่หลากหลายเติมเต็มในความรับผิดชอบตัวเอง หรือแลกเปลี่ยนระหว่างกัน หรือเติมเต็มในด้านอื่นๆ มีการแลกเปลี่ยนระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรืออาจจะไปศึกษาองค์ความรู้เรื่องอื่นเลยก็ได้ และเห็นว่าโรงพยาบาลสามารถพัฒนาเป็นองค์กรนวัตกรรมได้ โดยต้องเติมความรู้ที่จะช่วยเปิดกรอบแนวคิดให้บุคลากรได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้เขารู้สึกเห็นคุณค่าในงาน ในขณะที่ผู้นำสูงสุดของโรงพยาบาลให้ทัศนะในลักษณะที่เชื่อมโยงว่า องค์กรนวัตกรรมควรเป็นองค์กรที่มีวัฒนธรรมในการขับเคลื่อนที่จะทำให้เกิดการพัฒนาของหน่วยงาน ทำให้มองภาพว่าได้ประโยชน์ในแง่ของกระบวนการทำงาน จึงจะเป็นความยั่งยืนที่ต่อเนื่อง ไม่ใช่เป็นเพียงแค่กระแส และการเป็นองค์กรนวัตกรรมเป็นผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น โดยสิ่งที่ขับเคลื่อนคือกระบวนการจัดการความรู้ เพราะหากปราศจากการดำเนินการใดๆ ก็ตาม จะไม่สามารถเป็นองค์กรนวัตกรรมได้ ทั้งนี้ องค์ประกอบสำคัญที่สนับสนุนคือคน และประเด็นที่ไม่อาจจะเลยได้คือ เมื่อมีคนมาใหม่ องค์กรจะหล่อหลอมเข้ามาให้คนเหล่านั้นพร้อมที่จะรับรู้และพร้อมที่จะขับเคลื่อนไปกับองค์กรอย่างไร

จากประสบการณ์ที่ผ่านมา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมักได้รับคำถามจากผู้ที่มาแลกเปลี่ยนมาดูงานอยู่เสมอว่า โรงพยาบาลได้รางวัล Thailand Quality Class เพราะอะไร ผู้บริหารดำเนินการอย่างไรจึงทำให้ได้รางวัลนี้ โดยสิ่งที่โรงพยาบาลบอกกับผู้อื่นอยู่เสมอคือ จริงแล้วๆ จุดแข็งที่สุดของโรงพยาบาลไม่ใช่เป็นเรื่องของทีมนำ หากแต่เป็นเรื่องของบุคลากรในองค์กรที่พร้อมจะขับเคลื่อนร่วมกัน โดยองค์กรเชื่อว่ามียุทธศาสตร์จำนวนร้อยละ 20 ที่พร้อมจะขับเคลื่อนโดยตรง มีอีกจำนวนร้อยละ 60-70 เป็นประเภทถ้ามีคนนำก็พร้อมจะปฏิบัติด้วย และโชคดีที่องค์กรมีบุคลากรที่ไม่ถึงร้อยละ 10 ที่ยังนิ่งเฉย ดังนั้น พอกลุ่มใหญ่ขับเคลื่อนแล้ว กลุ่มคนจำนวนน้อยก็จะมีทางเลือกสองทางคือ หนึ่งเขาจะปรับตัวแล้วพร้อมไปกับองค์กรไม่ หรือสองก็คือว่าเขาต้องมีการประเมินตนเองเพื่อเป็นการค้นหาช่องทางว่าเขาจะต้องปรับตัวอย่างไรจึงเหมาะกับองค์กร ผู้นำมองว่า คำสำคัญที่สุดในองค์กรก็คือ “คน” ดังนั้น ไม่ว่าจะแนวคิดหรือรูปแบบอะไรใหม่ๆ เข้ามา แต่ถ้าลงมาไม่ถึงคนในองค์กร ผลลัพธ์หรือผลสัมฤทธิ์จะเกิดได้ยาก ส่วนการที่จะทำให้คนเป็นแบบที่องค์กรคาดหวัง สิ่งที่โรงพยาบาลได้พยายามทำ คือสร้างความรักและความผูกพันต่อองค์กร เพราะเชื่อว่า เมื่อไรก็ตามที่องค์กรต้องการจากบุคลากร หรือเมื่อไรที่จะขอให้เขาช่วยเติมเต็มให้กับองค์กร ต้องถามว่าองค์กรได้ให้อะไรแก่เขาครบแล้วหรือยัง ดังที่ผู้นำให้ข้อมูลว่า

เมื่อไรอยากจะให้เค้าช่วยออกแรงให้กับองค์กรนี้ ถ้าท้องหิวไม่มีแรง มันก็คือเค้าอยากจะทำแต่ไม่มีแรง ฉะนั้น ในเรื่องของคำตอบแทน เราก็บอกกว่าป้จัยพวกนี้ คำตอบแทน เรื่องของการจ้าง เรื่องของสวัสดิการต่างๆ สิ่งที่ต้องการได้ เราพยายามดำเนินการให้ได้เต็มที่ภายใต้ระเบียบที่กำหนด

จากแนวคิดของผู้บริหารที่มุ่งเน้นบุคลากร ทำให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ตะพานหินมีความโดดเด่นในเรื่องทีมงาน นับเป็นความโชคดีของบุคลากรที่นี่ เพราะผู้บริหารของเขาคำนึงถึงความจำเป็นพื้นฐานของการดำเนินชีวิต และไม่ละเลยที่จะจัดสรรสิ่งเหล่านี้ให้อย่างพอเหมาะพอควร ซึ่งบุคคลภายนอกองค์กรการอย่างเช่นบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยังชื่นชมความเป็นอัตลักษณ์ของบุคลากรในด้านความเข้มแข็งของทีมงาน ด้านบุคลิกลักษณะของคนที่ได้รับการพัฒนาอยู่ตลอดเวลาไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ มีระบบการทำงานและการกำกับติดตามให้เป็นไปตามมาตรฐาน และมีการถ่ายทอดนโยบายและวิธีการทำงานลงสู่การปฏิบัติได้อย่างทั่วถึง

4.4.8.2 การบริหารจัดการนวัตกรรม

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมีการนำองค์การที่มุ่งเน้นนวัตกรรม เมื่อพิจารณาถึงความสำเร็จของสร้างนวัตกรรมพบว่า เกิดจากผู้นำตั้งแต่ผู้บริหารสูงสุดและทีม นำให้ความสำคัญกับนวัตกรรมและได้เชื่อมโยงเรื่องนวัตกรรมลงมาตามลำดับผ่านกระบวนการวางแผนเชิงกลยุทธ์ โดยกำหนดให้มีโครงสร้างของนวัตกรรมตั้งแต่การทำแผนกลยุทธ์ ผ่านแผนปฏิบัติการ แล้วเคลื่อนลงมาที่ระดับบุคคล จึงสามารถกระจายแผนกลยุทธ์ลงสู่ตัววัดผลรายบุคคลได้ นับได้ว่าเป็นความสำเร็จในเชิงระบบ

ดังนั้น เมื่อเรื่องของนวัตกรรมได้ถูกระบุไว้ตั้งแต่จุดเริ่มต้น ตั้งแต่กระบวนการวางแผนเชิงกลยุทธ์ จึงไม่น่าประหลาดใจว่า เหตุใดโรงพยาบาลนี้ บุคลากรทุกระดับในแต่ละหน่วยงานจึงมีการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการทำงาน รวมถึงสร้างสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ มาเพื่อใช้ประโยชน์ในการทำงานและเพิ่มคุณค่าแก่ผู้รับบริการ และเมื่อสืบค้นลงไปถึงมูลเหตุที่ทำให้คนในองค์กรกล้าคิดสร้างนวัตกรรมก็ได้รับคำตอบว่า เมื่อก่อนถ้ากล่าวถึงเรื่องนวัตกรรม คนจะคิดว่าเป็นเรื่องที่ใหญ่โตเกินตัว และมีความรู้สึกว่าเป็นเหมือนกับยาขม แต่ในระยะหลังทีมนำได้พยายามไปทำความเข้าใจกับบุคลากรเกี่ยวกับนวัตกรรมในแบบโรงพยาบาลว่า ไม่ควรไปยึดติดกับเรื่องอะไรที่ต้องสร้างสรรค์มากมายเกินไป ให้เริ่มต้นจากเรื่องอะไรก็ได้ที่คิดว่าเป็นการปรับปรุงหรือการพัฒนาแล้วเกิดเนื้อหา อาจจะเป็นการทำงานในเรื่องใดก็ตามที่ทำให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งทีมนำมีแนวคิดที่ต้องการจะเปิดโอกาสให้บุคลากรในองค์กรได้ใช้ความคิด เพื่อค้นหาวิธีการที่ดีกว่าเดิมในการปฏิบัติงานประจำวัน โดยองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์คือ “บรรยากาศการทำงาน” ที่มุ่งเน้นบุคลากรไปพร้อมกับผู้รับบริการ เพราะผู้บริหารตระหนักดีว่าองค์กรจำเป็นต้องจัดกระบวนการและสิ่งสนับสนุนที่สามารถตอบโจทย์ความต้องการของบุคลากรว่าควรจะทำถึงระดับใด และทำอย่างไรจึงจะเกิดบรรยากาศในการทำงาน เพราะผู้บริหารเชื่อว่าองค์กรที่จะเกิดนวัตกรรมได้นั้นจะต้องมีองค์ความรู้และมีบรรยากาศองค์การที่มีความสุข เมื่อใดที่คนในองค์กรมีความคิดเป็นลบ (Negative Thinking) จะเกิดนวัตกรรมได้ยากมาก โดยสิ่งที่องค์กรพยายามกระทำคือ การชี้ชัด

ให้บุคลากรเห็นว่าเมื่อทำแล้วตนเองจะได้ประโยชน์อะไร และจะส่งผลต่อคนผู้เกี่ยวข้องหรือผู้รับบริการและหน่วยงานอย่างไรบ้าง โดยผู้บริหารสูงสุดให้ทัศนะว่า หากบุคลากรรับรู้และเข้าใจแล้วโอกาสของความยั่งยืนจะเป็นไปได้สูง เมื่อใดก็ตามที่บุคลากรรู้สึกว่าเป็นภาระไม่ว่าการทำงานในเรื่องใดก็ตาม ความยั่งยืนจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ หน้าที่ของผู้นำคือการสร้างความตระหนักในการทำงานให้บุคลากร โดยให้พวกเขาารู้สึกว่าการทำงานให้มีคุณภาพเป็นสิ่งจำเป็นเพราะนอกจากจะดีต่อผู้รับบริการ บุคลากรผู้ให้บริการก็จะทำงานได้ดี สดวกและปลอดภัย ซึ่งผู้บริหารสูงสุดเห็นว่า หากองค์กรสามารถสร้างทัศนะการทำงานแบบนี้ให้แก่บุคลากรได้ ต่อไปโรงพยาบาลอาจจะไม่ต้องกำหนดเรื่องคุณภาพหรือนวัตกรรมเป็นตัวชี้วัดขององค์กร ดังคำกล่าวของผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ว่า

ผมยังเชื่อว่า ส่วนใหญ่ที่เราทำกันมา มันผ่านกระบวนการหล่อหลอม เรียนรู้ กลั่นกรองมา มันน่าจะนิ่งพอสมควร เพียงแต่ว่าในบริบท ณ ปัจจุบันเปลี่ยนไป องค์ความรู้ที่มีการปรับเปลี่ยน หรือว่าสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนไป ทำให้มีการขับเคลื่อน บางเรื่องมันอาจจะขับเคลื่อนได้เรื่องใหญ่ เปลี่ยนแบบพลิกโฉมไปเลย แต่ผมก็ยังมองว่า ส่วนใหญ่ผลงานของเรามีลักษณะเป็น CQI มากกว่า

ในส่วนของวัฒนธรรมนวัตกรรม ตามทัศนะของบุคลากรระดับหัวหน้าฝ่ายและหัวหน้างานเห็นว่า วิธีการสร้างวัฒนธรรมที่ผลักดันให้เกิดการสร้างนวัตกรรม ประการแรกต้องเริ่มจากการสร้างบรรยากาศ และประการที่สองต้องเติมองค์ความรู้ให้กับบุคลากร โดยหลักการที่หัวหน้างานของโรงพยาบาลใช้คือ จะให้บุคลากรคิดมาจากงานของเขาโดยไม่จำกัดกรอบความคิดของบุคลากร เป็นการเปิดโอกาสให้คิดอย่างอิสระ หัวหน้างานมีหน้าที่กำกับดูแลให้คำแนะนำและเติมเต็มข้อมูลเชิงวิชาการ เพราะเชื่อว่าบรรยากาศการทำงานต้องมีความยืดหยุ่น หากบังคับให้คิดจนเกินไป ความคิดสร้างสรรค์ก็จะไม่เกิด องค์กรและหน่วยงานต้องสร้างบรรยากาศที่เปิดกว้างและเติมเต็มในบางเรื่อง แต่ควรจะต้องกำหนดเป้าหมายถึงผลลัพธ์สุดท้ายที่ต้องการคือนวัตกรรม เพื่อที่องค์กรจะได้มีสิ่งใหม่ๆ ซึ่งในบางครั้งนวัตกรรมอาจเกิดขึ้นมาได้จากทำงานประจำ

สำหรับกิจกรรมที่โรงพยาบาลดำเนินการแล้วมีส่วนส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ คือ กิจกรรม Morning Talk, Suggestion System ส่วนกิจกรรมที่จัดขึ้นประจำปีอันแสดงถึงการส่งเสริมนวัตกรรมคือ “การเปิดท้ายขายไอเดีย” วิธีการดำเนินงานคือให้แต่ละหน่วยงานไปคิดเรื่องอะไรก็ได้ที่เป็นการปรับปรุงหรือพัฒนาระบบงาน โดยผลงานอาจจะได้มาเป็นอุปกรณ์หรือการปรับเปลี่ยนกลวิธีในการทำงาน จากนั้นจึงนำมาเสนอในเวทีกลางของโรงพยาบาลในลักษณะของการประกวดทั้งรูปแบบการนำเสนอด้วยวาจา (Oral Presentation) และการนำเสนอ

ด้วยบอร์ดนวัตกรรม มีคณะกรรมการที่ผ่านการแต่งตั้งมาจากหัวหน้าฝ่ายหรือหัวหน้างานเป็นผู้ตัดสินและมีการมอบรางวัลให้แก่เจ้าของผลงาน โดย Oral Presentation แบ่งเป็น 3 รางวัล ส่วน Poster Presentation มี 3 รางวัลจากคณะกรรมการเช่นเดียวกัน แต่เพิ่มเติมในส่วนของรางวัลขวัญใจมหาชนอีก 2 รางวัล ซึ่งแท้ที่จริงแล้วในการจัดกิจกรรมเปิดท้ายขายไอเดียโรงพยาบาลไม่ได้คาดหวังในเรื่องใดที่มากไปกว่าการกระตุ้นให้เกิดบรรยากาศที่ตื่นตัว หากแต่บุคลากรของแต่ละหน่วยงานทุ่มเทสรรพกำลังอย่างเต็มที่สำหรับการประกวด ในปีงบประมาณ 2556 ได้จัดกิจกรรมเปิดท้ายขายไอเดีย ในวันที่ 7 ธันวาคม 2555 ผลการประกวดมีดังนี้ รางวัลที่ 1 ได้แก่ IV Safety รางวัลที่ 2 ได้แก่ ถังทำแผลหรรษา รางวัลที่ 3 มีสองรางวัล ได้แก่ ไม้ต่อชะตา และ One Way Valve ส่วนรางวัลการนำเสนอด้วยบอร์ดนวัตกรรม ผู้ชนะเลิศลำดับที่ 1 ได้แก่ Load Banding ลำดับที่ 2 ที่นอนลม และลำดับที่ 3 มีสองรางวัล ได้แก่ การขึ้นทะเบียนเด็กแรกคลอด และชาค้ำกันผ้าตก ส่วนรางวัลบอร์ดขวัญใจมหาชน ผู้ชนะเลิศลำดับที่ 1 ได้แก่ กล้องสุวนิรันดร์ และลำดับที่ 2 ได้แก่ สบายๆ สไตล์ ER

ในส่วนของกิจกรรม Suggestion System เป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้บุคลากรส่งความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในเรื่องต่างๆ อาทิ กระบวนการ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ปรับปรุงงาน โดยสามารถส่งข้อเสนอแนะเป็นรายบุคคลมาที่ศูนย์คุณภาพ แม้ว่าข้อเสนอแนะในบางเรื่องจะไม่ได้นำไปสู่การปฏิบัติ แต่ทุกเรื่องจะได้รับหนังสือตอบขอบคุณจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นการแสดงถึงความใส่ใจและให้ความสำคัญของผู้บริหารและทีมงาน สำหรับข้อเสนอแนะหรือนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ จำแนกออกเป็นสามระดับคือ ระดับทอง ระดับเงิน และระดับชมเชย โดยมีเกณฑ์การจำแนกซึ่งพิจารณาจากความสามารถในการนำไปใช้งาน ได้แก่ 1) ระดับทอง คือ ผลลัพธ์ในการใช้ประโยชน์ที่ชัดเจนในการพัฒนาองค์กรได้ 2) ระดับเงิน คือ มีการปรับเปลี่ยนเล็กน้อยและมีประโยชน์ในการดำเนินการ แต่อาจจะต้องรอดูประสิทธิภาพในการใช้ และ 3) ระดับชมเชย คือ เรื่องทั่วไปที่ยังไม่ได้ไปปรับเพื่อนำมาใช้งาน ในการตัดสินจะมีการมอบรางวัลเป็นสินน้ำใจให้แก่เจ้าของผลงานในรูปแบบของเงินสดและเครดิตการทำงาน โดยโรงพยาบาลจะคัดเลือกผลงานที่เกิดจากกิจกรรมเหล่านี้มาเป็น Best Practice ในแบบตะพานหินสไตล์ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จาก Suggestion System คือการปรับปรุงงานที่เกิดจากปัญหาในการทำงาน เจ้าของผลงานที่ผ่านการพิจารณาแล้วจะได้รางวัล ซึ่งผลงานนั้นอาจจะไม่ใช่ นวัตกรรมแต่เป็นการปัญหา ณ หน่วยงาน เช่น Walker สำหรับคนสูงอายุหรือผู้ช่วยซึ่งนำหนักและราวจับตรงทางขึ้นหน้าโรงพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้ สิ่งที่เสริมแรงบุคลากรให้เกิดความคิดที่จะสร้างผลงานก็คือ การที่ผู้บริหารไม่เคยกล่าวโทษหรือตำหนิติเตียนผู้ใดหากพบว่าข้อเสนอแนะที่ส่งมานั้นไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ หรือผลงานที่สร้างมานั้นไม่ยังไม่ใช่ Best Practice หรือนวัตกรรม ดังนั้นบุคลากรของโรงพยาบาลจึงไม่ค่อยกลัวว่าจะตนเองทำอะไรผิดพลาด เพราะรู้ดี

ว่าจะไม่มีการตำหนิตีเดียจากผู้บริหารระดับสูงหรือหัวหน้างาน หากสิ่งที่พวกเขาคิดหรือทำขึ้นมาั้นเกิดจากความตั้งใจที่จะพัฒนางาน

อนึ่ง ค่านิยมร่วมอันบ่งบอกบุคลิกของคนในโรงพยาบาลคือ พร้อมรับการเรียนรู้และการพัฒนา เมื่อบุคลากรไม่ถูกปิดกั้นและยังได้รับโอกาส หนทางที่นำไปสู่การสร้างนวัตกรรมจึงมีมากขึ้น และสิ่งที่พิเศษสำหรับโรงพยาบาลนี้ก็คือ แม้ในบางเรื่องที่บุคลากรคิดขึ้นมา ผู้บริหารอาจจะไม่เห็นด้วย แต่ก็ยินดีที่จะให้ลองปฏิบัติ และไม่ว่าการดำเนินการจะสำเร็จหรือไม่ก็ตาม จะได้รับการชมเชยด้วยการส่งหนังสือขอบคุณจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลถึงเจ้าของผลงานโดยตรง ซึ่งทำให้ผู้รับหนังสือเกิดความภาคภูมิใจ การกระทำเช่นนี้เป็นกลยุทธ์ของผู้นำที่แสดงถึงการให้ความสำคัญอย่างมากกับบุคลากร การที่ผู้นำให้คุณค่ากับนวัตกรรมและเห็นความสำคัญของบุคลากรจึงเป็นตัวขับเคลื่อนระบบของการสร้างนวัตกรรม ส่วนการถ่ายทอดนวัตกรรมภายในจะเข้าสู่ระบบการสื่อสารขององค์กร โดยเรื่องที่ต้องถูกนำไปปฏิบัติเราจะนำไปถ่ายทอดโดยการสื่อสาร อาทิ ถ่ายทอดผ่านการประชุมบุคลากร 100 เปอร์เซนต์ผ่านหัวหน้างานเพื่อให้เกิดการนำไปปฏิบัติ และผ่านเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของโรงพยาบาล อาทิ กิจกรรมการเปิดท้ายขายไอเดีย ส่วนภายนอกองค์กรจะถ่ายทอดในรูปแบบของการประกวดนวัตกรรม

4.4.8.3 นวัตกรรมขององค์กร

นวัตกรรมส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมิได้ปรับเปลี่ยนกระบวนการเดิมโดยสิ้นเชิง เพียงแต่เป็นการปรับปรุงกระบวนการในสิ่งที่สามารถจะกระทำได้ดีขึ้นกว่าเดิม โดยผู้บริหารมองว่าถ้าสิ่งที่ปรับเปลี่ยนนั้นสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ จะถือว่าเป็นนวัตกรรม ดังนั้น นวัตกรรมจึงไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งเปลี่ยนจากหน้ามือเป็นหลังมือหรือเปลี่ยนแบบถอนรากถอนโคน เหตุเพราะพบว่าในหลายเรื่องเมื่อได้ปรับเปลี่ยนมากเกินไปมักจะต้องกลับมาทบทวนว่าการดำเนินการแบบเดิมที่ผ่านมาเป็นอย่างไร ซึ่งในปี พ.ศ. 2555 มีการตื่นตัวเรื่องนวัตกรรมมากขึ้น แต่การนำเสนอนวัตกรรมขององค์กรในที่นี่ ขอเสนอแนะนวัตกรรมของโรงพยาบาลที่โดดเด่น จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ Champion เรียนรู้เพื่อการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร และศูนย์เรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพในชุมชน

นวัตกรรมแรกที่จะนำเสนอ คือ “Champion เรียนรู้เพื่อการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร” เป็นนวัตกรรมการบริหารจัดการ ในรูปแบบกลวิธีการทำงานที่กระตุ้นและจูงใจให้บุคลากรทุกคนในองค์กรมีวิถีของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เป็นกิจวัตร สร้างเสริมบรรยากาศการทำงานโดยใช้การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือสำคัญในการดำเนิน และเป็นพื้นฐานที่ก่อให้เกิดวัฒนธรรมนวัตกรรม เป้าหมาย คือ ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร ที่สามารถรวบรวมความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคลเป็นความรู้ขององค์กร และระบบการจัดเก็บความรู้ที่บุคลากรสามารถเข้าถึงและนำความรู้ไปใช้ในการปรับปรุงการทำงานเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นเลิศ

วิธีดำเนินการ มีดังนี้

1) ทำความเข้าใจแก่บุคลากรทุกคน และแจ้งหลักเกณฑ์ว่าทำอย่างไรจึงจะเป็น Champion และเป็นหากเป็น Champion แล้วจะได้อะไร”

2) สร้างบรรยากาศโดยรวมเพื่อการเรียนรู้ โดยรณรงค์ปีแห่งการเรียนรู้ ประกวดคำขวัญ และส่งเสริมการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ

3) กำหนดกติกาการสะสมดาวและแลกรางวัล คือ (1) จำนวนชั่วโมงเรียนรู้ 2 ชั่วโมง ได้ดาว 1 ดวง ผู้สอน ผู้ถ่ายทอด ได้ 2 เท่าของผู้เรียน (2) ดาวแต่ละดวงมีมูลค่าเท่ากับคูปองร้านค้าสวัสดิการลูกจ้าง จำนวน 5 บาท (3) กำหนดโบนัส ดาวจำนวน 30 ดวง เพิ่มให้ 100 บาท จำนวน 50 ดวง เพิ่มให้ 300 บาท จำนวน 100 ดวง เพิ่มให้ 800 บาท

4) กำหนดแนวทางการให้คะแนนเรียนรู้ คือ (1) กรณีที่ไปอบรมภายนอก จะได้คะแนนก็ต่อเมื่อได้นำความรู้มาเผยแพร่และส่งเอกสารสรุปความรู้ที่นำมาใช้ให้ศูนย์ส่งเสริมคุณภาพ (2) โรงพยาบาลจัดอบรมภายในโรงพยาบาล หากเข้าร่วมให้แจ้งที่คณะกรรมการพัฒนาบุคลากรเพื่อขอชั่วโมงเรียนรู้ (3) การประชุมวิชาการภายในหน่วยงาน ต้องสรุปเนื้อหาที่ประชุมพร้อมทั้งระบุจำนวนชั่วโมงที่ใช้ในการประชุมและผู้บรรยาย (4) การสอนงาน (OJT) ต้องมีผลสรุปขั้นตอนที่สอนในรูปเอกสารขั้นตอนการทำงานต่างๆ หากเป็นวิธีปฏิบัติงานที่ไม่เคยมีในโรงพยาบาลจะมีรางวัลแยกต่างหาก (5) การเข้าร่วมประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติ และมีข้อสรุปเนื้อหาที่ได้จากการประชุมกลุ่ม นำมาขอคะแนนได้ (6) การเข้าร่วมสรุปปัญหา ทบทวนกิจกรรม บทเรียนที่ได้รับจากการทำกิจกรรม AAR หากส่งเอกสารผลลัพธ์ที่นำไปใช้ สามารถขอได้ (7) การศึกษาทางไกลแบบ e-training หลักสูตรของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ หากเรียนจบและสอบผ่านจึงจะได้ชั่วโมงเรียนรู้ (8) ผู้ที่มีความสามารถเฉพาะ แต่ไม่มีทักษะด้านการเขียนให้ผู้อื่นช่วยเขียนได้ และหากนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม จะได้คะแนนทั้งของตนเองและเพื่อนที่ช่วยเขียน รวมถึงกลุ่มที่ร่วมเรียนรู้

ประโยชน์ที่ได้รับจากนวัตกรรมนี้ คือ 1) กระตุ้นบรรยากาศการเรียนรู้ในองค์กรให้มีการตื่นตัว บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม 2) ความรู้ขององค์กรเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดจากจำนวน 52 เรื่อง เป็น 361 เรื่อง ในระยะเวลา 3 ปี (พ.ศ. 2552-2554) และ 3) บุคลากรทุกระดับมีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ และสามารถใช้อินเตอร์เน็ตจากโครงการ e-training โดยกำหนดสถานที่และช่วงเวลาที่เหมาะสมในการเรียน

สำหรับนวัตกรรมที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่ง คือ “ศูนย์เรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพในชุมชน” เป็นนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ ที่อยู่ในรูปของบริการ ซึ่งนวัตกรรมนี้เป็นผลสืบเนื่องที่เกิดจากการดูแลเบาหวานแบบครบวงจร โดยโรงพยาบาลได้จัดบริการคลินิกเบาหวานครบวงจร ที่ประกอบด้วยกิจกรรมตรวจติดตามและวัดผลในระบบคุณภาพคลินิกเบาหวาน จัดทำแนวปฏิบัติด้านคลินิกในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และจัดระบบบริการที่เริ่มจากการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน

ในชุมชน การให้บริการผู้ป่วยเบาหวานที่แผนกผู้ป่วยนอก และการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานที่แผนกผู้ป่วยใน นอกจากนี้ ยังมีการจัดกิจกรรมในวันเบาหวานโลก และจัดทำโครงการชมรมเพื่อนเบาหวาน โครงการค่ายเบาหวาน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป้าหมายที่สำคัญคือ ต้องการให้ผู้ป่วยสามารถดูแลเบาหวานหรือควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองได้ (SMBG: Self Monitor Blood Glucose) และในปี พ.ศ. 2552 โรงพยาบาลได้จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนขึ้นมา 3 แห่ง ในเขตเทศบาล โดยจัดทำสื่อเพื่อแนะนำผู้ป่วยให้กับศูนย์เรียนรู้ และจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ประจำศูนย์เรียนรู้ และจัดหาอุปกรณ์ประจำศูนย์รวมถึงจัดอบรมให้ความรู้และแนวทางการดูแลผู้ป่วยแก่ผู้ปฏิบัติงานที่ศูนย์เรียนรู้

หลังจากที่ศูนย์เรียนรู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานดำเนินการได้ 1 ปี จึงเปลี่ยนชื่อเป็น “ศูนย์เรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพในชุมชน” เพราะนอกจากตรวจเบาหวานแล้วยังบริการตรวจวัดความดันโลหิตสูงให้กับผู้รับบริการด้วย ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. 2553 ได้มีการเพิ่มศูนย์เรียนรู้ ในเขตเทศบาลขึ้นอีก จำนวน 4 แห่ง จากการประเมินผลการดำเนินงานได้ผลสำเร็จเกินคาด โดยพบว่า ผู้รับบริการทราบถึงแนวทางการดูแลตนเอง และสามารถปฏิบัติตนในการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) และภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์เรียนรู้ ชุมชนมีส่วนร่วมช่วยดูแลกันเองทั้งในชุมชนเดียวกันและชุมชนใกล้เคียง โดยมีการติดตามเยี่ยมบ้านและบริการเจาะเลือดตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดที่บ้าน ทำให้ไม่ต้องไปเสียเวลาไปรับบริการที่โรงพยาบาล รวมถึงทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนดีขึ้น จากการที่ชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่โรงพยาบาลได้จัดขึ้น

4.4.8.4 องค์ประกอบที่มีความเกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์การนวัตกรรมกับองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้และวัฒนธรรมองค์การ ในทัศนะของผู้ปฏิบัติงานเห็นว่ามีเกี่ยวข้องกันทั้งหมด เพราะความรู้ไม่มีที่สิ้นสุด ในการทำงานเรื่องใดก็ตาม ต้องมีการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ ต้องมีการค้นหาวิธีการใหม่ๆ และผลงานวิจัยที่ทันสมัย เพื่อนำมาปรับกระบวนการทำงาน ซึ่งการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลาจะทำให้เกิดนวัตกรรม และเมื่อเกิดนวัตกรรมหรือวิธีปฏิบัติที่ดี ก็มีการนำมาแบ่งปัน มีกระบวนการจัดเก็บ การเข้าถึง และการนำไปใช้ประโยชน์ สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ และเมื่อองค์การกระทำเช่นนี้ไปอย่างต่อเนื่อง ท้ายที่สุดก็จะเป็นองค์การนวัตกรรม ในส่วนของผู้ที่มีทัศนะว่า องค์การนวัตกรรมจำเป็นต้องมีกระบวนการที่เป็นระบบ อาทิ กระบวนการเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ เป็นตัวผลักดันหรือขับเคลื่อนองค์การ แต่เครื่องมือใดๆ ก็ตามยังมีความสำคัญน้อยกว่าคนในองค์การ เพราะคนจะไปสนับสนุนการดำเนินการด้วยวิธีการต่างๆ ให้บังเกิดผลสำเร็จ ความท้าทายของผู้บริหารก็คือ จะใช้วิธีการใดในการหล่อหลอมคนเหล่านี้ให้พร้อมที่จะรับรู้ ร่วมทาง และพร้อมที่จะขับเคลื่อนไปกับองค์การ ซึ่งจุดเด่นประการหนึ่งของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน คือ การ

บริหารจัดการเพื่อดำเนินการในในเรื่องต่างๆ ขององค์การค่อนข้างเบ็ดเสร็จในตัวเอง เมื่อใดก็ตามที่ต้องการขับเคลื่อนองค์การไปในทิศทางใด จะมีการออกแบบ ค้นหาวิธีการในรูปแบบที่เหมาะสมกับตัวองค์การ และดำเนินการขับเคลื่อนไปโดยไม่รีรอ อย่างไรก็ตาม การดำเนินการของโรงพยาบาลยังมีการเชื่อมโยงกับเครือข่ายในลักษณะของเวทีการแลกเปลี่ยนความรู้ และการเปิดรับด้านวิชาการเฉพาะเรื่องหรือเฉพาะงานจากส่วนกลางมาเพื่อพัฒนาคุณภาพงาน เช่น เรื่องของการป้องกันโรค เป็นต้น

ส่วนเครื่องมือสำคัญที่โรงพยาบาลนำมาประยุกต์ใช้ได้แก่ มาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 14001 กระบวนการพัฒนาคุณภาพและการรับรองตามมาตรฐาน HA การนำเกณฑ์ TQA มาใช้เป็นกรอบแนวคิดเพื่อเพิ่มคุณภาพของการบริหารจัดการ หรือการใช้ KM มาผนวกเข้าไปในทุกงาน ล้วนแล้วแต่มีส่วนช่วยให้โรงพยาบาลก้าวเป็นองค์กรนวัตกรรมได้ เพราะแนวคิดและเครื่องมือต่างๆ เหล่านี้ ช่วยผลักดันให้โรงพยาบาลต้องมีการกำหนดตัววัด ทำให้สามารถประเมินประสิทธิผลของงานได้ทุกระบวนการ ตัวอย่างเช่น ในการประเมินผลการทำงานของคลินิกผู้ป่วยโรคเบาหวาน จะมีการเก็บข้อมูลผู้ป่วยตั้งแต่เรื่องน้ำหนักตัว ความดันโลหิต ผลการตรวจน้ำตาลในเลือดเป็นรายบุคคล เพื่อค้นหาว่าผู้รับบริการแต่ละรายมีปัญหาในเรื่องใดบ้าง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ว่าปัญหาในแต่ละเรื่องของแต่ละบุคคลควรจะมีการจัดการจัดการอย่างไร และนอกจากบุคลากรเจ้าของงานจะต้องประเมินผลงานของตนเองแล้ว และสรุปผลนำเสนอในระดับหน่วยงานแล้ว จะมีการควบคุมกำกับอีกระดับหนึ่งจากคณะกรรมการประเมินคุณภาพภายในของโรงพยาบาล ระบบการทำงานในลักษณะนี้ทำให้เจ้าของผลงานต้องวิเคราะห์และประเมินการทำงานอย่างต่อเนื่อง เสมือนเป็นการกำกับการทำงานของตนเองเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด โดยการดำเนินการเป็นระบบและเป็นวงรอบอย่างต่อเนื่อง เมื่อมีการพัฒนาต่อยอดไปเรื่อยๆ จะทำให้เกิดนวัตกรรม ส่วนประเด็นที่น่าสนใจอีกเรื่องหนึ่งคือ ในกรณีที่มีระบบคุณภาพหรือเครื่องมือการทำงานที่หลากหลาย วิธีที่ดีที่สุดที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน ดำเนินการ คือการนำสิ่งเหล่านี้มาใช้แบบบูรณาการ มิฉะนั้นเวลาของการทำงานจะสิ้นเปลืองไปกับระบบเอกสาร ทำให้เวลาที่จะดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการน้อยลง ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องนำนโยบายที่ปรับเปลี่ยนไปในแต่ละปีมาเชื่อมโยงกับงานที่ดำเนินการอยู่ให้สอดคล้องกันไปทิศทางเดียวกัน ผลลัพธ์การทำงานเห็นได้จากการจัดทำเอกสารคุณภาพที่มีเพียงชุดเดียว ถึงแม้โรงพยาบาลจะประยุกต์ระบบคุณภาพหลายระบบมาใช้ในการทำงาน ส่วนสิ่งเพิ่มเติมขึ้นมาก็คือ ตัววัดในบางเรื่องที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐาน

4.4.9 สรุปกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

จากกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน สามารถสรุปวิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมได้ ดังภาพที่ 4.



ภาพที่ 4.21 การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

4.5 สรุปกรณีศึกษา

ในบทที่ 4 ผู้วิจัยได้นำเสนอกรณีศึกษา 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน โดยได้นำเสนอเกี่ยวกับบริบทขององค์การ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลกับองค์การด้านสาธารณสุขและชุมชน เสียงของผู้รับบริการ คุณลักษณะเด่นขององค์การ วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม ผลจากการศึกษาโรงพยาบาลรายกรณีพบประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

คุณลักษณะที่โดดเด่นขององค์การ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินมีความโดดเด่นเรื่องความสามารถเฉพาะตนของผู้นำองค์การด้านการเป็นบุคคลที่ซื่อสัตย์ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความโปร่งใสในการบริหาร มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และมีความเป็นนักวิชาการ และ ความผูกพันต่อองค์การ การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างบุคลากร อัยการ คหบดีและ ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ที่บุคลากรมีต่อกัน ส่วนอัตลักษณ์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย คือ ความมุ่งมั่น ความเรียบง่าย และความเป็นธรรมชาติที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเอื้ออาทร รวมถึงเป็นองค์การที่ทำหน้าที่มากกว่าภารกิจหลักของโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งจุดเด่นของโรงพยาบาลคือ การให้บริการที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน สำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสมเด็จพระยุพราชท่าบ่ออัตลักษณ์ขององค์การ คือ การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ คักยภาพด้านการรักษาพยาบาล และความเป็นเลิศด้านบริการ ในขณะที่ความโดดเด่นของบุคลากรอยู่ที่บุคลิกภาพ การแต่งกาย และวิธีการทำงานแบบพี่น้อง ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมีอัตลักษณ์เรื่องการมุ่งเน้นการพัฒนา และการมีวิธีการทำงานที่เป็นระบบ ภายใต้บรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการคิดสร้างสรรค์งาน โดยใช้สัมพันธ์ภาพแบบพี่น้องและการเคารพผู้อาวุโสเป็นใบเบิกทางให้เกิดการรวมกลุ่มการทำงาน ซึ่งเป็นคุณลักษณะของการทำงานในแบบ “ตะพานหินสไตล์” นอกจากนี้ยังพบจุดเด่นในเรื่องการเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้บริหารด้านธรรมาภิบาล ความกล้าเสี่ยงในการนำวิธีการหรือเครื่องมือพัฒนาองค์การที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในองค์การ และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

วัฒนธรรมองค์การ ด้วยสัมพันธ์ภาพที่ดีแบบพี่น้องของบุคลากรในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ทำให้วิธีการทำงานของคนในองค์การมีคุณลักษณะแบบวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล มีสถานที่ทำงานที่เป็นกัลยาณมิตร และมองบุคลากรเป็นเสมือนคนในครอบครัว เช่นเดียวกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายที่มีความเด่นชัดด้านวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูลซึ่งพบความเป็นกัลยาณมิตรของคนในองค์การ และระหว่างคนในองค์การกับนักวิจัย นักวิชาการและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มาจากต่างถิ่น นอกจากนี้ ยังพบลักษณะของวัฒนธรรม

ความสำเร็จ มีการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบมีส่วนร่วม โดยใช้วิธี SWOT Analysis, Balanced Scorecard และดำเนินการตามมาตรฐาน HA ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ มีลักษณะของวัฒนธรรมการปรับตัว ที่มุ่งพัฒนาคุณภาพทั้งด้านการรักษาและการบริการ ผสมผสานกับวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูลที่บุคลากรทำงานด้วยกันแบบพี่น้องที่ผู้นำให้การดูแล บุคลากรอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง สำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมีรูปแบบ ของวัฒนธรรมความสำเร็จ และวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล แต่ก็ไม่ละเลยวัฒนธรรมการปรับตัว โดยมุ่งเน้นที่ลูกค้า

การจัดการความรู้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินดำเนินการจัดการความรู้ อย่างเป็นธรรมชาติ โดยผสมผสานอยู่กับการปรับปรุงพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่พบจากการ ทำงาน กิจกรรมที่โดดเด่นของบุคลากรในองค์กรคือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในทีม และการ ถ่ายโอนความรู้ให้แก่หน่วยงานภายนอกองค์กร ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ด่านซ้ายได้สร้างและแสวงหาความรู้จากการประเมินความต้องการด้านการฝึกอบรม โดย องค์กรยังไม่ได้จัดทำคลังความรู้ที่เป็นระบบ หากแต่มีการถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ ด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย และมีการใช้ประโยชน์จากความรู้ได้มีประสิทธิภาพพอควร ในขณะที่ การดำเนินการจัดการความรู้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อมีการใช้เทคนิคและเครื่องมือ ในการดึง Tacit Knowledge ให้เป็น Explicit Knowledge มีการวัดผลลัพธ์ของการจัดการ ความรู้จากจำนวนการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนและการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติ สำหรับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน การจัดการความรู้เป็นสิ่งที่องค์กรให้ความสำคัญ โดยได้สอดแทรกแนวคิดการจัดการความรู้ให้เข้าไปแทรกอยู่เป็นเนื้อเดียวกับทุกงานและมีการ ออกแบบกระบวนการจัดการความรู้ที่สอดคล้องไปกับตัวตนขององค์กร ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนที่ สำคัญ 5 ขั้นตอน คือ 1) การระบุนวัตกรรม 2) การสร้างและแสวงหาความรู้ 3) การจัดเก็บและ การเข้าถึงความรู้ 4) การถ่ายทอดความรู้ และ 5) การใช้ประโยชน์จากความรู้

องค์กรเรียนรู้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินเป็นตัวอย่างที่ดีในเรื่องการ มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ 1) รูปแบบการเรียนรู้ขององค์กร เป็นการนำ มาตรฐานที่หลากหลายมาประยุกต์ใช้ในองค์กร 2) การเรียนรู้ของทีม ต้นทุนเดิมที่ด้านการมี สัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรเป็นตัวเร่งให้การเรียนรู้ของทีมมีประสิทธิภาพมากขึ้น 3) การมี วิสัยทัศน์ร่วมยังพบขัดจำกัดเกี่ยวกับระบบการถ่ายทอดและการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมที่ทำให้ องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานตามลำดับขั้น และ 4) ทักษะที่จำเป็นขององค์กร เรียนรู้ โรงพยาบาลเห็นว่าควรประกอบด้วย การทำงานเป็นทีม การสร้างหรือพัฒนาความรู้ การ แลกเปลี่ยนความรู้ และการทำงานในรูปแบบของเครือข่ายความรู้ ส่วนโรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชด่านซ้ายเป็นตัวอย่างที่ดีในเรื่องการไม่หยุดนิ่งต่อการค้นหาวิธีในการปรับปรุงและพัฒนา คุณภาพบริการ โดย 1) รูปแบบการเรียนรู้ขององค์กร เป็นลักษณะของการประเมินเพื่อค้นหา

ช่องว่างระหว่างการปฏิบัติจริงกับมาตรฐานการทำงาน และคิดค้นวิธีการเติมเต็มช่องว่างพร้อมทั้งยกระดับคุณภาพบริการ 2) การเรียนรู้ของทีม ดำเนินการผ่านกระบวนการคุณภาพภายใต้บรรยากาศองค์การที่มีการเปิดกว้างทางความคิด 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วม เกิดจากการขับเคลื่อนองค์การไปสู่เป้าประสงค์สูงสุดด้วยวิธีการถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ไปตามลำดับขั้น และ 4) ทักษะขององค์การเรียนรู้ ได้แก่ การปรับปรุงหรือพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต และการเรียนรู้จากผู้อื่น สำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อเป็นตัวอย่างที่ดีในเรื่องความคิดสร้างสรรค์พัฒนาคุณภาพบริการ โดย 1) รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ มุ่งเน้นการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งผลงานส่วนใหญ่ที่ประสบความสำเร็จเกิดจากจุดแข็งของทีมที่มีการเรียนรู้ร่วมกัน 2) การมีวิสัยทัศน์ร่วมเกิดจากการถ่ายทอดทิศทางองค์การอย่างมีประสิทธิภาพของผู้นำ และ 4) ทักษะที่จำเป็นขององค์การเรียนรู้ ได้แก่ การดำเนินการตามแนวคิดด้านระบบคุณภาพ HA หรือ TQA และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ ในขณะที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินได้กำหนดให้องค์การเรียนรู้เป็นเรื่องหนึ่งในพันธกิจของโรงพยาบาล โดย 1) รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ ได้แก่ การกำหนดวิธีประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาและระบบการเรียนรู้ของบุคลากร 2) การเรียนรู้ของทีม มุ่งเน้นการเรียนรู้ที่ได้จากกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติ ทีมข้ามสายงาน และการเรียนรู้จากการทำงาน 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วม มีรากฐานมาจากวัฒนธรรมการองค์การที่เน้นความสำเร็จและวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล รูปแบบของการทำงานเป็นทีม การเข้าใจพันธกิจเป้าประสงค์ขององค์การ และการมีเป้าหมายการทำงานร่วมกัน และ 4) ทักษะขององค์การเรียนรู้ มีความเกี่ยวข้องกับทักษะของบุคลากรเรื่องการจัดการความรู้ในระดับองค์การ และความเข้าใจแนวคิดขององค์การเรียนรู้

องค์การนวัตกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินมองว่า องค์การนวัตกรรมควรจะเป็นองค์การที่มีการใฝ่รู้อยู่ตลอดเวลา มีความคิดสร้างสรรค์ มีการทำงานเป็นทีม มีการเรียนรู้จากการทำงานเป็นทีม มีสิ่ง que อื่นๆ ให้เกิดการเรียนรู้และการสร้างสรรค์นวัตกรรม ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์เกี่ยวกับนวัตกรรม และมีแผนกลยุทธ์ที่สนับสนุนนวัตกรรม โดยคุณลักษณะขององค์การประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) การกำหนดทิศทางด้านนวัตกรรมขององค์การที่ชัดเจน 2) การกำหนดกลยุทธ์หรือรูปแบบในการดำเนินธุรกิจด้านนวัตกรรมให้ชัดเจน 3) ระบบการสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพ 4) การยอมรับความคิดและความพร้อมในการเผชิญกับผลที่เกิดขึ้น และ 5) กระบวนการสร้างสิ่งตอบแทนที่เหมาะสมสำหรับผู้ริเริ่มนวัตกรรม สำหรับการบริหารจัดการนวัตกรรม โดยการสร้างทีมนวัตกรรมและกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมให้ชัดเจน ซึ่งการบริหารจัดการนวัตกรรมเป็นวิสัยทัศน์ของผู้นำในการดำเนินกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม นวัตกรรม โดยหัวหน้างานมีบทบาทที่สำคัญในการขับเคลื่อนความสามารถในการสร้างสรรค์ของบุคลากร สร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการสร้าง

นวัตกรรม สนับสนุนการทำงานของคุณคลากรทั้งด้านระบบงาน อัตรากำลัง หรือทรัพยากร ให้คำแนะนำและช่วยแก้ปัญหาต่างๆ รวมถึงเป็นผู้กำหนดทิศทาง วางแผน รับผิดชอบต่อความสำเร็จของงานและรู้วิธีที่จะจัดการในกรณีที่เกิดปัญหาในงาน ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย องค์กรนวัตกรรม เป็นองค์กรที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการคิดนอกกรอบ คิดสิ่งแปลกใหม่ที่มีวัฒนธรรมการทำงานที่เปิดกว้างทางความคิด และให้โอกาสคนทำงาน นอกจากนี้ องค์กรนวัตกรรมควรมีศักยภาพในการเป็นแหล่งศึกษา และกลมกลืนไปกับชุมชนแวดล้อม ซึ่งการจะก้าวไปให้ถึงองค์กรนวัตกรรม ทุกคนในโรงพยาบาลต้องมีเป้าประสงค์เดียวกัน สำหรับการบริหารจัดการนวัตกรรมเป็นการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรมที่เปิดกว้างทางความคิด การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้พัฒนาตนเอง พัฒนาองค์กร และการสนับสนุนให้มีเวทีนำเสนอผลงาน โดยวิธีการที่จะดึงความคิดสร้างสรรค์ของปัจเจกบุคคลออกมา คือการสร้างพื้นที่ให้คนในองค์กรได้มีโอกาสแสดงความสามารถที่ซ่อนเร้น ในทำนองเดียวกัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อเห็นว่า องค์กรนวัตกรรมควรมีการสร้างความรู้ใหม่และนวัตกรรม ซึ่งโรงพยาบาลนวัตกรรมจะต้องมีครบทุกเรื่องทั้งการบริหาร การบริการ การรักษาพยาบาล การจัดสภาพแวดล้อมต่างๆ รวมถึงความสามารถของบุคลากร บรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการประกวดนวัตกรรม ซึ่งการจะพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรนวัตกรรม จะต้องเป็นในลักษณะจากล่างสู่บน โดยที่บุคลากรส่วนใหญ่ควรมีความเชี่ยวชาญ มีความคิดพัฒนางาน และคิดสร้างนวัตกรรมอยู่เสมอ ในกรณีนี้ โรงพยาบาลบริหารจัดการนวัตกรรมด้วยมุ่งหวังที่จะสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม โดยส่งเสริมบุคลากรให้เป็นนักคิดด้วยการให้อิสระคิดสร้างสรรค์งาน และเปิดช่องทางให้นำเสนอความคิดได้อย่างเสรี และมีการเสริมแรงด้วยสิ่งจูงใจที่เป็นตัวเงิน และสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีพลังปฏิบัติงานด้วยการสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง ในขณะที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินเห็นว่า หากจะก้าวไปเป็นองค์กรนวัตกรรม โรงพยาบาลควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างจริงจังในการออกแบบระบบบริหารจัดการและกำหนดตัววัดด้านนวัตกรรม รวมถึงส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ โดยองค์กรนวัตกรรมควรเป็นองค์กรที่มีวัฒนธรรมในการขับเคลื่อนการพัฒนาของหน่วยงานในลักษณะของการพัฒนากระบวนการทำงานจึงจะมีความยั่งยืน สำหรับการบริหารจัดการนวัตกรรมโรงพยาบาลใช้วิธีการกำหนดให้มีโครงสร้างของนวัตกรรมตั้งแต่การทำแผนกลยุทธ์ไปสู่แผนปฏิบัติการแล้วเคลื่อนลงมาที่ระดับบุคคล ซึ่งองค์กรมีแนวคิดที่จะเปิดโอกาสให้บุคลากรได้คิดค้นหาวิธีการที่ดีกว่าเดิมในการปฏิบัติงานประจำวัน โดยองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และเป็นการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรมคือ บรรยากาศการทำงาน

เงื่อนไขสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรนวัตกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินเห็นว่าคือ องค์กรเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กร นอกจากนี้ ยังมีเงื่อนไขอื่นๆ ที่มีส่วนช่วยส่งเสริม ได้แก่ คุณลักษณะของผู้นำองค์กร ความ

ผูกพันต่อองค์กร และการทำงานในรูปแบบเครือข่าย สำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ด่านซ้ายให้นำหนักไปที่องค์การเรียนรู้ วัฒนธรรมองค์กร สำหรับเงื่อนไขอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ ได้แก่ วิสัยทัศน์ขององค์กร ทีมงานที่ดี และความผูกพันต่อองค์กร ส่วนการจัดการความรู้ที่ไม่มีกระบวนการที่เป็นระบบเป็นอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรนวัตกรรม ทั้งนี้ องค์การนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการความรู้ ล้วนเป็นสิ่งที่ตอบโจทย์เรื่องความยั่งยืนขององค์กร ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อเห็นว่า องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กร มีความสำคัญและเกี่ยวพันกับการเป็นองค์กรนวัตกรรม นอกเหนือจากนี้ ความผูกพันต่อองค์กรมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการเป็นองค์กรนวัตกรรม ในทำนองเดียวกัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมองว่าองค์กรนวัตกรรมความสัมพันธ์กับองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กร โดยองค์การนวัตกรรมจำเป็นต้องมีกระบวนการที่เป็นระบบ อาทิ กระบวนการเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้เป็นตัวขับเคลื่อนองค์กร สำหรับเครื่องมือสำคัญที่โรงพยาบาลนำมาประยุกต์ใช้ อาทิ มาตรฐาน ISO 9001, ISO 14001, HA, TQA และ KM มีส่วนช่วยให้โรงพยาบาลก้าวเป็นองค์กรนวัตกรรม แต่ทว่าเครื่องมือเหล่านี้ยังมีความสำคัญน้อยกว่าคนในองค์กร

บทที่ 5

ผลการการศึกษา: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

บทที่ 5 เป็นการนำเสนอผลการการศึกษาตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก เพื่อแสดงถึงวิธีการวิจัยที่ผ่านการออกแบบมาอย่างดี และการวิเคราะห์ที่มีความน่าเชื่อถือ เพื่อสนับสนุนข้อค้นพบที่แสดงถึงความสอดคล้องในการวัดที่เป็นอิสระ โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการจัดทำรหัสตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก และผลการศึกษา คือ ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม และตัวแบบที่เกี่ยวข้องอีก 4 ตัวแบบ คือ ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม และตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม ที่ได้สังเคราะห์ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนทั้ง 5 ขั้นตอนที่ได้ออกแบบไว้ในบทที่ 3 ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 จัดทำรหัสแรกเริ่ม ขั้นตอนที่ 2 สร้างรหัสเชิงทฤษฎี และระบุประเด็นหลัก ขั้นตอนที่ 3 กำหนดขอบเขตของทฤษฎี ขั้นตอนที่ 4 เขียนร่างทฤษฎีฉบับต้นร่าง และขั้นตอนที่ 5 เขียนร่างทฤษฎีฉบับสุดท้าย โดยปรับแก้ภาษาตัวแบบให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด เพื่อให้สามารถสื่อความหมายและความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้วิจัย ผู้ให้ข้อมูล และผู้อ่านงานวิจัย ผู้วิจัยใคร่ขอนำเสนอผลการศึกษาตามลำดับ ดังนี้

- 5.1 ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม
- 5.2 ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม
- 5.3 ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม
- 5.4 ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม
- 5.5 ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม
- 5.6 สรุปการสร้างตัวแบบตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

ข้อตกลงเบื้องต้นในการนำเสนอผลการศึกษา การนำเสนอผลการศึกษา ผู้วิจัยจึงขอสงวนนามและข้อมูลภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 4 แห่ง รวมถึงบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและผู้รับบริการ โดยสิ่งนี้เป็นข้อตกลงเบื้องต้นก่อนทำการรวบรวมข้อมูลระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

5.1 ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม

การรวบรวมข้อมูลอย่างเข้มข้นด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จากผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ทำให้ผู้วิจัยสามารถนำข้อมูลมาจัดกระทำตามระเบียบวิธีวิจัยที่ได้ออกแบบไว้ เพื่อการสืบแสวง ในมโนทัศน์องค์การนวัตกรรม โดยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก อย่างเคร่งครัด ดังต่อไปนี้

5.1.1 การจัดทำรหัสแรกเริ่ม

หัวข้อนี้เป็นการนำเสนอการจัดทำรหัสในขั้นตอนที่ 1 เพื่อใช้จำแนกข้อมูลที่รวบรวมได้ เป็นหมวดหมู่ในเบื้องต้น ผู้วิจัยใช้เทคนิคการจัดทำรหัสแบบบรรทัดต่อบรรทัด เพื่อให้ได้รหัสแรกเริ่มที่มีคุณค่า และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ การดำเนินการตามขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ 2 กิจกรรม คือ การกำหนดรหัสแรกเริ่มรายองค์การ และการกำหนดรหัสแรกเริ่มของมโนทัศน์

5.1.1.1 การกำหนดรหัสแรกเริ่มรายองค์การ

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดรหัสแรกเริ่มในรูปแบบรหัสเปิด โดยใช้เทคนิคการจัดทำรหัสแบบบรรทัดต่อบรรทัด เพื่อให้ได้รหัสแรกเริ่มที่มีคุณค่า และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ ผลโดยสรุปของการจัดทำรหัสแรกเริ่มรายองค์การ มโนทัศน์องค์การ นวัตกรรม มีดังนี้ (ภาคผนวก ข)

- 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จำนวน 73 รหัส
- 2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จำนวน 49 รหัส
- 3) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จำนวน 73 รหัส
- 4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จำนวน 83 รหัส

5.1.1.2 การกำหนดรหัสแรกเริ่มของมโนทัศน์

ผู้วิจัยได้จัดทำรหัสแรกเริ่มมโนทัศน์องค์การนวัตกรรม โดยได้นำรหัสแรกเริ่ม มโนทัศน์องค์การนวัตกรรมขององค์การ 4 แห่ง ซึ่งเป็นเสมือนข้อมูลของแต่ละองค์การมา เปรียบเทียบแบบคงเส้นคงวาอย่างเป็นขั้นเป็นตอน เรียงลำดับตามการเก็บข้อมูลในพื้นที่ โดย

- 1) เปรียบเทียบระหว่างองค์การที่ 1 และองค์การที่ 2 เพื่อรหัสแรกเริ่มที่ 1
- 2) เปรียบเทียบระหว่างองค์การที่ 3 และรหัสแรกเริ่มที่ 1 เพื่อรหัสแรกเริ่มที่ 2
- 3) เปรียบเทียบระหว่างองค์การที่ 4 และรหัสแรกเริ่มที่ 2 เพื่อรหัสแรกเริ่มที่ 3

และใช้รหัสแรกเริ่มที่ 3 เป็นรหัสแรกเริ่มมโนทัศน์องค์การนวัตกรรม ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยทำการลดทอนรหัสที่มีความหมายซ้ำซ้อน ผลการเปรียบเทียบรหัส ได้รหัสแรกเริ่มมโนทัศน์องค์การนวัตกรรม จำนวนทั้งสิ้น 201 รหัส (ภาคผนวก ซ)

5.1.2 การจัดทำรหัสเชิงทฤษฎี

ขั้นตอนนี้ คือ ระยะเวลาเลือกเฟ้นอย่างเพ่งความสนใจ เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยใช้รหัสแรกเริ่มที่มีความสำคัญและ/หรือรหัสที่มีความถี่มาพิจารณาเพื่อตัดสินว่า รหัสแรกเริ่มใดมีความหมายต่อการวิเคราะห์มากที่สุด เพื่อนำไปสู่การจัดประเภทข้อมูล รหัสที่ได้ในขั้นตอนนี้จึงเป็นการยึดโยงมโนทัศน์ที่เชื่อมโยงระหว่างข้อมูลและทฤษฎีไว้ด้วยกัน ประกอบกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่

5.1.2.1 การจัดหมวดหมู่

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยใช้รหัสแรกเริ่ม จำนวน 201 รหัส ที่ได้จากขั้นตอนที่ผ่านมา จัดแยกประเภทเป็นหมวดหมู่ โดยที่ผู้วิจัยมิได้กำหนดหมวดหมู่ย่อยของหมวดหมู่ ดังนั้น ในแต่ละหมวดหมู่จึงประกอบด้วยกลุ่มของรหัสที่มีความหมายหรือนัยสำคัญที่ผู้วิจัยพิจารณาไตร่ตรองแล้วว่าควรจะอยู่ในหมวดหมู่เดียวกัน ทั้งนี้ ในการจัดหมวดหมู่ผู้วิจัยอาจจะใช้รหัสแรกเริ่มบางรหัสมากำหนดหมวดหมู่ หากรหัสนั้นมีคุณสมบัติพอที่จะเป็นหมวดหมู่ และอาจจะปรับชื่อในบางรหัสใหม่ให้สั้นและกระชับขึ้นโดยยังคงความหมายเดิมของรหัส ในขั้นตอนนี้ เป็นการทวนสอบความถูกต้องของรหัสและความเชื่อมโยงของเนื้อหาในมโนทัศน์ ผู้วิจัยมีการลดทอนรหัสเมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่ารหัสนั้นไม่สามารถจะอยู่รวมกลุ่มในหมวดหมู่ใด และหากตัดรหัสนั้นทิ้งไปจะไม่มีผลต่อการสร้างทฤษฎี รวมถึงผู้วิจัยมีการปรับย้ายรหัสระหว่างมโนทัศน์ เพื่อให้สอดคล้องกับเนื้อหาของแต่ละมโนทัศน์ ผลการดำเนินการ ทำให้ได้หมวดหมู่ จำนวน 18 หมวดหมู่ ประกอบด้วยรหัส จำนวน 170 รหัส (ตารางที่ ซ.1)

5.1.2.3 การกำหนดประเด็นหลัก

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้นำผลของการจัดหมวดหมู่ไปดำเนินการตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก โดยทำการจำแนกหมวดหมู่ที่มีความหมายเชิงนัยยะ ไปสู่ประเด็นหลัก (Theme) เพื่อร้อยเรียงเป็นทฤษฎีต่อไป ดังนั้น ประเด็นหลักในแต่ละมโนทัศน์จะค่อยๆ อุบัติขึ้นมา และทำให้ผู้วิจัยพอจะมองเห็นภาพเค้าโครงของทฤษฎี ประเด็นหลักมโนทัศน์องค์การนวัตกรรมมีจำนวน 6 ประเด็นหลัก ประกอบด้วย 17 หมวดหมู่ (ภาคผนวก ซ) โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกหมวดหมู่ที่ 18 (องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์การนวัตกรรม) สำหรับใช้กำหนดประเด็นหลักในหัวข้อ 5.5

5.1.3 การกำหนดขอบเขตทฤษฎี

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้ทำการจำแนกและบูรณาการประเด็นหลัก หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ และรหัสเชิงทฤษฎี ด้วยการเรียบเรียงคุณลักษณะและเรียบเรียงความเชื่อมโยงภายในหมวดหมู่ของมโนทัศน์ จนกระทั่งเนื้อหาภายในมโนทัศน์องค์การนวัตกรรมเริ่มชัดเจนขึ้น ทำให้สามารถกำหนดขอบเขตของทฤษฎีจาก 6 ประเด็นหลัก ที่ประกอบด้วย 17 หมวดหมู่ ซึ่งมีขอบเขตเนื้อหาจากรหัสเชิงทฤษฎี เพื่อที่จะนำไปสร้างตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมต่อไป (ตารางที่ ๕.1)

5.1.4 การร้อยเรียงทฤษฎี

ในขั้นตอนนี้ เป็นการนำเนื้อหาในขอบเขตมาดำเนินการเขียนทฤษฎีฉบับต้นร่าง หลังจากที่ผู้วิจัยได้ทบทวนความถูกต้องของตัวแบบโดยทวนสอบเนื้อหาของทฤษฎีกับประเด็นหลัก หมวดหมู่ รหัสเชิงทฤษฎี จนถึงรหัสแรกเริ่มระดับองค์การ ผู้วิจัยได้ทำการเขียนร่างฉบับสุดท้ายโดยปรับปรุงตัวแบบและแก้ภาษาที่ใช้อธิบายตัวแบบให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม มีดังนี้ (ภาพที่ 5.1)

องค์ประกอบ 6 มิติของโรงพยาบาลนวัตกรรม



ภาพที่ 5.1 ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม (Componential Model of Innovative Hospital)

ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม ระบุถึงมิติที่สำคัญของการเป็นโรงพยาบาล นวัตกรรมใน 6 มิติ ได้แก่ คุณลักษณะขององค์กร การนำองค์การเชิงนวัตกรรม การบริหารจัดการ นวัตกรรม ความเป็นเลิศด้านลูกค้า ทักษะด้านทุนมนุษย์ และนวัตกรรมองค์การ ซึ่งอธิบายองค์ประกอบและคุณลักษณะที่พึงมีในโรงพยาบาลนวัตกรรมได้ ดังนี้

5.1.5.1 คุณลักษณะขององค์การ (Characteristic of Organization)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1) ความสามารถขององค์การ (Organizational Capability)

โรงพยาบาลนวัตกรรมดำรงสถานะองค์การที่เป็นเลิศ ด้วยการระบุถึง ความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์การ และมีการจัดบริการที่ครอบคลุมพันธกิจโดยอาศัยความ เชี่ยวชาญพิเศษขององค์การเพื่อสร้างความเป็นเลิศ เป็นองค์การที่มีความแตกต่างเหนือ องค์การอื่นสามารถเป็นองค์การต้นแบบที่ครอบคลุมทั้งการบริหารจัดการ บริการ การ รักษาพยาบาล การจัดสภาพแวดล้อม และบุคลากร รวมถึงโรงพยาบาลนวัตกรรมยังเป็น องค์การแห่งวิสัยทัศน์ สามารถคาดการณ์อนาคตของสังคมและดำเนินการในกิจกรรมหลักที่ ตอบโจทย์ของการคาดการณ์ และเป็นผู้นำในการปรับองค์การให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อ นำไปสู่การเป็นองค์การที่มีความยั่งยืนและเป็นที่น่าสังเกตว่า องค์การที่ได้รับรางวัล Thailand Quality Award มีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับองค์การนวัตกรรม

2) สมรรถนะเชิงนวัตกรรม (Innovative Competency)

โรงพยาบาลนวัตกรรมเป็นองค์การที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์ มีศักยภาพมากกว่าการเรียนรู้ กล่าวคือ เป็นองค์การที่มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ คิดนอก กรอบ และกระทำสิ่งใหม่ๆ เป็นนิจสิน โดยมีวัฒนธรรมการทำงานที่สมาชิกในองค์การมีความคิด ปรับปรุง พัฒนางาน และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ อย่างเป็นกิจวัตร มีการกำหนดประเด็นหลักใหม่ๆ ในการทำงานทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ มีการสร้างสรรค์นวัตกรรมทั้งในรูปของผลิตภัณฑ์ กระบวนการทำงาน การบริหารจัดการ รวมถึงมีการสร้างสิ่งประดิษฐ์ และความรู้ใหม่ๆ นอกจากนี้ ยังมีการใช้ประโยชน์จากนวัตกรรมและพัฒนาต่อยอดอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่ สถานะสุขภาพที่ดีของประชาชน/ผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหาและ สภาวะการณ์ด้านสุขภาพ

3) สิ่งแวดล้อมเชิงนวัตกรรม (Innovative Environment)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการจัดสถานที่ทำงานเพื่อนวัตกรรม และสร้าง บรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อนวัตกรรม ดังนี้

(1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม นอกเหนือจากการปฏิบัติตามมาตรฐานขั้นต่ำเกี่ยวกับความปลอดภัยในสถานที่ทำงานแล้ว โรงพยาบาลนวัตกรรมใส่ใจกับสภาพแวดล้อมด้านกายภาพ ด้วยการจัดภูมิทัศน์ที่สวยงามและ ออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมที่สะดวกต่อการเข้าถึงบริการ มีโสตทัศนูปกรณ์ เทคโนโลยี

อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยสอดคล้องกับการบริการของโรงพยาบาล และประการสำคัญคือมีการจัดสถานที่ทำงานโดยอาจจะจัดเป็นมุมทำงานหรือห้องทำงานที่มีบรรยากาศผ่อนคลาย เอื้อต่อการคิดสร้างสรรค์งาน รวมถึงมีพื้นที่หรือมีเวทีเพื่อให้บุคลากรได้มีโอกาสแสดงผลงาน

(2) บรรยากาศการทำงานที่มีความสุข โรงพยาบาลนวัตกรรมมุ่งเน้นบุคลากรไม่น้อยไปกว่าลูกค้าหรือผู้รับบริการ มีการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานที่มีความสุข โดยจัดระบบงาน กระบวนการทำงาน และสิ่งสนับสนุนการทำงานทั้งด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่สามารถตอบโจทย์ความต้องการของบุคลากร นอกจากนี้ สิ่งที่มีความหมายกว่าเครื่องมือหรืออุปกรณ์ใดๆ คือ การสร้างบรรยากาศที่มีความเป็นกันเอง ความไว้วางใจในการทำงานระหว่างบุคลากรทุกระดับ โดยเฉพาะระหว่างหัวหน้ากับลูกน้อง และการจัดการให้สถานการณ์การทำงานปลอดภัยหรือลดความกดดัน

(3) บรรยากาศการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร โรงพยาบาลนวัตกรรมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ระดับองค์กร ด้วยมุ่งหวังให้การเรียนรู้ได้ฝังตรึงเป็นวิถีการปฏิบัติงานขององค์กร โดยบุคลากรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กรที่ครอบคลุมทั้งภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน และภายนอกองค์กร มีการเรียนรู้ของทีมข้ามสายงานพร้อมกับดำเนินระบบคุณภาพและใช้เครื่องมือในระบบคุณภาพที่หลากหลายในการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง ซึ่งความสำเร็จของการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์ของผู้นำเกี่ยวกับการเรียนรู้ และความตระหนักของบุคลากรในแง่ความสำคัญของการเรียนรู้ และการรับรู้ว่าจะอะไรคือสิ่งที่ควรเรียนรู้

(4) บรรยากาศแห่งการสร้างสรรค์ โรงพยาบาลนวัตกรรมมีบรรยากาศการทำงานที่เปิดกว้าง มีความเป็นทางการน้อย ไม่จำกัดกรอบความคิดและให้อิสระในการคิดสร้างสรรค์งาน ส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความสามารถหรือให้โอกาสได้ทำงานอื่นๆ นอกเหนืองานในหน้าที่หรือภารกิจหลัก และเนื่องจากปัจเจกบุคคลอาจมีความสามารถหรือมีพรสวรรค์ในเรื่องที่แตกต่างกัน โรงพยาบาลนวัตกรรมสามารถดึงศักยภาพที่ซ่อนเร้นของปัจเจกบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์ และสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนาจในการตัดสินใจของบุคลากรเพื่อนำไปสู่การสร้างสรรค์งาน

5.1.5.2 การนำองค์การเชิงนวัตกรรม (Innovative Leadership)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการนำองค์การเชิงนวัตกรรม โดยผสมผสานการคิดเชิงธุรกิจ และการคิดเชิงนวัตกรรม องค์ประกอบสำคัญของการนำองค์การเชิงนวัตกรรม ได้แก่

1) คุณลักษณะของผู้นำ (Characteristic of Leader)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีผู้นำที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีความรอบรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ เป็นผู้นำที่ให้คุณค่ากับนวัตกรรมและให้คุณค่ากับบุคลากรในฐานะของบุคคลสำคัญในขับเคลื่อนระบบนวัตกรรมขององค์กร โดยผู้นำสามารถเผยแพร่และใช้

ประโยชน์จากการสะสมความรู้ของบุคลากรและองค์กร นอกจากนี้ ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมยังมีวิสัยทัศน์หรือมุมมองเชิงระบบ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนวิธีคิดจากการมองแบบแยกส่วนมาเป็นการมองภาพโดยรวม และมีขีดความสามารถในการเปลี่ยนแปลงอย่างฉับไวเพื่อความยืดหยุ่นในการปฏิบัติการ ประการสำคัญคือ ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมจะต้องมีความซื่อสัตย์ และใช้ความซื่อสัตย์เป็นพื้นฐานในการพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนนวัตกรรม

2) การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ (Visionary Leadership)

ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมมีวิสัยทัศน์ในการนำองค์กร ด้วยการกำหนดนโยบาย ทิศทางและเป้าประสงค์สูงสุดขององค์กร รวมถึงวางแผนเชิงกลยุทธ์ที่ตอบสนองต่อพันธกิจและสมรรถนะหลักขององค์กรโดยมุ่งเน้นที่ลูกค้า มีการคาดการณ์ผลการดำเนินการและปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์กร มีความสามารถในการทำให้บุคลากรรับรู้และเข้าใจวิสัยทัศน์ ตระหนักถึงหน้าที่และบทบาทของตนเองในการบรรลุวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์องค์กร และมีการทำงานที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์องค์กรอย่างสอดคล้องตามลำดับชั้น เทคนิคของการนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ ได้แก่ ผู้นำสื่อสารทิศทางองค์กรไปสู่บุคลากรทุกคนด้วยตนเอง ออกแบบระบบการสื่อสารที่ทำให้เกิดการสื่อสารภายในทั่วทั้งองค์กรโดยเน้นการสื่อสารแบบสองทาง การให้บุคลากรมีส่วนร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม การใช้ข้อมูลจากลูกค้าเป็นปัจจัยนำเข้าในการจัดทำแผนกลยุทธ์

3) การนำองค์กรเพื่อนวัตกรรม (Leadership for Innovation)

ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมให้ความสำคัญ ส่งเสริม และสนับสนุนนวัตกรรมด้วยการกำหนดทิศทางองค์กรและเป้าประสงค์องค์กรด้านนวัตกรรม โดยระบุถึงนวัตกรรมในวิสัยทัศน์/พันธกิจ/ค่านิยม และดำเนินการขับเคลื่อนนวัตกรรมผ่านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ด้วยการกำหนดกลยุทธ์ด้านนวัตกรรมเพื่อการบรรลุผลการดำเนินการที่เป็นเลิศและกระตุ้นให้เกิดการสร้างนวัตกรรม นอกจากนี้ ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมยังมีความสามารถในการถ่ายทอดและสร้างทัศนคติให้บุคลากรทั่วทั้งองค์กรมีวิสัยทัศน์ร่วมด้านนวัตกรรม และด้วยผู้นำเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการสร้างนวัตกรรม ความกล้าเสี่ยงของผู้นำและบุคลากรระดับบริหารจึงเป็นสิ่งสนับสนุนให้การนำองค์กรด้านนวัตกรรมบังเกิดสัมฤทธิ์ผล

5.1.5.3 การบริหารจัดการนวัตกรรม (Innovative Management)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการบริหารจัดการนวัตกรรมซึ่งมีความสามารถพิเศษขององค์กรที่ทำให้เกิดการปรับปรุงหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ กระบวนการ แผนงาน โครงการ และตัวแบบธุรกิจที่ทำให้เกิดการสร้างนวัตกรรมทั่วทั้งองค์กร ดังนี้

1) การดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม (Operating Innovation Strategy)

โรงพยาบาลนวัตกรรมดำเนินการตามแผนงานด้านนวัตกรรมที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม แผนงานด้านนวัตกรรมมีการกำหนดกิจกรรมหลักและตัววัดด้านนวัตกรรม พร้อมทั้งระบุถึงกลวิธีเพื่อให้เกิดการสร้าง พัฒนา หรือออกแบบกระบวนการที่ส่งเสริมนวัตกรรม และจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมนวัตกรรม เช่น การออกแบบระบบข้อเสนอแนะกิจกรรมการแสดงผลงาน การประกวดนวัตกรรมภายในโรงพยาบาล การสนับสนุนให้ส่งประกวดนวัตกรรมกับองค์กรภายนอกทั้งระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ เป็นต้น สำหรับตัวชี้วัดเชิงผลผลิตของการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรมพิจารณาจากจำนวนนวัตกรรมและประเภทของนวัตกรรม ส่วนตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ พิจารณาจากคุณค่าของนวัตกรรมที่มีต่อลูกค้า บุคลากร และองค์กร โดยความสำเร็จของการดำเนินกลยุทธ์ขึ้นอยู่กับความสามารถของทีมนำในการสร้างความตระหนักรู้ให้บุคลากรเกี่ยวกับผลลัพธ์ของความคิดสร้างสรรค์และคุณประโยชน์ของการรังสรรค์ของนวัตกรรม

2) การจัดการองค์กรเพื่อนวัตกรรม (Managing Organization for Innovation)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการจัดโครงสร้างที่ช่วยให้เกิดความคล่องตัวและเอื้อต่อการดำเนินงานด้านนวัตกรรม อาทิ โครงสร้างแบบอินทรีย์ ซึ่งเป็นโครงสร้างที่แบนราบและมีสายการบังคับบัญชาน้อย ซึ่งการทำงานตามโครงสร้างดังกล่าวเป็นรูปแบบของคณะทำงานที่มุ่งประสิทธิผลของงาน มีการสื่อสารที่รวดเร็วผ่านการสื่อสารแบบสองทางและการติดต่อประสานงานแบบไม่เป็นทางการ รวมถึงมีการประเมินผลการทำงานจากโครงสร้างและปรับเปลี่ยนโครงสร้างให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร นอกจากนี้ โรงพยาบาลนวัตกรรม ยังมีการกำหนดหน่วยงานด้านนวัตกรรม หรือทีมงานด้านนวัตกรรมเพื่อดำเนินการติดตั้งระบบงานด้านนวัตกรรมขององค์กร

3) การขับเคลื่อนนวัตกรรม (Innovation Drive)

ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมมีการเสริมแรงด้านนวัตกรรมด้วยวิธีการเชิงบวก เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากรคิดและสร้างนวัตกรรม โดยอาศัยสิ่งจูงใจในรูปแบบต่างๆ อาทิ เงินรางวัล การพิจารณาความดีความชอบ การยกย่องชมเชย การสร้างความภาคภูมิใจด้วยการตั้งชื่อให้เป็นเกียรติแก่เจ้าของผลงาน การลดทอนข้อจำกัดในการทำงาน นอกจากนี้ บุคลากรระดับบริหารของโรงพยาบาลนวัตกรรมใส่ใจและขับเคลื่อนการทำงานของบุคลากรแต่ละระดับ โดยส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานที่มีส่วนผลักดันหรือเอื้ออำนวยให้สร้างนวัตกรรม รวมทั้งให้การสนับสนุนผู้มีความคิดสร้างนวัตกรรมและผู้ที่มผลงานนวัตกรรม โดยนำความคิดไปพัฒนาต่อเพื่อให้เกิดนวัตกรรมที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้งานและนำสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร ในการขับเคลื่อนนวัตกรรมมีใช้เครื่องมือต่างๆ ในระบบคุณภาพ และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเป็นแรงเสริมในการขับเคลื่อนนวัตกรรม

5.1.5.4 ความเป็นเลิศด้านลูกค้า (Customer-Driven Excellence)

โรงพยาบาลนวัตกรรมให้ความสำคัญกับบริการและผลิตภัณฑ์ที่ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า และต้องการสร้างความเป็นเลิศด้านลูกค้าให้แตกต่างหรือเหนือกว่าองค์กรอื่น โรงพยาบาลนวัตกรรมขับเคลื่อนความเป็นเลิศด้านลูกค้าโดย

1) การมุ่งเน้นลูกค้า (Customer Focus)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีเจตจำนงที่มุ่งความเป็นเลิศด้านลูกค้าด้วยการสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นลูกค้า โดยผู้นำและบุคลากรปฏิบัติงานภายใต้การคิดคำนึงถึงลูกค้าอย่างเป็นนิจสิน มีการกำหนดวิธีการเรียนรู้และรับฟังข้อมูลด้านต่างๆ จากลูกค้าที่สามารถได้ข้อมูลที่เป็นจริงเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรในมุมมองลูกค้า เพื่อพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพบริการหรือการพัฒนาและปรับปรุงองค์กรได้อย่างตรงจุด มีการค้นหาหรือพัฒนาวิธีปฏิบัติที่ดี/วิธีปฏิบัติที่เป็น เพื่อการบริการที่ดีกว่าและเหนือกว่าองค์กรคู่แข่งหรือคู่แข่ง มีทีมงานด้านลูกค้าหรือผู้รับผิดชอบด้านลูกค้าเพื่อกำหนดกลยุทธ์ด้านลูกค้า อาทิ การเข้าถึงบริการของลูกค้า การสร้างทางเลือกให้ลูกค้า การสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า การรักษาลูกค้าในปัจจุบันและการแสวงหากลุ่มลูกค้าใหม่

2) การมุ่งเน้นชุมชน (Community Focus)

โรงพยาบาลนวัตกรรมให้ความสำคัญกับชุมชนแวดล้อมและชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาล มีการสร้างทางเลือกให้ชุมชนและคนในท้องถิ่นด้วยบริการที่มีคุณภาพทั้งเชิงรุกและเชิงรับ มีการพัฒนาศักยภาพด้านการรักษาพยาบาลให้สามารถเป็นที่พึ่งและเป็นที่ยอมรับของคนในพื้นที่และชุมชน รวมทั้งมีส่วนร่วมร่วมกับชุมชนในการดำเนินกิจกรรมหรือพิธีการสำคัญในท้องถิ่นหรือชุมชน และสามารถทำงานร่วมกับองค์กรอื่นๆ ในพื้นที่ในฐานะแกนนำได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ โรงพยาบาลนวัตกรรมยังคำนึงถึงสังคมโดยแสดงความรับผิดชอบต่อการจัดกิจกรรมด้าน CSR (Corporate Social Responsibility) อย่างเป็นกิจวัตร ตัวอย่างของการดำเนินการมุ่งเน้นชุมชน ได้แก่ โครงการตุ๋ยาชุมชน การทอดผ้าป่าสามัคคีประจำบ้าน โครงการ Bookstart และการเป็นแกนนำจัดกิจกรรมวันเด็กของอำเภอ

5.1.5.4 สินทรัพย์ด้านทุนมนุษย์ (Human Capital Asset)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีสินทรัพย์ด้านทุนมนุษย์ที่ส่งเสริมผลการดำเนินการขององค์กร ซึ่งเกิดจาก

1) การให้คุณค่าบุคลากร (Valuing Workforce Members)

โรงพยาบาลนวัตกรรมให้คุณค่าแก่บุคลากรและมีความเชื่อว่าบุคลากรทุกคนไม่ว่าจะอยู่ในฐานะใดมีความเป็นสมาชิกขององค์กรเท่าเทียมกัน และมีความสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จขององค์กรรวมถึงการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม องค์กรมุ่งเน้นบุคลากรโดย

การสนับสนุนบุคลากรในรูปแบบต่างๆ ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน การดำเนินการต่างๆ จึงค่านึงบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญ อาทิ การออกแบบโครงสร้างองค์การ ระบบงาน และกระบวนการทำงานที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ การเสริมแรงการทำงานด้วยการให้รางวัลและการประกาศเกียรติคุณหรือการยกย่องชมเชย การใช้งบประมาณที่สูงในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร การกำหนดโอกาสเติบโตในหน้าที่การงานตามสายงานวิชาชีพ/อาชีพ การพัฒนาดาวเด่น และการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง

1) ความได้เปรียบด้านบุคลากร (Workforce Advantage)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีทุนมนุษย์ที่สร้างความได้เปรียบให้แก่องค์การบุคลากรโดยรวมมีความตระหนักในบทบาท มีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนเอง มีทัศนคติด้านบวกต่อการพัฒนางาน บุคลากรระดับปัจเจกบุคคลเป็นผู้ใฝ่รู้ หมั่นเรียนรู้ นำความรู้มาปรับปรุงหรือพัฒนางานอย่างเป็นกิจวัตร และมีความกล้าในการแลกเปลี่ยนนวัตกรรมและความรู้ รวมถึงมีความสามารถในการสร้างสรรค์ ซึ่งส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ต่อบุคลากรโดยรวม นอกจากนี้ ประการสำคัญคือบุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้เกิดทีมงานที่เข้มแข็งและมีการทำงานเป็นทีม อาทิ ความรับผิดชอบในหน้าที่ของทีม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของทีม ความร่วมมือของทีม และความร่วมแรงร่วมใจเพื่อนวัตกรรม โดยโรงพยาบาลนวัตกรรมมีทัศนะว่า ความได้เปรียบด้านบุคลากรในสถานการณ์ปัจจุบันเป็นทั้งโอกาสและความท้าทายต่อองค์การ ในอันที่จะพัฒนาบุคลากรโดยรวมทั่วทั้งองค์การให้มีสมรรถนะที่เกื้อหนุนต่อการคิดค้นและสร้างสรรค์นวัตกรรม

5.1.5.6 นวัตกรรมองค์การ (Organizational Innovation)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการรังสรรค์นวัตกรรม ดังนี้

1) การจำแนกประเภทนวัตกรรม (Innovation Classification)

นวัตกรรมของโรงพยาบาลนวัตกรรม สามารถจำแนกประเภทได้ 2 รูปแบบ คือ จำแนกตามคุณลักษณะของนวัตกรรม และจำแนกตามระดับของนวัตกรรม

(1) คุณลักษณะของนวัตกรรม แบ่งออกเป็น 4 ประเภท

- นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation)

หมายถึง ผลลัพธ์ของการผลิตหรือการพัฒนาสินค้าใหม่ที่อยู่รูปของผลิตภัณฑ์หรือบริการ อันก่อให้เกิดประโยชน์แก่ทั้งลูกค้าและองค์การ

- นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation)

หมายถึง ผลของการคิดค้น ปรับเปลี่ยน หรือพัฒนาแนวทาง วิธีการ หรือกระบวนการผลิตสินค้า อันก่อให้เกิดการเพิ่มผลผลิตหรือผลลัพธ์ขององค์การ โดยสร้างความพึงพอใจแก่บุคลากร

- นวัตกรรมกลยุทธ์ (Strategy Innovation) หมายถึง

ตัวแบบธุรกิจใหม่ (New Business Models) หรือสิ่งที่โรงพยาบาลกระทำต่อสินค้าและบริการ เพื่อเพิ่มคุณค่าให้แก่ลูกค้า และทำให้โรงพยาบาลสามารถก้าวสู่การเป็นองค์กรชั้นนำ

- นวัตกรรมจัดการ (Management Innovation) หมายถึง สิ่งที่มาทดแทนแนวทางการบริหารจัดการหรือรูปแบบการทำงานขององค์กรในแบบเดิม โดยที่สิ่งนั้นทำให้โรงพยาบาลมีความเชี่ยวชาญพิเศษหรือความสามารถเฉพาะตัว และส่งเสริมการบรรลุเป้าประสงค์ขององค์กรได้เร็วขึ้น

(2) ระดับของนวัตกรรม แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

- นวัตกรรมสุดล้ำ (Breakthrough Innovation) หมายถึง สินค้าใหม่ การบริการใหม่ หรือการเปลี่ยนแปลงแผนกลยุทธ์อันก่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อการสร้างรายได้และสร้างชื่อเสียงให้แก่โรงพยาบาล

- นวัตกรรมส่วนเพิ่ม หรือนวัตกรรมแบบค่อยเป็นค่อยไป (Incremental Innovation) เป็นนวัตกรรมที่เกิดจากการพัฒนาปรับปรุงสินค้าและบริการที่ละน้อย เพื่อสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้ามากขึ้น และสามารถลดต้นทุนให้กับโรงพยาบาลได้

2) กระบวนการนวัตกรรม (Innovation Process)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการที่ผสมผสานระหว่างความสามารถในการสร้างสรรค์ หรือการทำให้เกิดความคิดใหม่ๆ และการนำไปปฏิบัติ หรือการทำให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นกระทำได้จริง และเป็นกระบวนการที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรมประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

(1) ที่มาของนวัตกรรม นวัตกรรมของโรงพยาบาลนวัตกรรมเกิดจากการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ด้านความต้องการของผู้รับบริการ และความเข้าใจของบุคลากร โดยเฉพาะระดับบริหารในเรื่องเป้าประสงค์ขององค์กร นอกจากนี้ ยังได้จากการปรับปรุงและพัฒนาเมื่อพบปัญหาในการทำงาน การต่อยอดความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมและทักษะที่ได้จากการทำงาน ความต้องการสร้างบริการที่ลูกค้า ผู้บริหารระดับกลาง มีคุณภาพและสร้างความปลอดภัยให้ผู้รับบริการ สร้างความสะดวกหรือผ่อนคลายการทำงานของบุคลากร และความคิดสร้างสรรค์ของปัจเจกบุคคล

(2) ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม เป็นการนำเสนอความคิดของผู้สร้างนวัตกรรมต่อทีมงานหรือคณะกรรมการด้านนวัตกรรมขององค์กร เมื่อความคิดผ่านการพิจารณาแล้วปัจเจกบุคคลหรือทีมงานเจ้าของความคิดดำเนินการสร้างนวัตกรรมได้อย่างอิสระ หลังจากนั้นจึงนำมาเสนอหัวหน้าเพื่อรับข้อเสนอแนะแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไข

(3) การใช้นวัตกรรม การที่หน่วยงาน/องค์กรนำนวัตกรรมที่สร้างเอง หรือนวัตกรรมที่ปรับมาจากที่อื่นมาใช้ประโยชน์ โดยมีการประเมินการใช้ประโยชน์ด้วยการสอบถามความพึงพอใจจากผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

(4) การปรับปรุงนวัตกรรม เป็นการปรับปรุงนวัตกรรม หลังจากที่ประเมินการใช้ประโยชน์ ที่ทีมงานผู้รับผิดชอบมีการปรับปรุงพัฒนานวัตกรรมให้มีความสมบูรณ์และเอื้อประโยชน์ต่อการใช้งานมากที่สุด

(5) การเผยแพร่นวัตกรรม เมื่อได้นำนวัตกรรมที่ผ่านการปรับปรุงไปใช้งาน และได้มีการประเมินซ้ำเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการใช้งาน จึงเข้าสู่ขั้นตอนการเผยแพร่นวัตกรรมภายในองค์กร และภายนอกองค์กร รวมถึงการแลกเปลี่ยนนวัตกรรมระหว่างองค์กร

3) คุณค่าของนวัตกรรม (Value of Innovation)

โรงพยาบาลนวัตกรรมสร้างและนำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ โดยคำนึงถึงคุณค่าของนวัตกรรมใน 3 มิติใหญ่ๆ ดังนี้

(1) ผลการนำไปใช้ผ่านมุมมองของผู้รับบริการ ประเมินจากความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณประโยชน์ของนวัตกรรม โดยพิจารณาจากประสิทธิภาพในการอำนวยความสะดวกและสร้างความปลอดภัยให้ผู้ป่วย ความสามารถในการป้องกันความเสี่ยงทางคลินิก

(2) ผลการนำไปใช้ผ่านมุมมองของผู้ให้บริการ ประเมินจากความภาคภูมิใจในผลงาน ความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม และการเอื้อประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ โดยพิจารณาจากแปลกความใหม่และประโยชน์ในการใช้งานของนวัตกรรม อาทิ เป็นนวัตกรรมแรกของโรงพยาบาลชุมชน ความสามารถการช่วยลดภาระการทำงาน และความสามารถในการป้องกันและบรรเทาปัญหาการทำงาน

(3) ผลกระทบด้านบวกที่ได้จากการสร้างหรือ/และการนำนวัตกรรมไปใช้ อาทิ นวัตกรรมที่มีผลต่อระบบสาธารณสุข นวัตกรรมที่สร้างชื่อ นวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการของชุมชน นวัตกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน นวัตกรรมที่สอดคล้องกับบริบทองค์กร

5.2 ตัวแบบของค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม

ในการสร้างตัวแบบนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนเดียวกับตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมทุกประการ ผลการดำเนินการสรุปได้ ดังนี้

5.2.1 การจัดทำห้สแรกเริ่มรายองค์กร

5.2.1.1 ผลการจัดทำห้สแรกเริ่มรายองค์กร มโนทัศน์องค์กรเรียนรู้ คือ (ภาคผนวก ฅ)

- 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จำนวน 70 รหัสน์
- 2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จำนวน 89 รหัสน์
- 3) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จำนวน 37 รหัสน์
- 4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จำนวน 69 รหัสน์

5.2.1.2 ผลการกำหนดรหัสน์แรกเริ่มของมโนทัศน์องค์การเรียนรู้ได้รหัสน์แรกเริ่ม จำนวนทั้งสิ้น 230 รหัสน์ (ภาคผนวก ฉ)

5.1.2 การจัดทำรหัสน์เชิงทฤษฎี

ผลการจัดทำรหัสน์เชิงทฤษฎีมโนทัศน์องค์การเรียนรู้ คือ

5.1.2.1 การจัดหมวดหมู่ ผลของการดำเนินการ ทำให้ได้หมวดหมู่ จำนวน 19 หมวดหมู่ ซึ่งประกอบด้วยรหัสน์ จำนวน 210 รหัสน์ (ตารางที่ ฉ.1)

5.1.2.2 การกำหนดประเด็นหลัก ผลการดำเนินการทำให้สามารถกำหนดประเด็นหลักมโนทัศน์องค์การเรียนรู้ได้ จำนวน 7 ประเด็นหลัก ประกอบด้วย 18 หมวดหมู่ (ภาคผนวก ฉ) โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกหมวดหมู่ที่ 19 (องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์การเรียนรู้) สำหรับใช้กำหนดประเด็นหลักในหัวข้อ 5.5

5.2.3 การกำหนดขอบเขตทฤษฎี

ผลการกำหนดขอบเขตของทฤษฎีจากประเด็นหลัก 7 ประเด็น ซึ่งประกอบด้วยหมวดหมู่ จำนวน 18 หมวดหมู่ และเนื้อหาจากรหัสน์เชิงทฤษฎี โดยจะนำขอบเขตของทฤษฎีไปสร้างตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมต่อไป (ตารางที่ ฉ.2)

5.2.4 การร้อยเรียงทฤษฎี

ผลจากการดำเนินการตามที่กล่าวมา ผู้วิจัยสามารถสร้างตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมได้ดังนี้ (ภาพที่ 5.2)

มิติการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม



ภาพที่ 5.2 ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม (Learning Organization Model of Innovative Hospital)

ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ระบุถึงมิติการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมใน 7 มิติ ได้แก่ คุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ บทบาทเชิงบริบทขององค์การเรียนรู้ การมีวิสัยทัศน์ร่วม รูปแบบการเรียนรู้องค์การ การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล การประเมินการเรียนรู้ และพลังอำนาจการเรียนรู้ สามารถนำมาอธิบายได้ ดังนี้

5.2.5.1 คุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ (Characteristics of Learning Organization)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีสถานะเป็นองค์การเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะที่สำคัญ ได้แก่

1) อัตลักษณ์ขององค์การเรียนรู้ (Identity of Learning Organization)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ ด้วยการเปิดโลกทัศน์ด้านการเรียนรู้ และมีระบบที่ส่งเสริมให้สมาชิกในองค์การเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งการเรียนรู้ในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์การ โรงพยาบาลนวัตกรรมธำรงสถานะเป็นแหล่งเรียนรู้หรือสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของบุคลากรทั้งในและนอกองค์การ รวมถึงเป็นองค์การที่เพิ่มพูนแรงบันดาลใจในการคิดสร้าง ปรับปรุง และพัฒนางานอย่างเป็นกิจวัตร โดยองค์การเรียนรู้มีได้นำไปสู่เพียงแค่การเรียนรู้ระดับปัจเจกบุคคล แต่ยังประโยชน์ให้เกิดผลลัพธ์ทั่วทั้งองค์การ ซึ่งสนับสนุนให้องค์การทะยานขึ้นสู่จุดหมายปลายทางและมีความยั่งยืน

2) สมรรถนะขององค์การเรียนรู้ (Competency of Learning Organization)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีสมรรถนะด้านการเรียนรู้ โดยองค์การสามารถพัฒนาความรู้ เรียนรู้ และขับเคลื่อนความรู้ได้ด้วยตัวเอง มีการเรียนรู้ด้วยการสร้างหรือพัฒนาต่อยอดความรู้และนวัตกรรมอย่างเป็นกิจวัตร และมีการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระดับจิตสำนึก รวมถึงมีการสร้างความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน และมีการต่อยอดความรู้อย่างต่อเนื่อง เช่น การทำ Routine to Research แล้วได้ความรู้ใหม่มาแลกเปลี่ยนกัน มีการนำความรู้นั้นไปต่อยอดและแตกแขนงกันไปไม่หยุดนิ่งและต่อเนื่อง เป็นต้น นอกจากนี้ โรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์การเรียนรู้ยังมีการทำงานที่มากกว่าหน้าที่ตามภารกิจขององค์การ องค์การจึงพัฒนาได้เร็วแบบก้าวกระโดด และเพิ่มพูนความสามารถในการสร้างสรรค์อนาคตของตนเองอย่างต่อเนื่อง

3) บรรยากาศการเรียนรู้ (Learning Climate)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการพัฒนาผู้นำและทีมที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ และกระตุ้นให้ทุกคนในองค์การเรียนรู้ โดยคำนึงถึงความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของปัจเจกบุคคล ทั้งนี้ การเรียนรู้ดำเนินไปภายใต้บรรยากาศแห่งความสุขอันประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ อาทิ การแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์การอย่างทั่วถึง การสื่อสารแบบสองทาง และการประสานกับหน่วยงานเชื่อมต่อ

4) วัฒนธรรมการเรียนรู้ (Learning Culture)

โรงพยาบาลนวัตกรรมธำรงรักษาวัฒนธรรมการเรียนรู้ โดยบูรณาการวิธีการเรียนรู้ในองค์การผ่านการกล่อมเกลாத่างสังคัม ทำให้ให้บุคลากรมีความมุ่งมั่น ตั้งใจ ใฝ่รู้ และค้นคว้าความรู้ใหม่เป็นนิจสิน เป็นการเสริมสร้างความตระหนักในการทำงานด้วยความรู้ และความเป็นวิชาการ จนกระทั่งบุคลากรมีวิธีการทำงานที่ผสมกลมกลืนไปกับการเรียนรู้ ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ และทำงานอย่างมีคุณภาพโดยอุปนิสัย

5.2.5.2 บทบาทขององค์การการเรียนรู้ (Role of Learning Organization)

โรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์การการเรียนรู้ดำเนินบทบาทที่สำคัญขององค์การตามภารกิจหลัก และภารกิจตามบริบทขององค์การและสิ่งแวดล้อม ดังนี้

1) บทบาทเชิงบริบทขององค์การ (Contextual Role of Organization)

โรงพยาบาลนวัตกรรมดำเนินบทบาทขององค์การการเรียนรู้ในเรื่องที่เป็นความเชี่ยวชาญอย่างสอดคล้องตามบริบทขององค์การ ตัวอย่างเช่น บริบทขององค์การในฐานะโรงพยาบาลชุมชนมีความเกี่ยวข้องกับครอบครัวและชุมชนแวดล้อม โรงพยาบาลนวัตกรรมมุ่งเน้นบริบทของชุมชนและเรียนรู้อัตลักษณ์ของชุมชน เรียนรู้ความต้องการ ความคาดหวัง และวิธีการดำเนินชีวิตของชุมชน เพื่อส่งเสริมการพึ่งตนเองของชุมชน และเสริมสร้างบทบาทและภาพลักษณ์ขององค์การในการทำงานร่วมกับชุมชนและองค์การอื่นให้โดดเด่น เป็นการสร้างทางเลือกด้านการเข้าถึงบริการของที่มีคุณภาพของประชาชนในพื้นที่ ในทำนองเดียวกัน โรงพยาบาลนวัตกรรมมิได้ละเลยผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล และตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนเองในด้านการรักษาพยาบาล นอกจากบทบาทที่มีต่อชุมชนและผู้รับบริการแล้ว ยังมีบทบาทด้านการเรียนรู้บุคลากรในแง่การสังเกตเห็นศักยภาพที่จะเติบโตของบุคลากร และจัดเตรียมพื้นที่เพื่อสร้างบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้

2) บทบาทด้านการเรียนรู้ของผู้นำ (Learning Role of Leader)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีผู้นำที่เป็นแบบอย่างของการเรียนรู้ ทั้งด้านความสามารถในการเรียนรู้ วิธีคิดเรื่องการเรียนรู้ และการขับเคลื่อนการเรียนรู้ โดยผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์การเรียนรู้มีความโดดเด่นด้านวิชาการ ความรู้ และทักษะ เป็นผู้นำที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ มีทัศนะด้านบวกต่อองค์การการเรียนรู้ ให้ความสำคัญและสนับสนุนการเรียนรู้ โดยดำเนินการติดตามกำกับ ประพฤติเป็นแบบอย่างร่วม และร่วมรับผิดชอบที่จะสร้างและส่งเสริมโอกาสการเรียนรู้เพื่อเสริมพลังอำนาจและสมรรถนะด้านเรียนรู้ให้แก่บุคลากร บทบาทที่สำคัญของผู้นำอีกเรื่องหนึ่งคือสร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากรเกิดการใฝ่รู้

5.2.5.3 การมีวิสัยทัศน์ร่วม (Shared Vision)

โรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์การเรียนรู้เปลี่ยนถ่ายวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลไปสู่วิสัยทัศน์ร่วม ดังนี้

1) วิสัยทัศน์ขององค์กร (Organizational Vision)

โรงพยาบาลนวัตกรรมกำหนดทิศทาง นโยบาย และเป้าประสงค์ด้านองค์กรเรียนรู้ โดยระบุเรื่องนี้ไว้ในวิสัยทัศน์/พันธกิจ/ค่านิยม แผนกลยุทธ์ และตัวชี้วัดหลักด้านการเรียนรู้ รวมถึงมีวิธีการนำพาบุคลากรไปสู่การมีวิสัยทัศน์ร่วม มีการสื่อสารวิสัยทัศน์ทั่วทั้งองค์กรผ่านการถ่ายทอดการประเมินผลการปฏิบัติงานตามลำดับชั้น พร้อมกับสร้างความเข้าใจให้บุคลากรเล็งเห็นความจำเป็นและคุณประโยชน์ของการทำงานให้บรรลุวิสัยทัศน์ โดยผู้นำองค์กรและบุคลากรระดับบริหารมีบทบาทสำคัญต่อการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานตามลำดับชั้นให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ขององค์กร ผ่านการวิเคราะห์ถึงช่องว่างระหว่างสถานการณ์ความเป็นจริงกับเป้าประสงค์ขององค์กร (Gap Analysis) และถ่ายทอดสิ่งเหล่านี้ลงสู่การปฏิบัติ

2) วิสัยทัศน์ร่วมของบุคลากร (Workforce Members' Shared Vision)

โรงพยาบาลนวัตกรรมประสบผลสำเร็จในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม โดยพิจารณาได้จากความเข้าใจ ความตระหนักของปัจเจกบุคคลที่มีต่อวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์องค์กร รวมถึงการมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ โดยวิสัยทัศน์ที่องค์กรกำหนดมีความท้าทายและกระตุ้นการเรียนรู้ของบุคลากร การมีวิสัยทัศน์ร่วมส่งเสริมการทำงานให้บรรลุเป้าหมายตามลำดับชั้นจนถึงระดับเป้าประสงค์องค์กร ซึ่งผลลัพธ์ขององค์กรได้มาจากการประเมินผลการปฏิบัติงานทุกระดับที่มีความเชื่อมโยงกับตัวชี้วัดซึ่งสอดคล้องกันในแต่ละระดับ

5.2.5.4 รูปแบบการเรียนรู้ขององค์กร (Lifestyles of Organizational Learning)

โรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์กรเรียนรู้ออกแบบวิธีการเรียนรู้ขององค์กร เพื่อยกระดับความสามารถด้านปัญญา (Intellectual Capability) และความสามารถด้านผลิตภาพ (Productive Capability) ใน 3 ลักษณะ

1) การเรียนรู้ของทีม (Team Learning)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีจุดแข็งเรื่องทีมงาน โดยการทำงานของทีมมีความเชื่อมโยงกับเป้าประสงค์องค์กร และเกี่ยวข้องกับกระบวนการคุณภาพ เทคนิคการแก้ปัญหา และทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ของทีม การเรียนรู้ของทีมเกิดจากทีมงานที่เข้มแข็งและการทำงานเป็นทีมในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ ทีมภายในหน่วยงาน และทีมข้ามสายงานที่ครอบคลุมทั้งทีมด้านคลินิก (Patient Care Team: PCT) และทีมสนับสนุนต่าง ๆ รวมถึงชุมชนการปฏิบัติ (COP) ซึ่งเป็นทีมเฉพาะกิจในการจัดการความรู้ โดยการแลกเปลี่ยนความรู้ของทีมส่งเสริมการเรียนรู้ระดับบุคคลและระดับกลุ่ม ทั้งนี้ การเรียนรู้ของทีมภายในหน่วยงานอาจเป็นลักษณะของการช่วยเหลือเกื้อกูลด้านความรู้ในการทำงาน ในขณะที่การเรียนรู้ของทีมข้ามสายงานมักอยู่ในรูปของคณะกรรมการที่เน้นการสร้างระบบการทำงานให้มีเสถียรภาพ และพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพ สำหรับผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการเรียนรู้ของทีม ได้แก่ การเรียนรู้ในการบริหารจัดการตนเอง ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความคิดที่สั้นไหลโดยอิสระ

2) การเรียนรู้จากประสบการณ์ (Learning from Past Experience)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยคิดทบทวนเกี่ยวกับความสำเร็จและความล้มเหลวที่ผ่านมาขององค์กร และบันทึกประสบการณ์ที่ได้รับในอดีตเป็นลายลักษณ์อักษร รวมถึงมีการใช้ประโยชน์จากผลของการทบทวนนั้น การเรียนรู้จากประสบการณ์ ได้แก่ การเรียนรู้จากความผิดพลาดในอดีตขององค์กร การเรียนรู้จากข้อผิดพลาดและปัญหาที่เกิดขึ้นในงานการเรียนรู้จากระบบบริหารความเสี่ยง สิ่งสำคัญของการเรียนรู้จากประสบการณ์คือ การยอมรับความผิดพลาด การศึกษาทบทวนเพื่อป้องกันความผิดพลาดซ้ำในอนาคต การใช้ประโยชน์จากผลลัพธ์ของความผิดพลาดเป็นข้อมูลป้อนเข้าในการจัดทำแผนกลยุทธ์ การปรับปรุงและพัฒนาวิธีการปฏิบัติตามหลักการบริหารความเสี่ยงที่จำเป็นต้องอาศัยความซื่อสัตย์ในการรายงานอุบัติการณ์และความเสี่ยง

3) การเรียนรู้จากผู้อื่น (Learning from the Others)

โรงพยาบาลนวัตกรรมเปิดกว้างต่อการเรียนรู้ภายนอกองค์กร ผู้นำสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคคลหรือองค์กรอื่นในวิธีการที่หลากหลาย อาทิ การเรียนรู้จากนักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาล การเรียนรู้จากอาจารย์ที่มีหน้าที่ดูแลนักศึกษา การเรียนรู้จากการประชุมส่วนกลาง การเรียนรู้จากเครือข่ายระดับประเทศ การเรียนรู้จากเครือข่ายวิชาชีพ การเรียนรู้จากเครือข่ายจังหวัด การเรียนรู้จากเครือข่ายยุพราช โดยเครือข่ายความรู้มีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับองค์กรเรียนรู้และการจัดการความรู้ เพราะเครือข่ายส่งเสริมการแลกเปลี่ยนหรือถ่ายทอดความรู้เป็นกระบวนการที่สำคัญในการจัดการความรู้ ในขณะที่การจัดการความรู้เป็นเงื่อนไขหลักขององค์กรเรียนรู้

5.2.5.5 การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล (Developing Personal Mastery)

โรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์กรเรียนรู้ พัฒนาบุคลากรในการทำงานเชิงสร้างสรรค์ เพื่อสร้างเสริมความเชี่ยวชาญในระดับปัจเจกบุคคล ดังนี้

1) แนวทางการพัฒนาบุคลากร (Workforce Development Approach)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีแนวทางที่เป็นระบบในการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะของปัจเจกบุคคลในอันที่จะไปเสริมสมรรถนะหลักขององค์กร โดยมอบหมายทีมงานด้านบุคลากร (Human Resource Team: HRT) รับผิดชอบแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (IDP) ที่ประกอบด้วย หลักเกณฑ์และเงื่อนไขของการฝึกอบรม การสอบถามบุคลากรในเรื่องความต้องการด้านการฝึกอบรม นอกจากนี้ โรงพยาบาลนวัตกรรมยังให้ความสำคัญกับระบบการสืบทอดตำแหน่ง โดยจัดทำระบบการสืบทอดตำแหน่งที่เป็นทางการและสื่อสารให้บุคลากรรับทราบ พร้อมทั้งวางแผนพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) และการบริหารจัดการดาวเด่น (Talent Management) โดยกำหนดวิธีการการสรรหาและพัฒนาบุคลากรดาวเด่น

2) สมรรถนะด้านการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล (Competency for Individual Learning)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีบุคลากรที่มีสมรรถนะด้านการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับความสามารถ บุคลิกลักษณะและอุปนิสัยด้านการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล ซึ่งบุคลากรที่มีคุณลักษณะดังกล่าวเป็นผู้มีความพร้อมในการเรียนรู้ ใฝ่รู้ และแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งความต้องการเรียนรู้และพัฒนาตนเองของปัจเจกบุคคลส่งเสริมให้บุคลากรคนอื่นในองค์กรตื่นตัวด้านการเรียนรู้ โดยโรงพยาบาลมีการนำเครื่องมือต่างๆ มาใช้ในองค์กรเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของปัจเจกบุคคล อาทิ ตัวแบบเชิงสมรรถนะ (Competency Models) เพื่อประเมินศักยภาพ ผลลัพธ์การเรียนรู้ และค้นหาแนวทางในการเติมเต็มช่องว่างระหว่างสมรรถนะของปัจเจกบุคคลกับสมรรถนะที่องค์กรคาดหวัง

3) รูปแบบการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล (Lifestyle of Individual Learning)

การเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลในโรงพยาบาลนวัตกรรมมีจุดเน้นอยู่ที่การจับยึดแก่นของความรู้มาใช้ให้เกิดความคิดใหม่ วิธีใหม่ และความเป็นอิสระ โดยผสมผสานระหว่างการเรียนรู้แบบเป็นทางการและการเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ ตัวอย่างการเรียนรู้ได้แก่ การเรียนรู้จากการศึกษาด้วยตนเอง การเรียนรู้จากคนรุ่นเก่าหรือบุคลากรรุ่นพี่ การเรียนรู้ผ่านระบบพี่เลี้ยง การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานประจำวัน การเรียนรู้ที่หน้างาน การเรียนรู้จากผู้ร่วมงานต่างวิชาชีพ และสิ่งสำคัญคือการเรียนรู้จากระบบคุณภาพ ที่ประกอบด้วยกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ต่างๆ เช่น การติดตามตัวชี้วัด การจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) การวิเคราะห์หาสาเหตุ และการดำเนินกิจกรรม CQI เป็นต้น

5.2.5.6 การประเมินการเรียนรู้ (Assessment of Learning)

โรงพยาบาลนวัตกรรมประเมินความสำเร็จของการเรียนรู้ทั้งการเรียนรู้ระดับบุคคล การเรียนรู้ของทีม ดังนี้

1) วิธีการประเมินการเรียนรู้ (Method of Learning Evaluation)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการประเมินการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับองค์การ โดยจุดเน้นของการประเมินการเรียนรู้ คือ การนำผลการประเมินมาทบทวนและปรับปรุงในจุดที่ควรแก้ไข ตัวอย่างการประเมินการเรียนรู้ได้แก่ การออกแบบระบบการเรียนรู้ที่ครอบคลุมถึงการวัดและประเมินการเรียนรู้ การถอดบทเรียนขององค์กร การประเมินความพึงพอใจและประเมินความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรม การประเมินความรู้ความสามารถหลังการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน ประเมินผลการปฏิบัติงานตามกระบวนการจัดการผลการปฏิบัติงานขององค์กร โดยการกำหนดตัววัดผลรายบุคคล รวมถึงการประเมินจากผลงานเชิงประจักษ์ เช่น การสร้างนวัตกรรม การพัฒนา Best Practice และผลงาน CQI การสร้างความรู้จาก R2R การใช้ความรู้จากเครือข่ายให้เกิดประโยชน์ เป็นต้น

2) ผลสำเร็จของการเรียนรู้ (Achievement of Learning Outcomes)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีผลลัพธ์ของการเรียนรู้ทั้งในรูปของผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ได้แก่ ความรู้ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น ความรู้ที่ได้จากประสบการณ์การทำงาน การรับรู้และความตระหนักเรื่องการเรียนรู้ของบุคลากร เช่น การรู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ควรเรียนรู้ อะไรคือสิ่งที่ควรปรับปรุง เป็นต้น โดยสิ่งที่โรงพยาบาลนวัตกรรมคำนึงคือ องค์การเรียนรู้ไม่ได้เป็นเพียงคลังเก็บความรู้แบบธรรมดา หากแต่องค์การใช้ความรู้ได้เปรียบของการเรียนรู้และปรับพฤติกรรมขององค์การให้สอดคล้องกับการเรียนรู้ โดยผลลัพธ์ของการเรียนรู้ คือ การเรียนรู้ขององค์การซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับองค์การเรียนรู้

5.2.5.7 พลังอำนาจการเรียนรู้ (Empowerment Learning)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการเสริมพลังอำนาจการเรียนรู้ ในอันที่จะเพิ่มพูนและขับเคลื่อนการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล การเรียนรู้ของทีม และการเรียนรู้ขององค์การ เพื่อเพิ่มพลังอำนาจด้านการเรียนรู้ขององค์การ ดังนี้

1) พลังขับเคลื่อนการเรียนรู้ (Power Driven Learning)

โรงพยาบาลนวัตกรรมขับเคลื่อนการเรียนรู้ผ่านทัศนะ วิธีคิด และการบริหารจัดการของผู้นำและบุคลากรระดับบริหาร ซึ่งพลังขับเคลื่อนการเรียนรู้เกิดจากความสามารถขององค์การด้านการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ เริ่มต้นจากการจัดโครงสร้างที่ขับเคลื่อนการเรียนรู้ในลักษณะโครงสร้างที่ยืดหยุ่น โครงสร้างที่ไม่จำกัดขอบเขต และโครงสร้างแบบราบ ซึ่งทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดในเรื่องการติดต่อสื่อสาร การไหลเวียนของข้อมูล และการประสานความร่วมมือทั้งภายในและภายนอกองค์การ นอกจากนี้ ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมมุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนองค์การไปสู่องค์การเรียนรู้ โดยอาศัยพลังจากบุคลากร ลูกค้า และชุมชน ในส่วนของบุคลากรการสร้างสรรค์นวัตกรรมร่วมเป็นการเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติการ การเผชิญความเสี่ยง และการแก้ไขปัญหา สำหรับลูกค้าเป็นพลังร่วมในการระบุนความต้องการและความคาดหวังเพื่อสร้างความเชื่อมโยงต่อองค์การเรียนรู้ ส่วนชุมชนเป็นพลังเสริมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ทั้งในฐานะผู้ให้และผู้รับการเรียนรู้

2) การเสริมพลังอำนาจการเรียนรู้ (Empowering Learning)

โรงพยาบาลนวัตกรรมเสริมพลังอำนาจการเรียนรู้ด้วยแรงขับภายนอก เพื่อสร้างแรงจูงใจภายในของปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการทำหน้าที่หรือแก้ไขปัญหาอันเนื่องมาจากความสนใจ หรือความพึงพอใจส่วนตัว ทั้งนี้ การสร้างแรงจูงใจภายในสามารถกระทำได้ด้วยแรงขับภายนอกที่เป็นการเสริมขวัญกำลังใจในรูปแบบต่างๆ เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง อาทิ การส่งเสริมบุคลากรใหม่ให้สร้างผลงาน การออกแบบระบบการประเมินผลที่เชื่อมโยงกับการเรียนรู้ การใช้วิจิตรใจด้วยรางวัล การประกวดแข่งขัน สำหรับแรงขับภายนอกอื่นๆ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในงาน หรือสิ่งแวดล้อมทางสังคม ตัวอย่างเช่น การระบุข้อกำหนดให้กระทำตามวิถีขององค์การ การเตรียมรับการประเมินภายนอก การดำเนินระบบ

คุณภาพทั่วทั้งองค์กร การปรับปรุงการทำงานผ่านวงจร PDCA การบูรณาการมาตรฐาน HA กับงานประจำ ทั้งนี้ ความมีเสถียรภาพของแรงจูงใจภายในเกิดจากการปรับเปลี่ยนภายในเกี่ยวกับทัศนคติของปัจเจกบุคคล ซึ่งโรงพยาบาลนวัตกรรมได้กระทำการผ่านสุนทรียสนทนา และการเล่าเรื่อง

5.3 ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม

ในการสร้างตัวแบบนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนเดียวกับตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม และตัวแบบองค์การเรียนรู้โรงพยาบาลนวัตกรรมทุกประการ ผลการดำเนินการสรุปได้ ดังนี้

5.3.1 การจัดทำรหัสแรกเริ่มรายองค์การ

5.3.1.1 ผลการจัดทำรหัสแรกเริ่มรายองค์การ มโนทัศน์การจัดการความรู้ (ภาคผนวก ญ)

- 5) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จำนวน 30 รหัส
- 6) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จำนวน 38 รหัส
- 7) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จำนวน 52 รหัส
- 8) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จำนวน 72 รหัส

5.3.1.2 ผลการกำหนดรหัสแรกเริ่มของมโนทัศน์ ได้รหัสแรกเริ่มมโนทัศน์การจัดการความรู้ จำนวน 164 รหัส (ภาคผนวก ญ)

5.3.2 การจัดทำรหัสเชิงทฤษฎี

ผลการจัดทำรหัสเชิงทฤษฎีมโนทัศน์การจัดการความรู้ มีดังนี้

5.1.2.1 การจัดหมวดหมู่ ผลของการดำเนินการ ทำให้ได้หมวดหมู่ จำนวน 10 หมวดหมู่ ซึ่งประกอบด้วยรหัส จำนวน 164 รหัส (ตารางที่ ญ.1)

5.3.2.2 การกำหนดประเด็นหลัก ผลการดำเนินการตามขั้นตอน สามารถกำหนดประเด็นหลักมโนทัศน์การจัดการความรู้ได้ จำนวน 3 ประเด็นหลัก ประกอบด้วย 9 หมวดหมู่ (ภาคผนวก ญ) โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกหมวดหมู่ที่ 10 (องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้) สำหรับใช้กำหนดประเด็นหลักในหัวข้อ 5.5

5.3.3 การกำหนดขอบเขตทฤษฎี

ขอบเขตของทฤษฎีได้มาจากประเด็นหลัก 3 ประเด็น ที่ประกอบด้วยหมวดหมู่ จำนวน 10 หมวดหมู่ ซึ่งมีขอบเขตเนื้อหาจากรหัสเชิงทฤษฎี เพื่อที่จะนำไปสร้างตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมต่อไป (ตารางที่ ๓.๒)

5.3.4 การร้อยเรียงทฤษฎีของมโนทัศน์องค์การนวัตกรรม

ผลจากการดำเนินการตามที่กล่าวมา ผู้วิจัยสามารถตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมได้ดังนี้ (ภาพที่ 5.3)



ภาพที่ 5.3 ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม
 (Knowledge Management Model of Innovative Hospital)

ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม (ภาพที่ 5.6) ระบุถึงมิติที่สำคัญของการจัดการความรู้ใน 2 มิติ ได้แก่ สมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์กร และกระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร นอกจากนี้ ยังกล่าวถึงการประเมินการจัดการความรู้ซึ่งเป็นกิจกรรมคู่ขนานในการจัดการความรู้ ดังนี้

5.3.5.1 สมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์กร (Organizational Capacity of Knowledge Management)

สมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์กรเป็นความสามารถที่เกื้อหนุนให้กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมดำเนินไปได้อย่างราบรื่น สมรรถวิสัยขององค์กรจะโดดเด่นขึ้นมาได้ จากองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1) ความสามารถของผู้นำ (Leadership Capability)

การจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมก่อรูปและเคลื่อนไหวในองค์กร เมื่อผู้นำให้ความสำคัญและได้ระบุถึงการจัดการความรู้ไว้ในนโยบาย/วิสัยทัศน์/พันธกิจขององค์กร รวมถึงดำเนินการด้วยตนเองในการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ โดยความสำเร็จของการจัดการความรู้ขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจในแนวคิดและวิธีการของการจัดการความรู้ รวมถึงวิสัยทัศน์ด้านความรู้ของผู้นำ ผู้นำที่ประจักษ์แจ้งเรื่องการจัดการความรู้และมีความสามารถเชิงบริหารจัดการจะนำพาให้องค์กรมีบุคลากรในแต่ละระดับมีสมรรถนะทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการทำงานที่ตรงกับความต้องการและความเชี่ยวชาญขององค์กร ซึ่งทำให้องค์กรใช้คุณค่าจากสมรรถนะของบุคลากรได้อย่างสูงสุด โดยที่องค์กรไม่ได้มุ่งหวังเพียงแต่ให้ความรู้ที่จำเป็นได้ก่อเกิดแก่บุคลากร แต่ต้องการให้ความรู้ผ่านการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่จุดหมายปลายทางของการเป็นองค์กรเรียนรู้

2) สมรรถนะของบุคลากร (Workforce Members Competency)

การจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมทรงประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อบุคลากรมีสมรรถนะที่องค์กรพึงประสงค์ และเป็นสมรรถนะที่ส่งเสริมเป้าประสงค์ขององค์กร โดยสมรรถนะของบุคลากรขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลและแนวทางการพัฒนาบุคลากรขององค์กร สมรรถวิสัยในการจัดการความรู้ขององค์กรมีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะของบุคลากร เมื่อใดก็ตามที่สมรรถนะของบุคลากรไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง โรงพยาบาลนวัตกรรมใช้การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือสำคัญในการเติมเต็มสมรรถนะของบุคลากร ในทำนองเดียวกันการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรโดยการสร้างเสริมความรู้และปรับทัศนคติให้ปัจเจกบุคคลมีผลต่อการจัดการความรู้เช่นกัน ทั้งนี้ โรงพยาบาลนวัตกรรมกระทำการจัดการด้านสมรรถนะในบุคลากรทุกระดับ รวมถึงบุคลากรผู้สืบทอดตำแหน่ง

3) การขับเคลื่อนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Driven)

การขับเคลื่อนการจัดการความรู้เป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้การจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมบังเกิดผลตามที่มุ่งหวัง และมีส่วนเติมเต็มกระบวนการจัดการความรู้ ผู้นำและบุคลากรระดับบริหารการดำเนินการขับเคลื่อนการจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมและผลักดันให้การจัดการความรู้ขององค์กรดำเนินไปอย่างถูกต้องทิศทาง เริ่มตั้งแต่การทำให้บุคลากรเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการความรู้ การออกแบบกระบวนการจัดการความรู้หรือเลือกใช้ตัวแบบการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทขององค์กร การนำนโยบายการจัดการความรู้ขององค์กรสู่การปฏิบัติโดยใช้วิธีบูรณาการเข้ากับงานประจำ วิธีการที่ผู้นำและบุคลากรระดับบริหารใช้ในการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ ได้แก่ การจัดตั้งคณะทำงานหรือทีมงานที่รับผิดชอบการจัดการความรู้ขององค์กร การใช้เครื่องมือหรือเทคนิคต่างๆ ในการถ่ายโอนหรือแลกเปลี่ยนความรู้ เช่น ชุมชนการปฏิบัติ การเรียนรู้โดยใช้โครงการเป็นฐาน (Project Base Learning) การทบทวนการกระทำ (After Action Review: AAR) สนทริยสนทนา สนทริยปรักณี (Appreciate Inquiry: AI) การเล่าเรื่อง (Storytelling) เป็นต้น นอกจากนี้ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่รวมถึง Hardware และ Software เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การขับเคลื่อนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมประสบความสำเร็จ

5.3.5.2 กระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร (Knowledge Management Process of Organization)

โรงพยาบาลนวัตกรรมออกแบบกระบวนการจัดการความรู้ ครอบคลุมองค์ประกอบที่สำคัญ ต่อไปนี้

1) การระบุความรู้ที่ต้องการ (Identification of Need for Knowledge)

โรงพยาบาลนวัตกรรมระบุถึงความรู้ที่จำเป็นต่อองค์กร โดยกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับความรู้ที่องค์กรจำเป็นต้องมี ได้แก่ ความรู้ที่บุคลากรใช้ในการปฏิบัติงาน ความรู้ที่ต่อยอดความรู้เดิมในองค์กร ความรู้ที่ส่งเสริมความเชี่ยวชาญและความเป็นเลิศขององค์กร ซึ่งประการสำคัญคือความรู้ได้ระบุไว้เป็นความรู้ที่ส่งเสริมการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ขององค์กร ทั้งนี้ การระบุความต้องการความรู้จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลทั้งจากลูกค้า คู่ค้า และบุคลากร จึงจะทำให้องค์กรสามารถแสวงหาความรู้ที่ถูกต้อง และเอื้ออำนวยต่อประสิทธิภาพของการสร้างความรู้และการนำความรู้ไปถ่ายโอนภายในองค์กรและภายนอกองค์กร เมื่อองค์กรค้นพบว่าความรู้ที่จำเป็นมีเป็นจำนวนมากและเป็นความรู้ที่หลสกลหลาย โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการจัดลำดับความสำคัญของความรู้ เพื่อให้ได้ความรู้ที่มีคุณภาพต่อการปรับปรุงและพัฒนาองค์กรอย่างแท้จริง

2) การสร้างและแสวงหาความรู้ (Knowledge Creation and Acquisition)

โรงพยาบาลนวัตกรรมสร้างและแสวงหาความรู้ โดยการผสมผสาน ความรู้ภายในกับความรู้ภายนอก ทั้งที่เป็นความรู้จากปัจเจกบุคคลและความรู้ในรูปเอกสาร รวมถึงการวิเคราะห์สารสนเทศเพื่อนำมาสร้างเป็นความรู้ใหม่ กลวิธีที่ส่งเสริมบุคลากรให้สร้าง ความรู้ ได้แก่ การโดยส่งไปอบรมภายนอก การจัดอบรมภายในองค์กร (In house Training) การเรียนผ่าน e-Learning และการใช้ระบบการจูงใจ อาทิ การให้คะแนน/รางวัลในการปรับปรุง ผลงาน ทั้งนี้ การสร้างและแสวงหาความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมหมายถึง การสร้างความรู้ ใหม่ การปรับปรุงความรู้เก่าให้ทันสมัย การธำรงรักษาความรู้เดิมที่ยังคงคุณค่า และการคัดทิ้ง ความรู้ที่ไม่มีคุณภาพหรือความรู้ที่ไม่จำเป็นต่อองค์กร ซึ่งความรู้ขององค์กรอยู่ในรูปของ ผลการวิจัย คู่มือการปฏิบัติงาน แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยที่ความรู้เหล่านั้นสามารถนำสู่การปฏิบัติ ได้จริง เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และสร้างคุณค่าให้แก่องค์กรและผู้รับบริการ

3) การจัดเก็บความรู้ (Knowledge Storage)

โรงพยาบาลนวัตกรรมออกแบบวิธีการจัดเก็บความรู้ที่ครอบคลุมถึง คลังความรู้ (Knowledge Repository) และการเข้าถึงความรู้ (Knowledge Retrieval) มีการ จำแนกและกลั่นกรองความรู้ก่อนเข้าสู่การจัดเก็บ เพื่อความสะดวกต่อการเข้าถึงและความมั่นใจ ในการใช้งาน ระบบจัดเก็บความรู้เป็นรูปแบบคลังความรู้อิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งอาจมีชื่อเรียกที่ แตกต่างกันในแต่ละองค์กร อาทิ KM Portal, Think Tank อย่างไรก็ตาม เพื่อความสะดวกต่อ การปฏิบัติงาน ความรู้บางส่วนได้ถูกจัดเก็บในรูปแบบเอกสารสิ่งพิมพ์ ได้แก่ เอกสารที่ได้จาก การฝึกอบรม เอกสารชุดความรู้เฉพาะของโรงพยาบาลหรือคู่มือการทำงานที่เป็นจุดวิกฤติของ งาน ทั้งนี้ คลังความรู้ทำหน้าที่ธำรงรักษาสินทรัพย์ด้านความรู้ขององค์กร ซึ่งการขับเคลื่อน คลังความรู้จากผู้นำ และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงความพร้อมด้าน อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ มีส่วนเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพของระบบจัดเก็บความรู้ของ องค์กร

4) การถ่ายโอนความรู้ (Knowledge Transfer)

โรงพยาบาลนวัตกรรมให้ความสำคัญกับการถ่ายโอนความรู้ ด้วยการ ส่งผ่านความรู้ระหว่างปัจเจกบุคคลในองค์กร ซึ่งเป็นขั้นตอนของการจัดการให้บุคลากรได้รับความรู้และเกิดความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และใช้การถ่ายโอนความรู้เป็นกลไกส่งเสริม การเรียนรู้ระดับบุคคลและการเรียนรู้ของทีม โดยมุ่งผลให้เกิดการเรียนรู้ขององค์กร ซึ่งวิธีการ ถ่ายโอนความรู้ ได้แก่ การแลกเปลี่ยนความรู้ในชุมชนการปฏิบัติ การถ่ายทอดความรู้ที่ได้จาก การอบรมผ่านการประชุมของหน่วยงาน การจัดเวทีประกวดผลงานนวัตกรรมขององค์กร การ ถ่ายทอดความรู้ของบุคลากรรุ่นพี่ การปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ การถ่ายโอนความรู้โดยนัยจาก ปัจเจกบุคคล การแลกเปลี่ยนความรู้กับนักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายใน

วิชาชีพและการถ่ายโอนความรู้ไปสู่วิชาชีพอื่น นอกจากนี้ ยังมีการถ่ายโอนความรู้ความรู้อำนาจองค์การภายนอกในรูปแบบเครือข่ายทั้งระดับอำเภอระดับจังหวัด และระดับเขต ที่แม้ว่าจะไม่ใช่เป้าหมายหลักของการจัดการความรู้ แต่ก็เป็นตัวเร่งให้องค์การบรรลุเป้าประสงค์การเป็นองค์การเรียนรู้และโรงพยาบาลนวัตกรรมได้เร็วขึ้น โดยสิ่งที่องค์การให้ความสำคัญในการถ่ายโอนความรู้ คือ บรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เปิดกว้าง และทักษะที่จำเป็นในการแลกเปลี่ยนความรู้

5) การประยุกต์ใช้ความรู้ (Knowledge Application)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ โดยนำความรู้ที่สร้างมาใช้ให้เกิดประโยชน์เชิงสร้างสรรค์ผ่านปฏิสัมพันธ์ของบุคลากรและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้วยองค์การตระหนักดีว่า การประยุกต์ใช้ความรู้เป็นเครื่องมือในการแปลงสารสนเทศจากคลังความรู้ไปสู่การปฏิบัติ ในโลกของความเป็นจริง เป็นการแสดงถึงประสิทธิผลของการสร้างความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการจัดเก็บความรู้ที่นำไปสู่การใช้ที่แพร่หลาย โรงพยาบาลนวัตกรรมมีทัศนะเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ความรู้ว่ามีความสำคัญต่อกระบวนการจัดการความรู้ในฐานะเป็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จของการจัดการความรู้ เพราะเป็นการนำความรู้และประสบการณ์ที่มีค่าขององค์การมาดำเนินการซ้ำวงรอบอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การประยุกต์ใช้ความรู้จึงเป็นเสมือนการประเมินการจัดการความรู้ขององค์การในระดับหนึ่ง

5.3.5.3 การประเมินการจัดการความรู้ (Knowledge Management

Evaluation)

โรงพยาบาลนวัตกรรมประเมินการจัดการความรู้ในฐานะกิจกรรมคู่ขนานของกระบวนการจัดการความรู้ที่เกื้อหนุนให้การจัดการความรู้ของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาช่องว่างระหว่างสภาพการณ์การจัดการความรู้ขององค์การกับเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ในการประเมิน ด้วยการระบุความก้าวหน้าและข้อบกพร่องหรือส่วนขาดในการดำเนินการจัดการความรู้ขององค์การ การประเมินการจัดการความรู้ทำให้องค์การทราบถึงสภาพการณ์การจัดการความรู้ด้านความพร้อมขององค์การ ประสิทธิภาพของกระบวนการจัดการความรู้ ประสิทธิภาพของการดำเนินงาน จุดแข็งและจุดอ่อนหรือโอกาสในการปรับปรุง รวมถึงวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคของการจัดการความรู้ในองค์การ ซึ่งการประเมินครอบคลุมถึง การนำองค์การด้านการจัดการความรู้ กลยุทธ์ด้านการจัดการความรู้ขององค์การ ความพร้อมของบุคลากร การดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการจัดการความรู้ และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการจัดการความรู้ วิธีการประเมิน ได้แก่ การกำกับติดตามการจัดการความรู้ผ่านชุดของตัวชี้วัดด้านการจัดการความรู้ขององค์การ หรือการใช้เกณฑ์การประเมินที่มีความน่าเชื่อถือ เช่น เครื่องมือการตรวจประเมินการจัดการความรู้ (Knowledge Management Assessment: KMA) ของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ เป็นต้น

5.4 ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนเดียวกับตัวแบบที่ได้กล่าวมา ผลการดำเนินการมี ดังนี้

5.3.1 การจัดทำหัตถ์แรกเริ่มรายองค์การ

5.3.1.1 ผลการจัดทำหัตถ์แรกเริ่มรายองค์การ มโนทัศน์วัฒนธรรมองค์การ (ภาคผนวก ก)

- 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จำนวน 66 รหัตถ์
- 9) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จำนวน 80 รหัตถ์
- 10) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จำนวน 65 รหัตถ์
- 11) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จำนวน 79 รหัตถ์

5.3.2.3 ผลการกำหนดหัตถ์แรกเริ่มของมโนทัศน์ ได้รหัตถ์แรกเริ่มมโนทัศน์ วัฒนธรรมองค์การ จำนวน 245 รหัตถ์ (ภาคผนวก ก)

5.3.2 การจัดทำหัตถ์เชิงทฤษฎี

ผลการจัดทำหัตถ์เชิงทฤษฎีมโนทัศน์วัฒนธรรมองค์การ มีดังนี้

5.1.2.1 การจัดทำหมวดหมู่ ผลของการดำเนินการ ทำให้ได้หมวดหมู่ จำนวน 14 หมวดหมู่ ซึ่งประกอบด้วยรหัตถ์ จำนวน 235 รหัตถ์ (ตารางที่ ก.1)

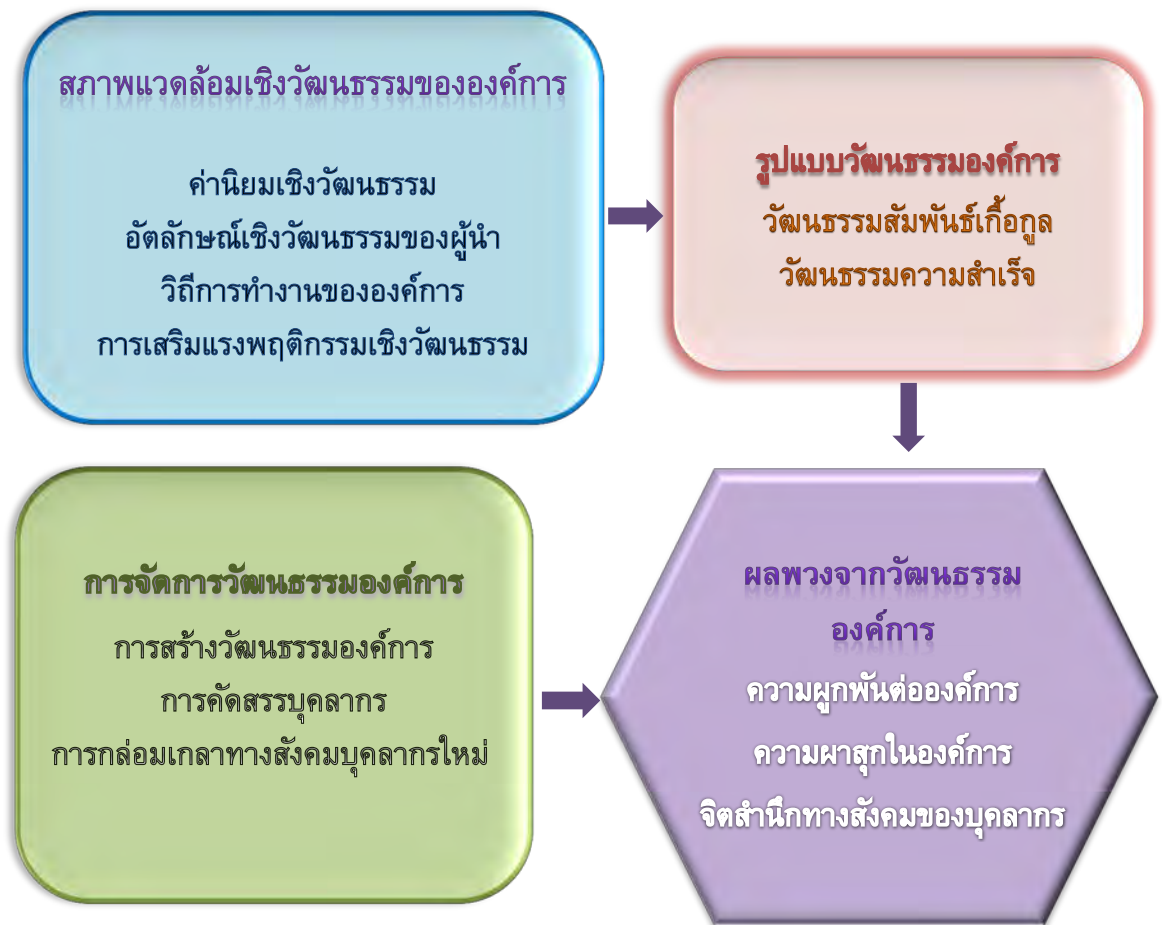
5.3.2.1 การกำหนดประเด็นหลัก ผลการดำเนินการทำให้สามารถกำหนด ประเด็นหลักมโนทัศน์วัฒนธรรมองค์การ ได้ จำนวน 4 ประเด็นหลัก ประกอบด้วย 13 หมวดหมู่ (ภาคผนวก ก) โดยผู้วิจัยได้คัดแยกหมวดหมู่ที่ 14 องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับการ วัฒนธรรมองค์การ ไปกำหนดประเด็นหลักในหัวข้อ 5.5

5.3.3 การกำหนดขอบเขตทฤษฎี

ขอบเขตของทฤษฎีได้มาจากประเด็นหลัก 3 ประเด็น ที่ประกอบด้วยหมวดหมู่ จำนวน 13 หมวดหมู่ ซึ่งมีขอบเขตเนื้อหาจากรหัตถ์เชิงทฤษฎี เพื่อที่จะนำไปสร้างตัวแบบการจัดการ ความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมต่อไป (ตารางที่ ก.2)

5.3.4 การร้อยเรียงทฤษฎี

ผลจากการดำเนินการตามที่กล่าวมา ผู้วิจัยสามารถตัวแบบการจัดการความรู้ของ โรงพยาบาลนวัตกรรมได้ดังนี้ (ภาพที่ 5.4)



ภาพที่ 5.4 ตัวแบบวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลนวัตกรรม (Organizational Culture Model of Innovative Hospital)

ตัวแบบวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลนวัตกรรม ระบุถึงมิติที่สำคัญของวัฒนธรรมองค์กรใน 3 มิติ และความสัมพันธ์ระหว่างมิติ ได้แก่ สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม รูปแบบวัฒนธรรมองค์กร และการจัดการวัฒนธรรมองค์กร รวมถึงผลพวงของวัฒนธรรมองค์กรใน 3 เรื่อง ได้แก่ ความผูกพันต่อองค์กร ความผาสุกขององค์กร และจิตสำนึกทางสังคมของบุคลากร ความสำคัญและรายละเอียดของตัวแบบสามารถนำมาอธิบายได้ ดังนี้

5.4.5.1 สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมขององค์การ (Cultural Environment of Organization)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม (ชุดของความเชื่อ จารีต การปฏิบัติ และพฤติกรรมที่สติดอยู่กับคนในองค์การ) ที่เอื้อต่อการสร้างวัฒนธรรมองค์การ และมีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบของวัฒนธรรมองค์การ

1) ค่านิยมเชิงวัฒนธรรม (Cultural Values)

โรงพยาบาลนวัตกรรมให้คุณค่า ให้ความสำคัญ และเคารพศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ในบุคลากรทุกระดับ คู่ขนานไปกับการมุ่งเน้นลูกค้าและคุณภาพบริการ ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมให้ความสำคัญกับค่านิยมพร้อมทั้งดำเนินการขับเคลื่อนและถ่ายทอดค่านิยมหลัก (Core Values) ขององค์การด้วยตนเอง ผู้นำมีทัศนคติต่อค่านิยมในฐานะที่เป็นแนวทางสำคัญในการบริหารจัดการ และเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การ ซึ่งผู้นำพัฒนาค่านิยมให้มีความเชื่อมโยงกับเป้าประสงค์และกลยุทธ์ขององค์การ โดยระบุถึงค่านิยมหรือวัฒนธรรมองค์การในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์ เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดจากความไม่สอดคล้องระหว่างวัฒนธรรมกับวิถีคิดและวิถีปฏิบัติของคนในองค์การ สำหรับค่านิยมที่โรงพยาบาลนวัตกรรมให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกและมุ่งหวังให้ฝังลึกจนเป็นวัฒนธรรมองค์การคือ ความซื่อสัตย์ ส่วนค่านิยมที่พึงประสงค์มีความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกับค่านิยมหลัก 11 ประการของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ได้แก่ 1) การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ 2) ความเป็นเลิศที่มุ่งเน้นลูกค้า 3) การเรียนรู้ระดับองค์กรและระดับบุคคล 4) การให้ความสำคัญกับบุคลากรและพันธมิตร 5) ความคล่องตัว (Agility) 6) การมุ่งเน้นอนาคต (Focus on The Future) 7) การจัดการเพื่อนวัตกรรม 8. การจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง 9) ความรับผิดชอบต่อสังคมในวงกว้าง 10) การมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์และการสร้างคุณค่า 11) มุมมองในเชิงระบบ

5.4.5.2 อัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมของผู้นำ (Cultural Identity of Leader)

ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมมีอัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมที่ส่งเสริมความผาสุกขององค์การ โดยสถาปนาองค์การด้วยวัฒนธรรมที่เฉพาะเจาะจง ที่มีส่วนทำให้บุคลากรมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การและรู้สึกถึงความมั่นคง รวมถึงทำให้องค์การเกิดประสิทธิผล อัตลักษณ์ของผู้นำมีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์การและการนำองค์กร กล่าวได้ว่าอัตลักษณ์หรือความเป็นตัวตนขององค์การมีส่วนมาจากผู้นำทั้งในอดีตและปัจจุบัน โดยผู้นำมีส่วนสำคัญในการชี้นำวิถีชีวิตและกิจวัตรการทำงานของบุคลากรในองค์การ อาทิ ผู้นำที่ทันสมัยจะนำพาองค์กรไปสู่วิถีชีวิตแบบองค์กรสมัยใหม่ และให้ความสำคัญการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ และสื่อสังคมออนไลน์ในการทำงาน ผู้นำที่ใส่ใจเรื่องสิ่งแวดล้อมจะนำพาองค์กรไปสู่ภาพลักษณ์ของการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและการประหยัดพลังงาน ทั้งนี้ อัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมของโรงพยาบาลนวัตกรรมพึงได้มาจากผู้นำที่มีคุณลักษณะของการนำองค์กรด้วยสติ มีการ

นำองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใสในการบริหาร ได้รับการยอมรับจากบุคลากรในองค์การและบุคคลภายนอก

2) วิถีการทำงานขององค์การ (Organizational Way of Working)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวิถีการทำงานที่สอดคล้องกับบริบท (Context) ความสามารถ และสมรรถนะหลักขององค์การ วิถีการทำงานของคนในองค์การเกิดจากการซึมซับวิธีคิด รูปแบบการบริหาร และการปฏิบัติจากผู้นำและบุคลากรระดับบริหาร โดยผู้ที่มีแนวคิดสอดคล้องกับผู้นำและซึมซับวิถีการทำงานจากผู้นำ มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติต่อลูกน้องหรือผู้อื่นในแบบที่ตนเองได้รับ เช่น หัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานที่ผู้นำให้อำนาจในการตัดสินใจหรือมอบหมายให้คิดงานโดยอิสระ มักปฏิบัติต่อลูกน้องในลักษณะเช่นเดียวกัน สำหรับตัวอย่างของวิถีการทำงานในองค์การ ได้แก่ วิถีการทำงานที่ผสมผสานระหว่างการทำงานแบบเป็นทางการ และแบบการทำงานแบบไม่เป็นทางการ การทำงานที่มุ่งเน้นผู้รับบริการ นอกจากนี้โรงพยาบาลนวัตกรรมยังออกแบบกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกับระบบการวัดผลงานระดับบุคคลและค่าตอบแทนการทำงาน โดยที่ระบบการวัดผลงานมีส่วนในสร้างเสริมค่านิยมและปรับแต่งวิถีการทำงานของบุคลากร

3) การเสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรม (Cultural Behavior Reinforcement)

โรงพยาบาลนวัตกรรมกระทำการเสริมแรงแก่บุคลากรผู้มีพฤติกรรมตามที่ต้องการปรารถนา โดยระบุถึงหลักเกณฑ์การเสริมแรงในสิ่งที่องค์การให้คุณค่า และการประพฤติปฏิบัติที่มุ่งหวังจากบุคลากรเพื่อเป็นการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน สิ่งที่ต้องการให้คุณค่ามีความเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และพันธกิจ ด้วยต้องการให้วัฒนธรรมองค์การส่งเสริมการดำเนินงานให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์การ นอกจากนี้ องค์การยังกระทำหน้าที่ดำเนินพิธีการและพิธีกรรม ที่เน้นย้ำการกระทำของบุคลากรในสิ่งที่องค์การมุ่งหวัง เพื่อเสริมสร้างค่านิยมหรือวัฒนธรรมองค์การ ตัวอย่าง ได้แก่ การปรับโครงสร้างที่ยืดหยุ่นและเอื้อต่อการทำงาน การจัดการระบบการให้รางวัลอย่างเป็นทางการ การให้อำนาจในการตัดสินใจ การสนับสนุนการทำงานของลูกน้อง การให้ความสำคัญกับบุคลากรกลุ่ม การเปิดกว้างทางความคิดของทีมนำ การให้รางวัลและยกย่องชมเชยบุคลากรดีเด่น และผู้มีผลงานหรือนวัตกรรม การจัดสวัสดิการให้บุคลากรทุกกลุ่ม การจ่ายค่าตอบแทนการทำงานที่เป็นธรรม การจัดสรรสิ่งที่เหมาะสมพอควรแก่บุคลากร การโอกาสผู้กระทำความผิด การบอกเล่าเรื่องราวความเป็นมาขององค์การ

5.4.5.2 รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ (Patterns of Organizational Culture)

รูปแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรมเกิดจากสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมขององค์การ โดยโรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์การใน 2 รูปแบบใหญ่ ๆ ได้แก่ วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล วัฒนธรรมสัมพันธ์ความสำเร็จ ดังนี้

1) วัฒนธรรมสัมพันธ์แก่อุปถัมภ์ (Clan Culture)

โรงพยาบาลนวัตกรรรมมีวัฒนธรรมสัมพันธ์แก่อุปถัมภ์ ที่มุ่งเน้นด้านความเกี่ยวข้อง (Involvement) และการมีส่วนร่วม (Participation) ของบุคลากรในอันที่จะบรรลุต่อความคาดหวังที่เปลี่ยนแปลงไปของสิ่งแวดล้อมภายนอก พร้อมกับให้คุณค่าต่อการบรรลุความต้องการของบุคลากร วิธีของคนในองค์กรมีลักษณะของความสัมพันธ์แบบเครือญาติหรือแบบพี่น้องทั้งในการทำงานร่วมกันและการดำเนินวิถีชีวิตนอกเหนือจากเวลางาน ซึ่งมีความโดดเด่นอยู่ที่การทำงานในรูปของของทีมงานที่ทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกคุ้นเคย โดยใช้การทำงานเป็นฐานในการสร้างสัมพันธ์ภาพ และใช้สัมพันธ์ภาพที่ดีเป็นฐานในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ โรงพยาบาลนวัตกรรรมมีคุณลักษณะของสถานที่ทำงานที่เป็นกัลยาณมิตร และมีทัศนคติต่อบุคลากรเสมือนเป็นคนในครอบครัว วิธีการปฏิบัติของวัฒนธรรมสัมพันธ์แก่อุปถัมภ์ ได้แก่ การเคารพผู้อาวุโส การอยู่ร่วมกันแบบครอบครัว การประพฤติปฏิบัติเป็นแบบอย่างของทีมนำบรรยากาศการทำงานแบบพี่น้อง การปฏิบัติหน้าที่ที่พิถีพิถันและการเป็นแบบอย่างของบุคลากรรุ่นพี่ ระบบการทำงานที่ผสมผสานกันระหว่างความเป็นทางการกับการใช้สัมพันธ์ภาพแบบครอบครัวหรือแบบพี่น้องเป็นไปเบิกทางในการทำงาน ในส่วนขององค์การได้สนับสนุนให้มีกิจกรรมการรวมกลุ่มแบบไม่เป็นทางการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมที่องค์การคาดหวัง และส่งเสริมสัมพันธ์ภาพของบุคลากรให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น ได้แก่ การส่งไปอบรมและทัศนศึกษาออกสถานที่ การจัดกิจกรรมสันทนาการภายในองค์กรและภายนอกองค์กร การจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ประจำปี สำหรับจุดเด่นของวัฒนธรรมสัมพันธ์แก่อุปถัมภ์ ได้แก่ การทำงานของบุคลากรโดยยึดภาพรวมขององค์การ ความแข็งแกร่งด้านกำลังคน ความเข้มแข็งของทีมและการมีส่วนร่วมในทีม รวมถึงบรรยากาศการทำงานที่ผ่อนคลายความเครียด และบรรยากาศการทำงานที่มีความสุข

2) วัฒนธรรมความสำเร็จ (Achievement Culture)

โรงพยาบาลนวัตกรรรมมีวัฒนธรรมความสำเร็จ ที่มุ่งเน้นด้านผลลัพธ์หรือประสิทธิผลขององค์การ โดยระบุถึงเป้าประสงค์ วิสัยทัศน์ และความเชี่ยวชาญหรือสมรรถนะหลักขององค์การอย่างชัดเจน มีผู้นำที่มุ่งเน้นความสำเร็จในเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง เช่น การเป็นผู้นำด้านนวัตกรรม การเป็นเลิศด้านลูกค้า การบริการที่มีคุณภาพด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ การเป็นองค์กรเรียนรู้ เป็นต้น สำหรับค่านิยมสำคัญที่ส่งเสริมวัฒนธรรมความสำเร็จ ได้แก่ การมีความเข้าใจที่ครอบคลุม ความซื่อสัตย์ การปฏิบัติเชิงรุก ความเฉลียวฉลาด และความคิดริเริ่มส่วนบุคคล

ทั้งนี้ วัฒนธรรมความสำเร็จของโรงพยาบาลนวัตกรรรม ประกอบด้วยวัฒนธรรมย่อย (Subculture) ที่สำคัญ ได้แก่

(1) วัฒนธรรมนวัตกรรม (Innovative Culture)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมนวัตกรรมอันเป็นสิ่งสำคัญ

ต่อการสร้างความแตกต่างให้องค์กร มีบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม ได้แก่ ผู้นำที่มีแนวคิดและการสนับสนุนด้านนวัตกรรม บรรยากาศการทำงานที่เปิดกว้างและมีความไว้วางใจ บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ มีความมุ่งมั่นด้านนวัตกรรมและมีการทำงานเป็นทีมเพื่อการสร้างสรรคนวัตกรรม โดยสัมพันธ์ภาพของทีมอยู่ในรูปแบบของวัฒนธรรมสัมพันธ์ เกื้อกูล ตัวอย่างของระบบงานหรือกระบวนการทำงานที่เอื้อต่อวัฒนธรรมนวัตกรรม ได้แก่ ระบบข้อเสนอแนะ การออกแบบกระบวนการจัดการความรู้ การจัดมหกรรมคุณภาพ หรือการประกวดนวัตกรรม สิ่งจูงใจทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน ความสำเร็จของการสร้างวัฒนธรรมพิจารณาได้จากจำนวนของนวัตกรรมที่สร้างคุณค่าให้องค์กร และระดับของการเผชิญความเสี่ยง ซึ่งเป็นระดับของการกระตุ้นให้บุคลากรมีความสามารถด้านนวัตกรรม และความพร้อมรับมือกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการสร้างสรรค์นวัตกรรม

(2) วัฒนธรรมคุณภาพ (Quality Culture)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมที่บูรณาการระบบคุณภาพ

ขององค์กรกับวิธีการทำงานของบุคลากรให้สอดคล้องกัน ความสำเร็จของการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพเกี่ยวข้องกับความมุ่งมั่นของผู้นำในการผลักดันและจรรโลงวัฒนธรรมคุณภาพ การมุ่งเน้นลูกค้า/ผู้รับบริการ การจัดทำแผนกลยุทธ์ด้านคุณภาพ การปฏิบัติตามมาตรฐาน การพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง การทำงานเป็นทีม และการพัฒนาบุคลากร โดยวิธีการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพของโรงพยาบาลนวัตกรรมเริ่มต้นด้วยการสร้างความเข้าใจและความตระหนักแก่บุคลากรในเรื่องคุณภาพ หลังจากนั้นเป็นเรื่องของการพัฒนาบุคลากรด้วยการฝึกอบรม ฝึกทักษะ และการจัดกิจกรรมคุณภาพ โดยมีความรักความสามัคคีของบุคลากรในรูปแบบของวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูลเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมวัฒนธรรมคุณภาพ ในขณะที่วัฒนธรรมคุณภาพที่เกิดขึ้นในองค์กรมีส่วนส่งเสริมสัมพันธ์ภาพของทีมเช่นเดียวกัน

5.4.5.3 การจัดการวัฒนธรรมองค์กร (Managing Organizational Culture)

โรงพยาบาลนวัตกรรมดำเนินการจัดการวัฒนธรรมเพื่อธำรงรักษาวัฒนธรรมองค์กร โดยมีเจตจำนงให้มีวัฒนธรรมที่สนับสนุนเป้าประสงค์สูงสุดขององค์กร และมีอิทธิพลต่อการสร้างการเปลี่ยนแปลงในลักษณะที่ต้องการ โดยการจัดการวัฒนธรรม ได้แก่

1) การสร้างวัฒนธรรมองค์กร (Creating Organizational Culture)

ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมมีบทบาทเชิงวัฒนธรรม(Cultural Role)

ที่สำคัญในการหล่อหลอมและกล่อมเกลายบุคลากรให้สอดคล้องกับค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร การดำเนินการเบื้องต้นคือประมวลความได้เปรียบของวัฒนธรรมที่มีอยู่เดิม และพินิจพิจารณาที่ค่านิยมหรือวัฒนธรรมใหม่ที่ต้องการสร้างให้เกิดในองค์กร หลังจากนั้นผู้นำและทีมงานของโรงพยาบาลนวัตกรรมดำเนินการหล่อหลอมและปลูกฝังบุคลากรผ่านกระบวนการกล่อมเกลาย

ทางสังคมที่องค์การคัดสรรแล้วว่ามีประสิทธิผลและเหมาะสมกับบริบทขององค์การ โดยการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์การของผู้ใช้ในอดีต และความรักในองค์การของบุคลากรเป็นเงื่อนไขของการสร้างและการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม ส่วนวัฒนธรรมองค์การที่เข้มแข็งจะเป็นตัวกดดันวิถีการปฏิบัติของบุคลากรที่ประพฤติต่างให้ดำเนินตามวิถีทางขององค์การ ตัวอย่างของวิธีการหล่อหลอมและกล่อมเกลากุศลกร ได้แก่ การประพฤติปฏิบัติเป็นแบบอย่าง การสื่อสารทิศทางองค์การอย่างสม่ำเสมอ การสร้างแรงบันดาลใจเชิงสัญลักษณ์ การใช้สุนทรียสนทนา การเล่าเรื่อง ทั้งจากการอบรมภายนอกและการดำเนินการภายในองค์การ

2) การคัดสรรบุคลากร (Selecting Workforce Members)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการคัดสรรบุคลากรภายใต้เงื่อนไขที่องค์การปรารถนา โดยกำหนดคุณสมบัติและว่าจ้างปัจเจกบุคคลที่มีความรู้ ทักษะ และความสามารถที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์และความเชี่ยวชาญขององค์การ โดยคำนึงถึงบุคคลที่มีบรรทัดฐานด้านบุคลิกภาพและค่านิยมที่สอดคล้องกับองค์การ หรือมีทัศนคติที่ดีต่อค่านิยมขององค์การ ตัวอย่างของวิธีการคัดสรรบุคลากรที่สอดคล้องกับองค์การ ได้แก่ การระบุคุณลักษณะของปัจเจกบุคคลที่ต้องการ การเปิดเผยวัฒนธรรมและอัตลักษณ์ขององค์การต่อสาธารณะเพื่อดึงดูดบุคคลที่เหมาะสมกับองค์การและสกัดกั้นบุคคลที่องค์การไม่พึงปรารถนา การกลั่นกรองด้วยการสืบค้นข้อมูลภูมิหลังบุคลากรใหม่ สำหรับเป้าหมายของการคัดสรรบุคลากร คือต้องการลดทอนความคาดหวังของบุคลากรเกี่ยวกับงาน เพื่อร่วมงาน หัวหน้าและสภาพโดยรวมขององค์การ กับความเป็นจริงในองค์การ นอกจากนี้ โรงพยาบาลนวัตกรรมยังมีกระบวนการคัดสรรผู้สืบทอดตำแหน่งด้วยการกำหนดคุณลักษณะของผู้สืบทอดตำแหน่ง

3) การกล่อมเกลากุศลกรทางสังคมบุคลากรใหม่ (New Workforce Members Socialization)

โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการกล่อมเกลากุศลกรทางสังคมที่เกี่ยวเนื่องต่อการปรับตัวของบุคลากรใหม่ให้ผสมกลมกลืนกับวัฒนธรรมองค์การตั้งแต่ระยะเริ่มต้นเข้าสู่องค์การ เพื่อขัดเกลาแนวคิด ความเชื่อ การรับรู้ และทัศนคติเดิมของบุคลากรใหม่ โดยการเปลี่ยนถ่ายค่านิยม ความเชื่อ แนวคิดขององค์การไปสู่บุคลากรใหม่ โดยองค์การได้ออกแบบระบบการปฐมนิเทศที่ครอบคลุมถึงวิธีการปฐมนิเทศและการประเมินผลการปฐมนิเทศ วิธีการปฐมนิเทศ ประกอบด้วย การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ อาทิ การใช้เรื่องเล่าและสื่อสัญลักษณ์เพื่อบอกเรื่องราวความเป็นมาขององค์การ และการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการปลูกฝังค่านิยมขององค์การ อาทิ การจัดกิจกรรมค่ายน้องใหม่ในชุมชน เพื่อให้บุคลากรใหม่รับรู้และซึมซับวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ การจัดกิจกรรมค่ายน้องใหม่นอกสถานที่เพื่อกระชับความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรใหม่กับบุคลากรรุ่นพี่ สำหรับการประเมินผลการปฐมนิเทศพิจารณาจากการปรับเปลี่ยนแนวคิด ทัศนคติและ พฤติกรรมของบุคลากรใหม่เทียบกับค่านิยมหรือวัฒนธรรมองค์การ ทั้งนี้

หมายรวมถึงการปรับเปลี่ยนค่านิยมเชิงวัฒนธรรมที่บุคลากรจำเป็นต้องปฏิบัติเพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินตามกลยุทธ์สำคัญเพื่อบรรลุเป้าประสงค์ขององค์กร

5.4.5.4 ผลพวงจากวัฒนธรรมองค์กร (Consequence of Organizational Culture)

ผลพวงจากการจัดการวัฒนธรรมในวิถีที่องค์กรปรารถนา และการมีวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็งของโรงพยาบาลนวัตกรรม ส่งผลกระทบด้านบวกต่อองค์กร ดังนี้

1) ความผูกพันต่อองค์กร (Workforce Engagement)

บุคลากรของโรงพยาบาลนวัตกรรมมีความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากค่านิยมเชิงวัฒนธรรม อัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมของผู้นำ การเสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรม และการมีวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล การหล่อหลอมวัฒนธรรมองค์กรทำให้บุคลากรมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในองค์กรและเป็นเจ้าขององค์กร ทুমเทการทำงานเพื่อองค์กร รวมถึงมีความจงรักภักดีและคงอยู่กับองค์กร โดยสิ่งเหล่านี้มีความแตกต่างกันระหว่างบุคลากรรุ่นเก่าและบุคลากรรุ่นใหม่ ผลของการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรมีส่วนทำให้บุคลากรรุ่นใหม่ซึมซับความรู้สึกเป็นเจ้าของและจงรักภักดีต่อองค์กร ซึ่งเป็นการดึงดูดบุคลากรรุ่นใหม่ให้คงอยู่กับองค์กร อีกทั้งความผูกพันต่อองค์กรของผู้นำและความผูกพันต่อองค์กรของแพทย์เป็นสิ่งสำคัญต่อเข้มแข็งของวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งการปลูกฝังให้บุคลากรรักองค์กร การสร้างความจงรักภักดีต่อองค์กรล้วนเกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร นอกจากนี้โรงพยาบาลนวัตกรรมยังได้ดำเนินการค้นหาอุปสรรคของการคงอยู่ในองค์กร และวิเคราะห์สาเหตุของการลาออกเพื่อปรับปรุงองค์ประกอบหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร

2) ความผาสุกในองค์กร (Organizational Well-Being)

โรงพยาบาลนวัตกรรมสร้างความผาสุกในองค์กร ด้วยการออกแบบสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมเพื่อสร้างความสุขและความอบอุ่นให้แก่บุคลากร ซึ่งประกอบด้วยค่านิยมเชิงวัฒนธรรม และการเสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรม รวมถึงสร้างวัฒนธรรมองค์กรและบรรยากาศองค์กรที่ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคลากร ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมใส่ใจเรื่องความผาสุกในองค์กรพร้อมกับมุ่งผลสัมฤทธิ์ในงาน ด้วยผู้นำตระหนักดีว่าความสุขของบุคลากรมีผลต่อทัศนคติและประสิทธิภาพของงาน การดำเนินการของผู้นำที่สร้างความผาสุกในองค์กร ได้แก่ การใส่ใจและให้ความสำคัญกับบุคลากร การปรับปรุงความอยู่ดีมีสุขของปัจเจกบุคคล การสร้างความมั่นคงในงานและความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ/อาชีพ สำหรับสิ่งที่บ่งบอกถึงความผาสุกในองค์กร ได้แก่ ความรักความภาคภูมิใจในองค์กร การทำงานอย่างมีความสุข และความพึงพอใจในการทำงาน รวมถึงการมีวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูลที่แสดงถึงความรักความสามัคคี ความเชื่อมั่น และความไว้วางใจระหว่างบุคลากร

3) จิตสำนึกทางสังคมของบุคลากร (Social Consciousness of Workforce Members)

บุคลากรของโรงพยาบาลนวัตกรรมมีจิตสำนึกทางสังคม อันเนื่องมาจากการคัดสรรบุคลากร การปลูกฝังค่านิยม การสร้างวัฒนธรรมองค์การในรูปแบบวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล การมีบุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนพื้นที่ และบุคลากรมีความภาคภูมิใจในองค์การ (ความเป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช) สิ่ง que แสดงถึงจิตสำนึกทางสังคมของบุคลากร คือ การปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ การทุ่มเทการทำงานให้องค์การ การปฏิบัติงานด้วยใจและสำนึกรักบ้านเกิด การทำงานโดยปราศจากเงื่อนไข และการไม่แสวงหาผลประโยชน์จากการทำงาน รวมถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะโดยปฏิบัติเป็นบุคคลจิตอาสาในกิจกรรมสาธารณะประโยชน์ต่างๆ อาทิ การเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมวันเด็ก การร่วมจัดงานประเพณีในพื้นที่ การเป็นผู้นำในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและลดการใช้พลังงาน การจัดทำโครงการ CSR และการประพฤติปฏิบัติตนเป็นต้นแบบเรื่องการดูแลสุขภาพ

5.5 ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม

จากหัวข้อ 5.1 ถึง 5.4 ผู้วิจัยได้ทำการคัดแยกหมวดหมู่สุดท้ายของแต่ละมโนทัศน์ โดยนำมาดำเนินการต่อในหัวข้อนี้ ด้วยการจัดทำรหัสเชิงทฤษฎีพร้อมทั้งค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม เพื่อที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม

5.5.1 การจัดทำรหัสเชิงทฤษฎี

ในขั้นตอนนี้ เป็นการกำหนดรหัสเชิงทฤษฎีเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม ดังนี้

5.5.1.1 การจัดหมวดหมู่ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ ผู้วิจัยได้นำหมวดหมู่จำนวน 4 หมวดหมู่ ได้แก่ องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์การนวัตกรรมองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์การเรียนรู้ องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้ และองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมองค์การ พร้อมทั้งรหัสเชิงทฤษฎีของแต่ละหมวดหมู่มาจัดกลุ่ม ผลการจัดหมวดหมู่ทั้ง 4 หมวดหมู่ ประกอบด้วยรหัสเชิงทฤษฎี จำนวน 32 รหัส (ตารางที่ ฎ.1)

5.5.1.2 การกำหนดประเด็นหลัก เป็นการนำหมวดหมู่ทั้ง 4 หมวดหมู่พร้อมด้วยรหัสเชิงทฤษฎีไปดำเนินการกำหนดประเด็นหลัก ด้วยการจำแนกประเภทและจัดกลุ่มใหม่ โดยพิจารณาถึงเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม และความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์

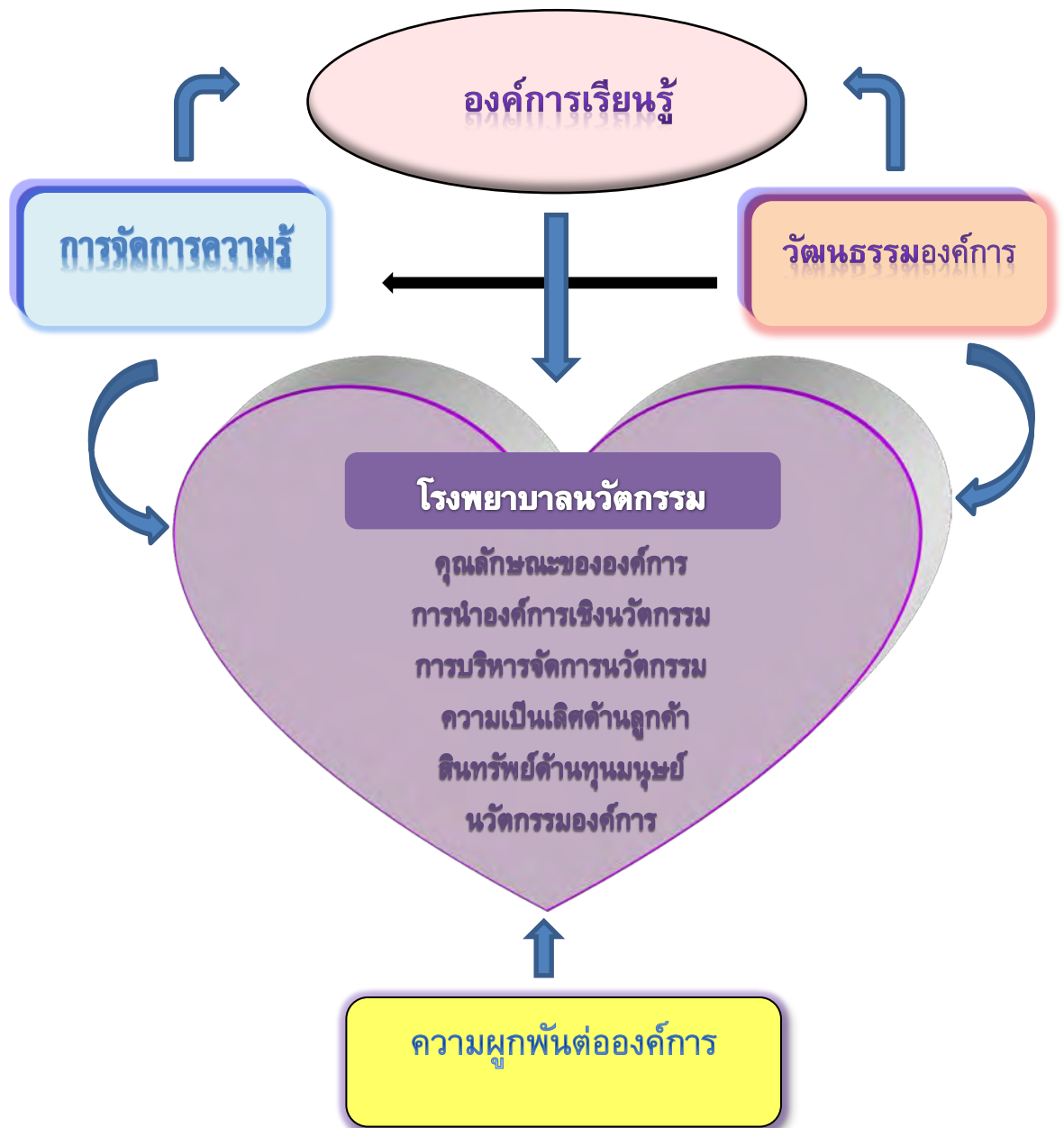
องค์การนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ ผลการดำเนินการดังกล่าวทำให้ได้ประเด็นหลัก จำนวน 3 ประเด็น คือ 1) ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ ประกอบด้วย หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ 4 หมวดหมู่ 2) เงื่อนไขสำคัญของการเป็นองค์การนวัตกรรม ประกอบด้วย หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ 1 หมวดหมู่ และ 3) องค์ประกอบที่ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม ประกอบด้วยหมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ 1 หมวดหมู่ (ภาคผนวก ก)

5.5.2 การกำหนดขอบเขตทฤษฎี

ในขั้นตอนนี้ เป็นการจำแนกและบูรณาการประเด็นหลัก หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ และรหัสเชิงทฤษฎี ด้วยการร้อยเรียงความเชื่อมโยงภายในหมวดหมู่ และระหว่างหมวดหมู่ โดยพิจารณาจากความสามารถในการสื่อความหมายของรหัส ทำให้รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์เริ่มชัดเจนขึ้น ผลการดำเนินการทำให้สามารถกำหนดชุดความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์องค์การนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ (ตารางที่ ก.2)

5.5.3 การร้อยเรียงทฤษฎี

ในขั้นตอนนี้เป็นการนำเนื้อหาภายใต้ขอบเขตทฤษฎีที่กำหนดไว้มาดำเนินการเขียนร่างทฤษฎีฉบับแรก และได้ทบทวนความถูกต้องโดยทวนสอบเนื้อหาของทฤษฎีกับประเด็นหลัก หมวดหมู่ รหัสเชิงทฤษฎี จนถึงรหัสแรกเริ่มระดับองค์การ ผู้วิจัยได้ทำการเขียนร่างทฤษฎีฉบับสุดท้าย โดยปรับปรุงตัวแบบให้มีความชัดเจน และปรับแก้ภาษาที่ใช้อธิบายให้มีความสมบูรณ์ ผลของการดำเนินการทำให้ได้ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม ดังนี้ (ภาพที่ 5.5)



ภาพที่ 5.5 ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม (Model of Innovative Hospital)

ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม เป็นตัวแบบที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ ทำให้สามารถสรุปได้ว่าการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบเงื่อนไขที่สำคัญ ได้แก่ องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ โดยองค์ประกอบเงื่อนไขของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมทั้ง 3 เรื่อง มีความสัมพันธ์กัน นอกจากนี้ การเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมยังมีความเกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์การ โดยสามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ ได้ดังนี้

5.5.5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ

โรงพยาบาลนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การมีความเชื่อมโยงกันในหลายมิติ ดังนี้

1) องค์การเรียนรู้กับโรงพยาบาลนวัตกรรม

องค์การเรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยบรรยากาศการทำงานในลักษณะองค์การเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วย การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ การออกแบบกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นระบบ และการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรเพื่อให้เกิดความต้องการเรียนรู้ผลักดันให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์และสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่การรังสรรค์นวัตกรรมและการแลกเปลี่ยนนวัตกรรมส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เช่นเดียวกัน ตัวอย่างของการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ได้แก่ การจัดทำโครงการ/กิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ เช่น Champion เรียนรู้เพื่อการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร และศูนย์เรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพในชุมชน เป็นต้น ทั้งนี้ องค์การเรียนรู้มีคุณลักษณะของการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ มีการค้นหาวิธีการใหม่ๆ และผลงานวิจัยที่ทันสมัยเพื่อนำมาปรับกระบวนการทำงานอยู่เสมอ การเรียนรู้ขององค์การอยู่ตลอดเวลาจะทำให้เกิดนวัตกรรม ซึ่งการนำนวัตกรรมหรือวิธีปฏิบัติที่ดีมาแบ่งปัน จัดเก็บอย่างเป็นระบบ และนำไปใช้ประโยชน์อย่างต่อเนื่อง ทำให้อัตราความสำเร็จขององค์การจะเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม

2) การจัดการความรู้กับโรงพยาบาลนวัตกรรม

การจัดการความรู้ส่งเสริมส่งเสริมองค์การนวัตกรรมและการรังสรรค์นวัตกรรม โดยการรวมกลุ่มในลักษณะชุมชนการปฏิบัติ(Community of Practice: CoP) มีความสัมพันธ์กับความคิดสร้างสรรค์และการรังสรรค์นวัตกรรม เพราะมีส่วนสำคัญในการค้นหาการปฏิบัติที่ประสบความสำเร็จเพื่อนำมาพัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Good Practices/Best Practices) หรือนวัตกรรม นอกจากนี้ การที่โรงพยาบาลนำการจัดการความรู้มาบูรณาการกับการทำงานประจำอย่างครอบคลุมทุกหน่วยงานมีส่วนสำคัญในการพัฒนาไปสู่โรงพยาบาลนวัตกรรม

3) วัฒนธรรมองค์การกับโรงพยาบาลนวัตกรรม

วัฒนธรรมองค์การเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่ส่งเสริมการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยวัฒนธรรมองค์การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และส่งเสริมนวัตกรรมซึ่งเป็นผลผลิตที่สำคัญของโรงพยาบาลนวัตกรรม โรงพยาบาลนวัตกรรมสร้างวัฒนธรรมที่เร่งเร้าให้บุคลากรพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เป็นการกล่อมเกลากุศลกรให้เกิดการทำงานตามที่องค์การได้ออกแบบไว้ อาทิ การดำเนินระบบคุณภาพและการใช้เครื่องมือในระบบคุณภาพ การใช้กระบวนการ PDCA ในการปฏิบัติงาน ส่วนการสร้างค่านิยมองค์การเรื่องการเรียนรู้และนวัตกรรมเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของการเกิดวัฒนธรรมนวัตกรรม อันจะนำไปสู่การสร้าง

นวัตกรรมอย่างไม่มีที่สิ้นสุด โดยวิธีการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม ประการแรกคือ การสร้างบรรยากาศการทำงานที่เปิดกว้าง ไม่ตีกรอบความคิด และให้อิสระในการคิด ประการที่สองคือ การเติมเต็มองค์ความรู้ให้กับบุคลากร โดยค้นหาช่องว่างระหว่างความรู้ที่องค์กรต้องการกับความรู้อันแท้จริงของบุคลากร แล้วจึงวางแผนพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคล นอกจากนี้ การดำเนินระบบคุณภาพของโรงพยาบาลนวัตกรรม อาทิ มาตรฐาน ISO 9001, มาตรฐาน ISO 14001, มาตรฐาน HA และเกณฑ์ TQA มีส่วนส่งเสริมการรังสรรค์นวัตกรรม

4) วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้

วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้ มีความสัมพันธ์กัน ดังนี้

- การจัดการความรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นองค์การเรียนรู้ โดยการจัดการความรู้มีส่วนสำคัญในการสร้างระบบความรู้ขององค์การ องค์การที่เข้าใจ ใส่ใจและให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้ มีการออกแบบและดำเนินการตามกระบวนการจัดการความรู้ที่สอดคล้องกับบริบทขององค์การ ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหลักขององค์การและวิทยาการด้านต่างๆ รวมถึงสามารถนำการจัดการความรู้ไปบูรณาการกับงานประจำ ซึ่งการจัดการความรู้อย่างเป็นกิจวัตร ต่อเนื่อง และมีประสิทธิผลช่วยเพิ่มพูนจำนวนความรู้ขององค์การ ทำให้ความรู้ถูกนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ เกิดการเรียนรู้ระดับบุคคล การเรียนรู้ของทีม และการเรียนรู้ขององค์การ สิ่งเหล่านี้นำไปสู่การเป็นองค์การเรียนรู้

- วัฒนธรรมองค์การเป็นเงื่อนไขของการจัดการความรู้ และการเป็นองค์การเรียนรู้ โดยวัฒนธรรมช่วยปรับแต่งพฤติกรรมและการรับรู้ในสิ่งที่้องค์การต้องการ ซึ่งวัฒนธรรมองค์การแบบมุ่งความสำเร็จและแบบสัมพันธ์เกื้อกูล รวมถึงการเปิดพื้นที่การทำงานแก่บุคลากรส่งเสริมการเรียนรู้ระดับบุคคลและการเรียนรู้ของทีม ค่านิยมองค์การที่ระบุถึงเรื่ององค์การเรียนรู้ และสัมพันธภาพที่ดีของบุคลากรในองค์การส่งเสริมการจัดการความรู้และการเป็นองค์การเรียนรู้ ในขณะที่การจัดการความรู้ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การเช่นเดียวกัน ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า วัฒนธรรมองค์การจึงเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญที่เอื้อต่อการจัดการความรู้ และการเป็นองค์การเรียนรู้

5.5.5.2 ความผูกพันต่อองค์การ กับโรงพยาบาลนวัตกรรม

องค์ประกอบหนึ่งที่มีส่วนผลักดันและส่งเสริมการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมคือ ความผูกพันต่อองค์การ กรณีศึกษา 3 แห่ง ให้ข้อสรุปตรงกันว่า ความผูกพันต่อองค์การมีความเกี่ยวข้องกับการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยความผูกพันต่อองค์การส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์ และการรังสรรค์นวัตกรรม ซึ่งความผูกพันต่อองค์การเป็นการแสดงถึงความรัก ความสามัคคี และความร่วมแรงร่วมใจทุ่มเทการทำงานเพื่อองค์การ ทั้งนี้ การสร้างความผูกพันต่อองค์การเป็นหน้าที่อันชอบธรรมและเป็นบทบาทพึงกระทำของผู้นำทุก

ระดับโดยเฉพาะผู้นำสูงสุด โดยสิ่งที่ผู้นำกระทำเป็นอันดับแรกคือ การสร้างความผูกพันต่อองค์กรเพื่อนวัตกรรมด้วยการสร้างบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมนวัตกรรม การส่งเสริมให้บุคลากรสามารถสร้างนวัตกรรมด้วยสิ่งจูงใจเชิงบวก และสร้างความภูมิใจในนวัตกรรมให้แก่เจ้าของผลงาน ซึ่งเป็นการเชื่อมความสามารถในการสร้างสรรค์เข้ากับความผูกพันต่อองค์กร

5.6 สรุปการสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

ในบทที่ 5 ผู้วิจัยได้นำเสนอวิธีการสร้างตัวแบบตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก โดยดำเนินการใน 4 มโนทัศน์ คือ องค์กรนวัตกรรม องค์กรเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กร รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ โดยขั้นตอนการสร้างตัวแบบประกอบด้วยดำเนินการ 5 ขั้นตอน ผลการดำเนินการในแต่ละขั้นตอน มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จัดทำรหัสแรกเริ่ม ทำให้ได้รหัสแรกเริ่ม มโนทัศน์องค์กรนวัตกรรม จำนวน 201 รหัส มโนทัศน์องค์กรเรียนรู้ จำนวน 230 รหัส มโนทัศน์การจัดการความรู้ จำนวน 165 รหัส และมโนทัศน์วัฒนธรรมองค์กร จำนวน 245 รหัส

ขั้นตอนที่ 2 สร้างรหัสเชิงทฤษฎี ประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ 2 กิจกรรม คือ

1) การจัดทำหมวดหมู่ โดยผลการจัดทำหมวดหมู่ในแต่ละมโนทัศน์ คือ องค์กรนวัตกรรมมี จำนวน 18 หมวดหมู่ (170 รหัส) องค์กรเรียนรู้ มีจำนวน 19 หมวดหมู่ (210 รหัส) การจัดการความรู้ มีจำนวน 10 หมวดหมู่ (164 รหัส) และวัฒนธรรมองค์กร มีจำนวน 14 หมวดหมู่ (235 รหัส) ในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ มีจำนวน 4 หมวดหมู่ (32 รหัส)

2) การกำหนดประเด็นหลัก โดยผลการกำหนดประเด็นหลักในแต่ละมโนทัศน์ คือ องค์กรนวัตกรรมมี จำนวน 6 ประเด็นหลัก (17 หมวดหมู่) องค์กรเรียนรู้ มีจำนวน 7 ประเด็นหลัก (18 หมวดหมู่) การจัดการความรู้ มีจำนวน 3 ประเด็นหลัก (10 หมวดหมู่) วัฒนธรรมองค์กร มีจำนวน 4 ประเด็นหลัก (15 หมวดหมู่) ในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ มีจำนวน 3 ประเด็นหลัก (6 หมวดหมู่)

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดขอบเขตของทฤษฎี เป็นการนำประเด็นหลัก พร้อมด้วยหมวดหมู่เชิงทฤษฎีและรหัสเชิงทฤษฎี ของแต่ละมโนทัศน์ รวมถึงประเด็นหลักของความสัมพัทธ์ระหว่างมโนทัศน์ไปจำแนก และจัดกลุ่มเพื่อกำหนดต้นร่างของตัวแบบ

ขั้นตอนที่ 4 และขั้นตอนที่ 5 คือ การร้อยเรียงทฤษฎี เป็นการสร้างตัวแบบผ่านการเขียนทฤษฎีฉบับต้นร่าง ซึ่งประกอบด้วยชุดของมโนทัศน์ จำนวน 4 มโนทัศน์ และความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ รวมถึงอธิบายถึงความสำคัญของมิติต่างๆ แต่ละมโนทัศน์ เมื่อทำการตรวจทานโดยละเอียดแล้วจึงเขียนร่างทฤษฎีฉบับสุดท้าย

ผลการดำเนินการตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ทำให้ผู้วิจัยสามารถสังเคราะห์ตัวแบบที่สำคัญ จำนวน 5 ตัวแบบ ดังนี้

- 1) ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม แสดงความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลนวัตกรรมกับองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ
- 2) ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม ระบุถึงมิติสำคัญของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม จำนวน 6 มิติ ประกอบด้วย คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรม การนำองค์การเพื่อนวัตกรรม การบริหารจัดการนวัตกรรม ความเป็นเลิศด้านลูกค้า ความได้เปรียบด้านบุคลากร และนวัตกรรมขององค์การ
- 3) ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ระบุถึงมิติสำคัญของการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมใน 7 มิติ ได้แก่ คุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ บทบาทขององค์การเรียนรู้ การมีส่วนร่วม รูปแบบการเรียนรู้องค์การ การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล การประเมินการเรียนรู้ และพลังอำนาจการเรียนรู้
- 4) ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ระบุถึงมิติสำคัญของการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ใน 2 มิติ ได้แก่ สมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์การ และกระบวนการจัดการความรู้ขององค์การ พร้อมกับได้นำเสนอการประเมินการจัดการความรู้เป็นกิจกรรมคู่ขนานที่สำคัญในการจัดการความรู้
- 5) ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม ที่ระบุถึงมิติสำคัญของวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม ใน 3 มิติ ได้แก่ สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม การนำองค์การเชิงวัฒนธรรม รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ และการจัดการวัฒนธรรมองค์การ รวมถึงผลพวงของวัฒนธรรมใน 3 เรื่อง คือ ความผูกพันต่อองค์การ ความผูกพันขององค์การ และจิตสำนึกทางสังคม

อนึ่ง ตัวแบบที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ สามารถตอบคำถามการวิจัยได้ครบทุกคำถาม และบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยทุกข้อ โดยผลการศึกษาได้ข้อมูลสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมเพิ่มเติมอีก 1 ประเด็น คือ ความผูกพันต่อองค์การ ซึ่งเป็นข้อค้นพบที่ผู้วิจัยไม่ได้ตั้งคำถามการวิจัยไว้ล่วงหน้า

บทที่ 6

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทที่ 6 เป็นการสรุปภาพรวมของการศึกษาเรื่อง การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก พร้อมทั้งอภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ เนื้อหาที่นำเสนอ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

- 6.1 สรุปวิธีวิทยาการวิจัย
- 6.2 สรุปผลการศึกษา
- 6.3 อภิปรายผลการศึกษา
- 6.4 ข้อเสนอแนะ

6.1 สรุปวิธีวิทยาการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) สร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยศึกษาคุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม และการบริหารจัดการนวัตกรรม พร้อมทั้งอธิบายปรากฏการณ์ของกระบวนการสร้างหรือพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรนวัตกรรม 2) ระบุมโนทัศน์และความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรนวัตกรรม โดยศึกษามโนทัศน์เงื่อนไขสำคัญ คือ วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้ 3) ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยมุ่งเน้นที่การจัดการวัฒนธรรมองค์กร และรูปแบบของวัฒนธรรมองค์กรในโรงพยาบาลนวัตกรรม 4) ศึกษากระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ครอบคลุมขั้นตอนที่สำคัญ ได้แก่ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ และ 5) ศึกษาคุณลักษณะของการเป็นองค์กรเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม

วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เจตจำนง คือ ต้องการสร้างทฤษฎีจากข้อมูลในปรากฏการณ์จริง โดยใช้ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากตามแนวนักสรรคสร้าง ของ Charmaz นอกจากนี้วิธีการดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีกรณีศึกษาเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการศึกษา

โดยกลุ่มเป้าหมายคือ องค์กรการ 4 แห่ง ที่ผ่านการคัดเลือกตามหลักเกณฑ์ ได้แก่ 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร 2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย 3) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย และ 4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร ในการนี้ ผู้วิจัยกระทำการคัดสรรผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ด้วยกลวิธีการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี ร่วมกับกลวิธีการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญได้แก่ ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาล บุคลากรของสาธารณสุขจังหวัด และผู้รับบริการ จำนวนทั้งสิ้น 40 ราย ประกอบด้วย 1) ผู้นำองค์กร บุคลากรระดับบริหารและระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาล จำนวน 28 ราย และ 2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอีก จำนวน 12 ราย

เครื่องมือการวิจัย คือ 1) ตัวผู้วิจัย 2) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก และ 3) แบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม รวมถึงเครื่องมือด้านอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) การศึกษาจากเอกสาร 2) การสัมภาษณ์เชิงลึก และ 3) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการตามแนวทางของระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ดังนี้ 1) จัดทำรหัสแรกเริ่ม ด้วยการกำหนดรหัสแบบเปิด โดยใช้เทคนิคการสร้างรหัสแบบบรรทัดต่อบรรทัด และการเปรียบเทียบแบบคงเส้นคงวา 2) จัดทำรหัสเชิงทฤษฎี ด้วยการจัดหมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ โดยใช้เทคนิคการสร้างรหัสแบบเฟื่องความสนใจ และระบุคุณลักษณะของหมวดหมู่ 3) กำหนดขอบเขตของทฤษฎี ด้วยการจำแนกและบูรณาการบันทึก 4) เขียนร่างทฤษฎีฉบับแรก และ 5) เขียนร่างทฤษฎีฉบับสุดท้าย ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีกรณีศึกษาได้กระทำการให้ความหมายของสมาชิกในองค์กร และการตีความร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้มีส่วนในการวิจัย

การศึกษานี้ได้สร้างความน่าเชื่อถือ ดังนี้ 1) ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยที่ออกแบบมาอย่างดี 2) ใช้วิธีการสามเส้าทั้งด้านข้อมูลและด้านวิธีการ 3) สร้างความน่าเชื่อถือด้านการวิเคราะห์ ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก 4) ตรวจสอบโดยสมาชิกขององค์กรที่เป็นกรณีศึกษา 5) ตรวจสอบโดยละเอียดผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ร่วมโครงการวิจัย และ 6) ตรวจสอบกับผลการวิจัยที่เคยมีมาก่อน

6.2 สรุปผลการศึกษา

การสรุปผลการศึกษา ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาใน 2 ลักษณะใหญ่ๆ คือ 1) สรุปผลการศึกษาตามระเบียบวิธีกรณีศึกษา ซึ่งนำเสนอภายใต้กรอบแนวคิดเบื้องต้นของการวิจัยที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และ 2) สรุปผลการศึกษาตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ซึ่งนำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และตอบคำถามการวิจัยที่ได้ระบุไว้ในเบื้องต้น ดังนี้

6.2.1 ผลการศึกษา: กรณีศึกษา

ผลการศึกษาตามระเบียบวิธีกรณีศึกษามีส่วนสำคัญในการสร้างความเข้าใจเพื่อตอบคำถามการวิจัยทั้ง 6 ข้อ คือ 1) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะอย่างไร 2) โรงพยาบาลนวัตกรรมนวัตกรรมมีการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างไร 3) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์กรอย่างไร 4) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการจัดการความรู้อย่างไร 5) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์กรเรียนรู้อย่างไร และ 6) วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ และองค์กรเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมอย่างไร ซึ่งผลการศึกษาขององค์กร 4 แห่ง สรุปได้ ดังนี้

6.2.1.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

1) บริบทขององค์กร

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน เป็นโรงพยาบาลทั่วไป (ระดับ M1) ขนาดประมาณ 320 เตียง และเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของจังหวัดสกลนครที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) วิสัยทัศน์ขององค์กร คือ “เครือข่ายบริการสุขภาพชั้นนำของเขต 8 บริการด้วยคุณภาพมาตรฐาน (ความเป็นเลิศ) โดยมีเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพสู่สว่างแดนดินเมืองน่าอยู่” สำหรับค่านิยมที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร คือ “ซื่อสัตย์ ประสาน มุ่งมั่น พัฒนา” ส่วนวัฒนธรรมคุณภาพ คือ SAWANG อันประกอบด้วย Social Responsibility, Awareness Willingness, Achievement, Network และ Good Governance สำหรับอัตลักษณ์ขององค์กร คือ 1) ความสามารถและลักษณะของผู้นำองค์กรด้านความซื่อสัตย์ การมีคุณธรรมและจริยธรรม ความโปร่งใสในการบริหาร การมีวิสัยทัศน์ และความเป็นนักวิชาการ 2) ความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร สัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากร อัยกาศย์ไมตรีและความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ที่บุคลากรมีต่อกัน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์กร ได้แก่ 1) คุณลักษณะเฉพาะตนของผู้นำองค์กร ในเรื่องความซื่อสัตย์ ความโปร่งใสในการบริหาร การมีคุณธรรม จริยธรรม และมีวิสัยทัศน์กว้างไกล รวมถึงความเป็นนักวิชาการ 2) ความรักและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร รวมถึงจิตสำนึกด้านบริการของบุคลากร 3) บรรยากาศการทำงานแบบกัลยาณมิตรที่ส่งเสริมความผาสุกในองค์กร 4) การบูรณาการแนวคิดระบบคุณภาพ และเครื่องมือในการพัฒนาองค์กรที่หลากหลายมาประยุกต์ใช้เป็นระยะเวลายาวนาน และ 5) ความสามารถในการใช้ประโยชน์จากเครือข่ายเพื่อเพิ่มสมรรถนะแก่องค์กร

2) วัฒนธรรมองค์กร

โรงพยาบาลพระยุพราชสว่างแดนดินปลูกฝังค่านิยม ความซื่อสัตย์ จนกลายเป็นบรรทัดฐานในการทำงานของสมาชิกในองค์กร และปลูกฝังวิธีการทำงานที่มุ่งเน้นผลการปฏิบัติงาน และสร้างรากฐานให้บุคลากรเกิดความรักในองค์กร องค์กรระบุวิสัยทัศน์และ

เป้าประสงค์องค์การที่ชัดเจน ผู้นำมุ่งเน้นความสำเร็จในเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง และมุ่งเน้นผล การปฏิบัติงาน โดยมีวิธีการทำให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามความคาดหวัง ด้วยการกำหนด เป้าหมายคุณภาพงานเพื่อให้งานขององค์การบรรลุตามเป้าประสงค์ ผ่านการทำงานที่เป็นระบบ ยึดมาตรฐานในการทำงาน มีการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ รูปแบบวัฒนธรรม องค์การที่โดดเด่นคือ วัฒนธรรมความสำเร็จ นอกจากนี้ ยังพบวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูลที่ว่า ด้วยความเกี่ยวข้อง (Involvement) และการมีส่วนร่วม (Participation) ของบุคลากร

3) การจัดการความรู้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินดำเนินการจัดการความรู้ ดังนี้ 1) การสร้างและแสวงหาความรู้ แต่ละหน่วยงานได้พยายามสร้างและแสวงหาความรู้ที่ จำเป็นสำหรับหน่วยงานตนเอง โดยมุ่งเน้นที่การสร้างนวัตกรรม 2) การจัดเก็บและการเข้าถึง ความรู้ มีการจัดเก็บความรู้ในรูปของเอกสาร การนำเสนอโครงการ เอกสารวิชาการความรู้ที่ได้ จากการอบรม 3) การถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ โรงพยาบาลได้มีการถ่ายทอดความรู้ อย่างต่อเนื่อง สิ่งที่โดดเด่นคือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในทีม และการถ่ายโอนความรู้ให้แก่ หน่วยงานภายนอกองค์การ และ 4) การใช้ประโยชน์จากความรู้ โรงพยาบาลมีการนำความรู้ และนวัตกรรมไปใช้ในทางปฏิบัติจริงทั้งภายในและภายนอกองค์การอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสมาชิกใน องค์การยอมรับว่า การจัดการความรู้มีความสำคัญ และกระบวนการจัดการความรู้ที่มี ประสิทธิภาพจะสนับสนุนการพัฒนาไปสู่องค์การเรียนรู้และองค์การนวัตกรรมได้เร็วขึ้น

4) องค์การเรียนรู้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินเป็นตัวอย่างที่ดีในเรื่อง ความมุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง คุณลักษณะในการเป็นองค์การเรียนรู้ของ โรงพยาบาล ได้แก่ 1) รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ มีการนำมาตรฐานที่หลากหลายมา ประยุกต์ใช้ในองค์การ ทำให้องค์การไม่หยุดนิ่งต่อการพัฒนา และมีส่วนส่งเสริมให้เกิดการ เรียนรู้ขององค์การ 2) การเรียนรู้ของทีม จากต้นทุนเดิมที่มีอยู่ในด้านการมีสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างบุคลากรเป็นตัวเร่งให้การเรียนรู้ของทีมมีประสิทธิผลมากขึ้น 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วม บุคลากรส่วนใหญ่รับรู้ถึงวิสัยทัศน์ขององค์การ แต่ผู้นำองค์การยังพบขีดจำกัดเกี่ยวกับระบบ การถ่ายทอดและการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมที่ทำให้้องค์การสามารถบรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงาน ตามลำดับขั้น 4) ทักษะที่จำเป็นขององค์การเรียนรู้ ผู้บริหารและบุคลากรในองค์การมีทักษะ สอดคล้องกับบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คือ การทำงานเป็นทีม การสร้างหรือ พัฒนาความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ และการทำงานในรูปแบบของเครือข่ายความรู้

5) องค์การนวัตกรรม

ตามทัศนะของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ องค์การนวัตกรรม เป็นองค์การที่มี การใฝ่รู้อยู่ตลอดเวลา มีความคิดสร้างสรรค์ มีการทำงานเป็นทีม มีการเรียนรู้จากการทำงาน

เป็นทีม และมีสิ่งทีเอื้อให้เกิดการเรียนรู้และสร้างสรรค์นวัตกรรม ผู้นำมีวิสัยทัศน์ด้านนวัตกรรม และมีแผนกลยุทธ์ที่สนับสนุนนวัตกรรม นอกจากนี้ องค์การนวัตกรรมยังมีคุณลักษณะที่สำคัญ 4 ประการ คือ 1) การกำหนดทิศทางด้านนวัตกรรมขององค์การที่ชัดเจน 2) การกำหนดกลยุทธ์หรือรูปแบบในการดำเนินธุรกิจ หมายถึง องค์การต้องมีความชัดเจนว่าจะแข่งขันในเรื่องใด โดยจุดเน้นคือนวัตกรรมต้องมีทิศทาง และมีจุดแข็งของนวัตกรรมที่สนองตอบกลยุทธ์ขององค์การ 3) การยอมรับความคิดและผลที่จะเกิดขึ้นจากความคิดนั้น บุคลากรในระดับหัวหน้าหรือผู้นำทุกระดับต้องยอมรับในความคิดของบุคลากร ซึ่งหมายรวมถึงยอมรับในการเผชิญความล้มเหลวของในบางเรื่องที่ได้กระทำ และ 4) กระบวนการสร้างสิ่งตอบแทนที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรผู้สร้างสรรค์นวัตกรรม

สำหรับการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรม จำเป็นต้องสร้างทีมนวัตกรรมและกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมให้ชัดเจน โดยการบริหารจัดการนวัตกรรมเป็นวิสัยทัศน์ของผู้นำในการดำเนินกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม ประกอบด้วยกิจกรรมหลักของผู้นำและบุคลากรระดับบริหาร ดังนี้ 1) บทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนความสามารถในการสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในตัวบุคลากร 2) สร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรม 3) สนับสนุนการทำงานของบุคลากรทั้งด้านระบบงาน อัตราค่าจ้าง หรือทรัพยากร 4) เป็นผู้กำหนดทิศทางวางแผน รับผิดชอบต่อความสำเร็จของงานและรู้วิธีที่จะจัดการในกรณีที่เกิดปัญหาในงาน ทั้งนี้ บุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีบุคลิกที่ความตื่นตัว และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมจะสามารถคิดและสร้างสรรค์นวัตกรรมได้ดี ส่วนตัวอย่างของนวัตกรรมที่สำคัญขององค์การ ได้แก่ ตูยาสามัญประจำบ้านในชุมชน ร้านยามาตรฐานในชุมชน การจัดระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย เครื่องมือช่วยคำนวณขนาดยาในเด็ก ตู้อบสมุนไพรนายฮ้อยทมิฬ และเครื่องนวดตัวที่ประดิษฐ์ขึ้นจากการประยุกต์ใช้อุปกรณ์ทำนา สำหรับเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลสามารถพัฒนาเป็นองค์การนวัตกรรม ได้แก่ องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ นอกจากนี้ ยังมีเงื่อนไขที่สำคัญอื่นๆ ที่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้เกิดองค์การนวัตกรรม ได้แก่ คุณลักษณะของผู้นำองค์การ ความผูกพันต่อองค์การ และการทำงานในรูปแบบเครือข่าย

จากกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน สามารถสรุปถึงวิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมได้ ดังภาพที่ 6.1



ภาพที่ 6.1 การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

6.2.1.2 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

1) บริบทขององค์การ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นโรงพยาบาลชุมชน (ระดับ F2) ขนาด 60 เตียง ที่ได้รับรางวัลสำคัญต่างๆ มากมาย วิสัยทัศน์ คือ “โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ให้บริการอย่างมีคุณภาพ และมุ่งเน้นการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน” ความโดดเด่นของโรงพยาบาลคือ การให้บริการผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ การปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเสมือนเป็นญาติพี่น้อง การบริการสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วม นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังให้ความสำคัญกับภาคประชาสังคมและชุมชน เห็นได้จากการนำกรรมการร่วมจากชุมชนและกรรมการสนับสนุนมาจัดอยู่ในโครงสร้างองค์การ ซึ่งการให้ความสำคัญต่อการรับรู้ เข้าใจ และเรียนรู้เกี่ยวกับบริบทของชุมชน วัฒนธรรมท้องถิ่น วิถีชีวิต และภูมิศาสตร์กายภาพ ทำให้โรงพยาบาลสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีและมีสัมพันธภาพที่แนบแน่นกับชุมชน ส่วนอัตลักษณ์ขององค์การอยู่ที่ความมุ่งมั่น เรียบง่าย และความเป็นธรรมชาติที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเอื้ออาทร รวมถึงการมีสัมพันธภาพที่แนบแน่นกับชุมชน และเป็นองค์การที่ทำหน้าที่มากกว่าการเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์การ ได้แก่ 1) วิสัยทัศน์ในการนำองค์การที่ให้ความสำคัญกับบริบทของชุมชน การมีกระบวนการคิดโดยใช้ปัญญาภายใต้บริบทของชุมชน 2) ความศรัทธาที่คนในพื้นที่มีต่อโรงพยาบาล ด้วยการบริการด้วยความใส่ใจและความเป็นกันเอง การดูแลรักษาที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในกระบวนการรักษา 3) ความรักและความผูกพันของคนในองค์การ ซึ่งเหนี่ยวนำพลังร่วมของบุคลากรในการและสร้างสุขภาวะให้แก่คนด่านซ้าย 4) ความกล้าของผู้ดำเนินการเลือกที่จะกระทำเรื่องใดๆ ก็ตาม ที่ยึดประโยชน์ของคนด่านซ้ายเป็นหลัก 5) การสร้างค่านิยมการทำงานในลักษณะจิตอาสา และการเปิดกว้างให้บุคลากรได้แสดงศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ และ 6) การสร้างเครือข่ายกัลยาณมิตร การใช้แหล่งประโยชน์ต่างๆ ที่องค์การมีอยู่อย่างคุ้มค่า และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์การกับผู้มาเยือน

2) วัฒนธรรมองค์การ

ผู้นำของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายหล่อหลอมวัฒนธรรมองค์การผ่านหลักการบริหารตามแนวคิดองค์การมีชีวิต 3 ประการ คือ 1) มองเห็นศักยภาพที่จะเติบโตของผู้คน 2) สร้างให้เกิดพื้นที่แห่งการเรียนรู้ และ 3) สร้างแรงบันดาลใจเพื่อให้คนในองค์การช่วยกันฟันฝ่าอุปสรรค และเพิ่มพูนความหมายให้กับชีวิตผ่านการทำงานร่วมกัน วิธีคิดของผู้นำมีอิทธิพลต่อวิถีการทำงานของบุคลากร โดยมีบุคลากรระดับบริหารผู้ที่เป็นสมาชิกขององค์การในระยะแรกเริ่มเป็นผู้ทำหน้าที่ช่วยปมเพาะวัฒนธรรมองค์การ ด้วยอัตลักษณ์ขององค์การคือ วิถีการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ควบคู่กับความสุขของคนทำงาน ภายใต้กิจวัตรที่

เรียบง่ายและเป็นธรรมชาติโดยสอดคล้องกับบริบทของท้องถิ่น สำหรับวัฒนธรรมองค์กรที่โดดเด่นเรื่องหนึ่งคือ การเปิดพื้นที่การทำงานให้แก่บุคลากรทุกคน การสนับสนุนให้ทุกคนได้ทำงานที่ตนเองถนัดนอกเหนือจากงานประจำ มีการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ ซึ่งความสำเร็จส่วนหนึ่งของระบบคุณภาพเกิดจากการที่บุคลากรยอมรับและซึมซับร่วมกันว่าทุกคนทำเพื่อผู้ป่วย และยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยบุคลากรระดับบริหารยอมรับว่าแก่นแท้ของความตระหนักรู้ ทัศนคติและวิถีคิดของบุคลากรเป็นสิ่งที่พวกเขาจะมาลงทุนเดิม ที่อาจเกิดจากการกล่อมเกลารอบครวัและระบบการศึกษา แต่วัฒนธรรมองค์กรเป็นแรงเสริมให้พวกเขาแสดงออกทางความคิดและการกระทำได้อย่างมั่นใจ ทั้งนี้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายมีความเด่นชัดด้านวัฒนธรรมสัมพันธ์กับภูมิปัญญาท้องถิ่น ร่องลงมากคือวัฒนธรรมความสำเร็จ

2) การจัดการความรู้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายดำเนินการจัดการความรู้ ดังนี้

1) การสร้างและแสวงหาความรู้ ได้จากการประเมินความต้องการด้านการฝึกอบรม โดยจำแนกความรู้ที่จำเป็นออกเป็น 2 ประเภท คือ ความรู้ที่จะต้องใช้ประจำ และความรู้ที่สอดคล้องกับพันธกิจและวิสัยทัศน์ รวมถึงองค์การได้ระบุ Theme ในการทำงานให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์แต่ละปี 2) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ องค์การยังไม่ได้จัดทำคลังความรู้ที่เป็นระบบความรู้ส่วนใหญ่ยังอยู่ในรูปของเอกสารและอยู่ในบุคคลหรือหน่วยงานที่เป็นเจ้าของความรู้ 3) การถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ องค์การได้ถ่ายโอนความรู้ให้แก่บุคลากรในกิจกรรมที่หลากหลาย เริ่มตั้งแต่การปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ การถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับระบบงาน การปฏิบัติที่หน้างาน และความเชี่ยวชาญขององค์การในเรื่องต่างๆ เช่น การดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของท้องถิ่น และการทำงานกับชุมชน เป็นต้น ในส่วนของบุคลากรทั้งใหม่และเก่ามีการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ที่ไม่เป็นทางการในหลากหลายวิธี อาทิ การถ่ายทอดผ่านเรื่องเล่า การจัดเวทีประกวดผลงาน CQI และ 4) การใช้ประโยชน์จากความรู้ องค์การสามารถใช้ประโยชน์จากความรู้ได้มีประสิทธิภาพพอควร

3) องค์การเรียนรู้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นตัวอย่างที่ดีในด้านการไม่หยุดนิ่งต่อการค้นหาวิธีในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ ดังนี้ 1) รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ โรงพยาบาลได้มีการประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA และมาตรฐานวิชาชีพต่างๆ เพื่อค้นหาช่องว่างระหว่างการปฏิบัติจริงกับมาตรฐาน หลังจากนั้นจึงค้นหาวิธีการเพื่อเติมเต็มช่องว่างดังกล่าวพร้อมทั้งยกระดับคุณภาพบริการ 2) การเรียนรู้ของทีม การทำงานผ่านกระบวนการคุณภาพ ภายใต้บรรยากาศองค์การที่มีการเปิดกว้างทางความคิด และเปิดพื้นที่อย่างเสรีในการสร้างความรู้ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับงานประจำ การเรียนรู้ของทีมจึงเกิดขึ้นทั้งในกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน ทีมภายในหน่วยงาน ทีมข้ามสายงาน และทีมกิจกรรม

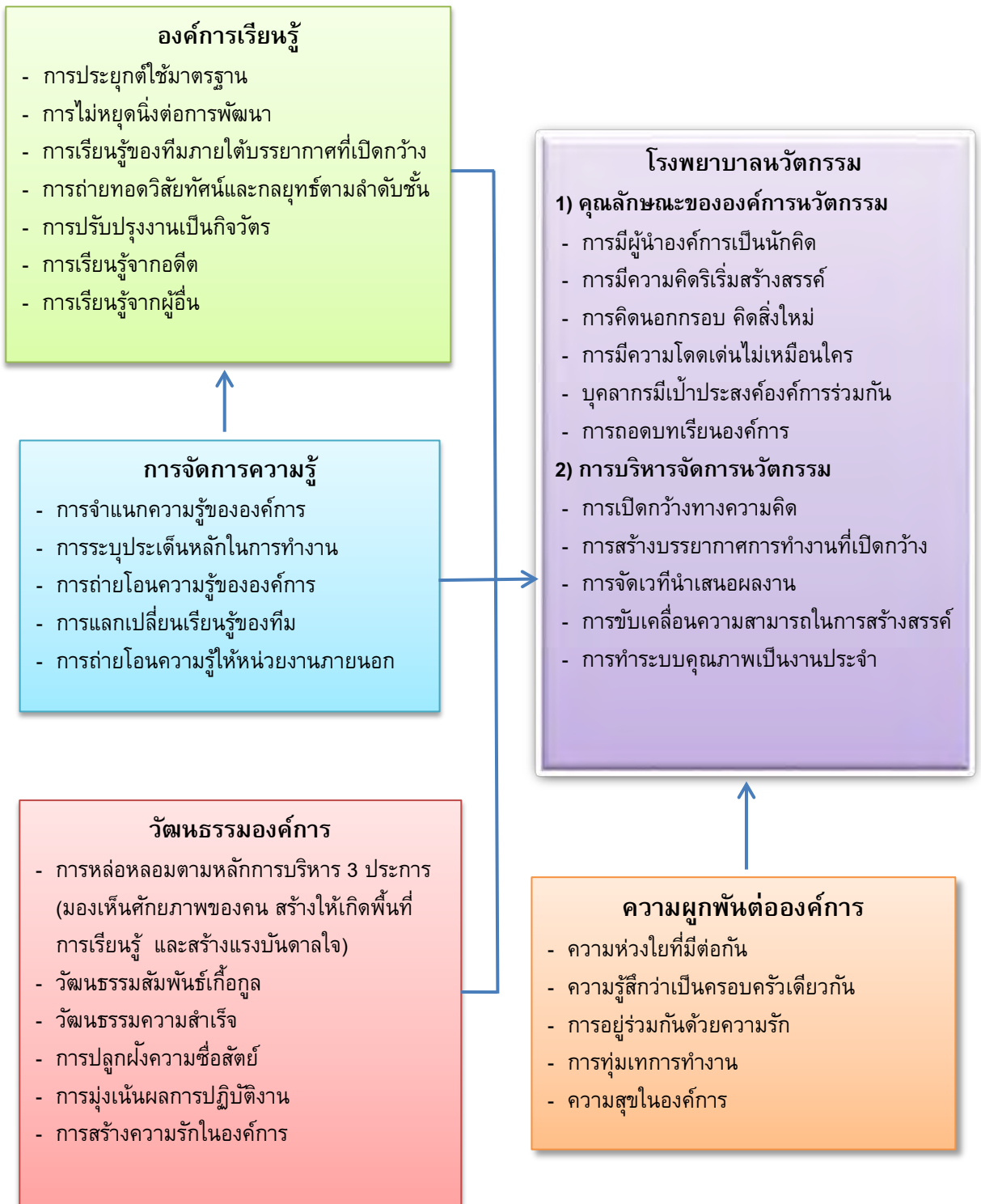
นอกเหนือจากงานประจำ 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วม ผู้นำได้ขับเคลื่อนองค์กรไปสู่เป้าประสงค์สูงสุดด้วยวิธีการถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ไปตามลำดับชั้น รวมทั้งปรับวิธีคิดและวิธีการทำงาน จนบุคลากรซึมซับว่างานคุณภาพคืองานที่ประจำที่พวกเขาพึงปฏิบัติทำให้สามารถสร้างวิสัยทัศน์ร่วมให้คนส่วนใหญ่ได้รับรู้ และร่วมเดินทางสู่เป้าประสงค์เดียวกัน 4) ทักษะขององค์กรเรียนรู้ ทักษะที่โรงพยาบาลนำมาใช้ ได้แก่ การปรับปรุงหรือพัฒนางานอย่างเป็นกิจวัตร การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต และการเรียนรู้จากผู้อื่น

4) องค์กรนวัตกรรม

คุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรม เป็นองค์กรที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการคิดนอกกรอบ คิดในสิ่งแปลกใหม่ที่องค์กรอื่นไม่ทันได้คิด มีวัฒนธรรมการทำงานที่เปิดกว้างทางความคิด และให้โอกาสคนทำงาน รวมถึงเป็นองค์กรที่โดดเด่นไม่เหมือนใคร มีศักยภาพในการเป็นเป็นแหล่งศึกษา และสามารถกลมกลืนไปกับชุมชนแวดล้อม ซึ่งเป็นคุณลักษณะของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้ที่เห็นต่างว่าโรงพยาบาลยังไม่ถึงองค์กรนวัตกรรม เพราะทุกคนยังไม่ได้มองไปที่เป้าประสงค์เดียวกัน รวมถึงโรงพยาบาลยังต้องพัฒนาในเรื่องกระบวนการจัดการความรู้ และการถอดบทเรียนในเรื่องการบริหารให้เป็นรูปธรรม

สำหรับการบริหารจัดการนวัตกรรมของโรงพยาบาล มีความโดดเด่นในเรื่องการดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรมที่เปิดกว้างทางความคิด เปิดโอกาสให้บุคลากรได้พัฒนาตนเอง พัฒนาองค์กร และสนับสนุนให้มีเวทีนำเสนอผลงาน เพราะผู้นำองค์กรเชื่อว่าวิธีการที่จะดึงความคิดสร้างสรรค์ของปัจเจกบุคคลออกมา ต้องมีพื้นที่ให้พวกเขาได้แสดงออกถึงความสามารถที่ซ่อนอยู่ สำหรับตัวอย่างของนวัตกรรมที่สำคัญขององค์กร ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวม การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายวิถีพุทธ การพัฒนาระบบบริหารยาผู้ป่วยภายใน การบริหารอัตรากำลังของกลุ่มการพยาบาล โครงการหนังสือเล่มแรกของหนู และโครงการเพาะกล้าตาโขนน้อย สำหรับเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลสามารถพัฒนาเป็นองค์กรนวัตกรรมได้ คือ องค์กรเรียนรู้ และวัฒนธรรมองค์กร ทั้งนี้ การจัดการที่ไม่มีกระบวนการที่เป็นระบบเป็นอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรนวัตกรรม ซึ่งเงื่อนไขทั้ง 3 ประการล้วนตอบโจทย์เรื่องความยั่งยืนขององค์กร สำหรับเงื่อนไขอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ ได้แก่ วิสัยทัศน์ขององค์กร ทีมงานที่ดี และความผูกพันต่อองค์กร

จากกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย สามารถสรุปถึงวิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมได้ ดังภาพที่ 6.2



ภาพที่ 6.2 การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

6.2.1.3 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

1) บริบทองค์กร

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ เป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (ระดับ M2) ขนาด 150 เตียง ที่มีความทันสมัยและมีศักยภาพสูง เป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งแรก ที่นำเทคนิคการผ่าตัดนิ้วตึงน้ำดีผ่านกล้องวีดิทัศน์มาใช้ โดยผู้นำมุ่งหวังให้โรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นที่พึ่งแรกและที่สุดท้ายของผู้ที่เจ็บป่วย สำหรับวิสัยทัศน์ขององค์กร คือ “เป็นโรงพยาบาล ภาครัฐสมัยใหม่ ที่ก้าวหน้ามากที่สุดในภูมิภาค” ส่วนค่านิยม คือ TCPH โดย T คือ Teamwork, C คือ Customer Focus, P คือ Participation and Engagement, H คือ Heart of Learning and Innovation คุณลักษณะที่โดดเด่นของโรงพยาบาล คือ 1) การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ 2) ศักยภาพขององค์กรด้านการรักษาพยาบาล และ 3) ความเป็นเลิศด้านบริการ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์กร ได้แก่ 1) ความสามารถเฉพาะตน ของผู้นำด้วยการนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ การมีภาวะผู้นำ ความสามารถในการบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล 2) การมีศักยภาพที่เหนือกว่าการเป็นโรงพยาบาลชุมชน ด้วยการมีแพทย์เฉพาะทางที่สามารถรักษาโรคที่ยากและซับซ้อนอย่างครอบคลุม 3) ความเป็นเลิศ ด้านบริการ ด้วยการใส่ใจและให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ มีการสร้างค่านิยมการมุ่งเน้นลูกค้า เพื่อให้ทุกคนบรรลุพันธกิจความมุ่งมั่นให้บริการที่ดีที่สุด 4) การให้ความสำคัญกับสมาชิกใน องค์กรโดยเท่าเทียมกัน มีการปลูกฝังค่านิยมในเรื่องการทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมและความผูกพันต่อองค์กร ทำให้เกิดทีมงานที่แข็งแกร่ง และ 5) ความร่วมมือและการสนับสนุน จากชุมชน ด้วยศักยภาพด้านการรักษาพยาบาล และความเป็นเลิศด้านการบริการ

2) วัฒนธรรมองค์กร

ผู้นำหล่อหลอมวัฒนธรรมองค์กรผ่านการสร้างค่านิยม TCPH โดยให้ ความสำเร็จกับคุณภาพบริการและพฤติกรรมบริการ นอกจากนี้ ยังใส่ใจกับและความเป็นอยู่ ของบุคลากรทุกระดับ ด้วยมีทัศนคติว่าทุกคนที่ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้มีสถานะเท่ากันคือ เป็นพนักงานของโรงพยาบาล สำหรับค่านิยมองค์กรเรื่องการเรียนรู้และนวัตกรรมเป็นพื้นฐาน ของการเกิดวัฒนธรรมนวัตกรรม เกิดจากแนวคิดของผู้นำที่ต้องการสร้างบุคลากรให้เป็นนักคิด และมีความกล้านำเสนอความคิด ด้านการสร้าง ความผูกพันซึ่งเป็นค่านิยมหนึ่งของโรงพยาบาล กระทำโดยการเสริมแรงขององค์กรด้วยวิธีการต่างๆ อาทิ การปรับเงินเดือนให้ลูกจ้างชั่วคราว การจัดสรรสวัสดิการต่างๆ ให้แก่บุคลากร ทั้งนี้ โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมองค์กรโน้มเอียงไป ทางด้านวัฒนธรรมการปรับตัว

3) การจัดการความรู้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อได้ดำเนินการจัดการความรู้ ดังนี้

- 1) การสร้างและแสวงหาความรู้ องค์กรได้ค้นหาความรู้ที่จำเป็นด้วยการส่งต่อปัญหาที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน ซึ่งความรู้ที่ได้จากดำเนินกิจกรรมสามารถนำไปใช้ได้จริง
- 2) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ ความรู้ส่วนใหญ่ที่องค์กรได้สร้างและแสวงหามา ได้จัดเก็บในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ในคลังความรู้ของโรงพยาบาล โดยที่ความรู้ส่วนหนึ่งได้นำไปจัดเก็บไว้ใน Website GotoKnow
- 3) การถ่ายโอนหรือการแลกเปลี่ยนความรู้ ทีมผู้รับผิดชอบงาน KM จัดการให้บุคลากรแต่ละกลุ่มได้แลกเปลี่ยนปัญหาการปฏิบัติงาน และช่วยกันหาแนวทางแก้ไขผ่านชุมชนการปฏิบัติ และ
- 4) การใช้ประโยชน์จากความรู้ องค์กรได้นำความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนความรู้ใน CoP และพัฒนานวัตกรรมหรือสิ่งประดิษฐ์เพื่อใช้ในการทำงาน ส่วนข้อจำกัดของการจัดการความรู้ คือ บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจแนวคิดการจัดการความรู้ และบุคลากรส่วนหนึ่งเห็นว่าสิ่งที่ยังไม่ใช้การจัดการความรู้แบบร้อยเปอร์เซ็นต์ สำหรับความโดดเด่นคือ การใช้ทุกโอกาสเพื่อกิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้

4) องค์กรเรียนรู้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อเป็นตัวอย่างที่ดีในเรื่องความคิดสร้างสรรค์และการพัฒนาคุณภาพบริการ ดังนี้

- 1) รูปแบบการเรียนรู้ขององค์กร โรงพยาบาลมุ่งเน้นการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ และให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ของบุคลากร ทำให้องค์กรไม่หยุดนิ่งต่อการพัฒนา และมีส่วนส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ขององค์กร
- 2) การเรียนรู้ของทีม ผลงานส่วนใหญ่ที่ประสบความสำเร็จเกิดจากจุดแข็งด้านการทำงานทีม
- 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วม ผู้นำสร้างวิสัยทัศน์ร่วมเพื่อให้ผลการดำเนินการขององค์กรเป็นไปตามเป้าประสงค์ด้วยการกำหนดวิสัยทัศน์จากการระดมความคิดของบุคลากรทุกระดับ และการสื่อสารโดยตรงกับบุคลากรทุกคน และ
- 4) ทักษะที่จำเป็นขององค์กรเรียนรู้ ได้แก่ การดำเนินการตามแนวคิดด้านระบบคุณภาพ HA หรือ TQA และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน และระหว่างองค์กร

5) องค์กรนวัตกรรม

คุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรม คือ องค์กรมีการสร้างความรู้ใหม่ และนวัตกรรม โดยนวัตกรรมหมายถึงสิ่งประดิษฐ์ที่เกิดจากทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งโรงพยาบาลมีบุคลากรที่กล้าจะนำความรู้ที่นำมาแลกเปลี่ยนเป็นการหมุนวงล้อ CQI อย่างต่อเนื่องและกล้าที่จะสร้างนวัตกรรม โดยที่โรงพยาบาลนวัตกรรมจะต้องครบถ้วนทั้งการบริหาร การบริการ การรักษาพยาบาล การจัดสภาพแวดล้อมต่างๆ ความสามารถของบุคลากร บรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการประกวดนวัตกรรม ซึ่งการจะพัฒนาโรงพยาบาล

ให้เป็นองค์กรนวัตกรรม จะต้องเป็นในลักษณะจากล่างสู่บน โดยที่บุคลากรส่วนใหญ่ควรมีความเชี่ยวชาญ มีความคิดที่จะปรับปรุงพัฒนางาน และคิดสร้างนวัตกรรมอยู่เสมอ

สำหรับการบริหารจัดการนวัตกรรม เป็นความมุ่งหวังของผู้ดำเนินการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม โดยส่งเสริมบุคลากรให้เป็นนักคิดด้วยการให้อิสระคิดสร้างสรรค์งาน และเปิดช่องทางให้นำเสนอความคิดได้อย่างเสรี และมีการเสริมแรงด้วยสิ่งจูงใจที่เป็นตัวเงิน และสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีพลังปฏิบัติงาน ด้วยการปฏิบัติต่อลูกน้องด้วยความเป็นกันเอง สำหรับนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในองค์กรส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการปรับกระบวนการบริการเพื่อเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ และเพื่อความสะดวก ลดขั้นตอนการทำงานของบุคลากร นวัตกรรมที่โดดเด่น ได้แก่ โรบอทสุดเจ๋ง ลวดกายสิทธิ์ การใช้สมาร์ตบ่าบ้ตร่วมในการตรวจพิเศษ IVP และเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยล่างไตทางช่องท้อง สำหรับเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลสามารถพัฒนาเป็นองค์กรนวัตกรรม คือ องค์กรเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กร มีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรนวัตกรรม นอกจากนี้ ความผูกพันต่อองค์กรมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการเป็นองค์กรนวัตกรรม

จากกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ สามารถสรุปวิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมได้ ดังภาพที่ 6.3



ภาพที่ 6.3 การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

6.2.1.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

1) บริบทองค์กร

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินเป็นโรงพยาบาลชุมชน (ระดับ F2) ขนาด 90 เตียง มีแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 4 สาขาหลัก และเป็นโรงพยาบาลภาครัฐแห่งแรกที่ได้รับรางวัล Thailand Quality Class วิสัยทัศน์ขององค์กร คือ “เราเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพเป็นเลิศระดับประเทศ และเป็นที่รักของประชาชน” ส่วนค่านิยมที่องค์กรมุ่งหวังให้บุคลากรพึงตระหนัก คือ 1) ผู้รับบริการสำคัญที่สุด 2) บุคลากรพร้อมเรียนรู้และพัฒนาตลอดเวลา 3) ทุกคนทำงานร่วมกันฉันท์พี่น้อง 4) เราชักและภูมิใจที่ได้ทำงานในโรงพยาบาล และ 5) ดูแลสังคมและสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรมองค์กรที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ได้แก่ 1) ยิ้มแย้ม แจ่มใส ทักทาย สวัสดิ์ 2) พุดจาไพเราะ สุภาพ ให้เกียรติ 3) มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ 4) แต่งกายสุภาพเรียบร้อย 5) รักษาสิ่งแวดล้อม 6) ให้บริการดี กระจ่างหรือร้อน 7) รับผิดชอบ ตั้งใจทำงาน และ 8) รักและเสียสละเพื่อองค์กร สำหรับลักษณะเด่นขององค์กรคือ วัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นการพัฒนา การมีวิธีการทำงานที่เป็นระบบ การเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้บริหาร ความกล้าเสี่ยงในการนำวิธีการหรือเครื่องมือพัฒนาองค์กรที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้กับโรงพยาบาล การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในองค์กร และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยสมาชิกในองค์กรเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ทำงานสำเร็จ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์กร ได้แก่ 1) การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างของผู้นำและทีมงานทั้งด้านความทุ่มเทการทำงานเพื่อองค์กร ความมีจริยธรรม และการปฏิบัติตามค่านิยมขององค์กร 2) การใส่ใจและให้ความสำคัญกับสมรรถนะของสมาชิกในองค์กร มีระบบการพัฒนาศักยภาพที่สนับสนุนให้ศึกษาต่อหรือฝึกอบรมทั้งในและนอกสถานที่ 3) ความรักและความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งเกิดจากวัฒนธรรมองค์กรแบบพี่น้อง การประพฤติปฏิบัติเป็นแบบอย่างของทีมงาน รวมถึงการที่บุคลากรได้รับการสนับสนุนด้านต่าง ๆ จากโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง 4) การดำเนินวงจรคุณภาพและการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องจากระบบคุณภาพที่เข้มแข็ง การทำงานของทีมงานสายงาน การสนับสนุนของคณะกรรมการบริหาร และการประเมินติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ 5) ความกล้าเสี่ยง และเป็นผู้นำในการนำมาตรฐาน เกณฑ์คุณภาพ ระบบคุณภาพหรือเครื่องมือพัฒนาองค์กรที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ และ 6) สัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนและองค์กรอื่น

2) วัฒนธรรมองค์กร

วัฒนธรรมองค์กรที่ปลูกฝังจนกลายเป็นบรรทัดฐานในการทำงานของสมาชิกในองค์กรคือ การมีวิธีการทำงานที่เป็นระบบ มุ่งเน้นการพัฒนา และมีบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อการคิดสร้างสรรค์งาน และใช้สัมพันธภาพแบบพี่น้องเป็นใบเบิกทางให้เกิดการรวมกลุ่มการทำงาน โดยไม่ละเลยวัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโส การดำเนินการดังกล่าวเป็นที่มา

ของการทำงานในแบบ “ตะพานหินสไตล์” โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินใช้กระบวนการจัดการผลการปฏิบัติงาน และมีกลไกในการยกย่องชมเชยให้รางวัล สำหรับรูปแบบวัฒนธรรมองค์การ คือวัฒนธรรมความสำเร็จ และวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล

3) การจัดการความรู้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินมีการออกแบบ “กระบวนการจัดการความรู้” ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 5 ขั้นตอน คือ 1) การระบุนโยบาย โดยพิจารณาถึงความจำเป็นในการใช้งาน เป็นการกำหนดว่าความรู้ใดบ้างที่องค์กรควรต้องมี 2) การสร้างและแสวงหาความรู้ มีการส่งบุคลากรไปอบรม ส่งเสริมให้มีการเรียนผ่าน e-Learning รวมถึงกระตุ้นให้มีการแสวงหาความรู้ด้วยการใช้ระบบการจูงใจ ให้คะแนน ให้รางวัล ในการปรับปรุงผลงาน 3) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ จัดทำเป็นเอกสาร มีการจัดเก็บความรู้บางส่วนไว้ที่ฐานข้อมูลการจัดการความรู้ โรงพยาบาลวางแผนที่จะสร้าง KM Portal เป็นคลังความรู้โดยจัดประเภทความรู้ออกเป็น 7 หมวด ตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพ 4) การถ่ายทอดความรู้ มีการความรู้ที่บุคลากรแต่ละคนได้รับมาทั้งจากการฝึกอบรมและการศึกษาต่อยอด โดยใช้ระบบการให้รางวัล และ 5) การใช้ประโยชน์จากความรู้ มีการประเมินการใช้ประโยชน์จากความรู้ และมีการวัดผลโดยใช้ KPI ทั้งระดับบุคคลและหน่วยงาน

4) องค์กรเรียนรู้

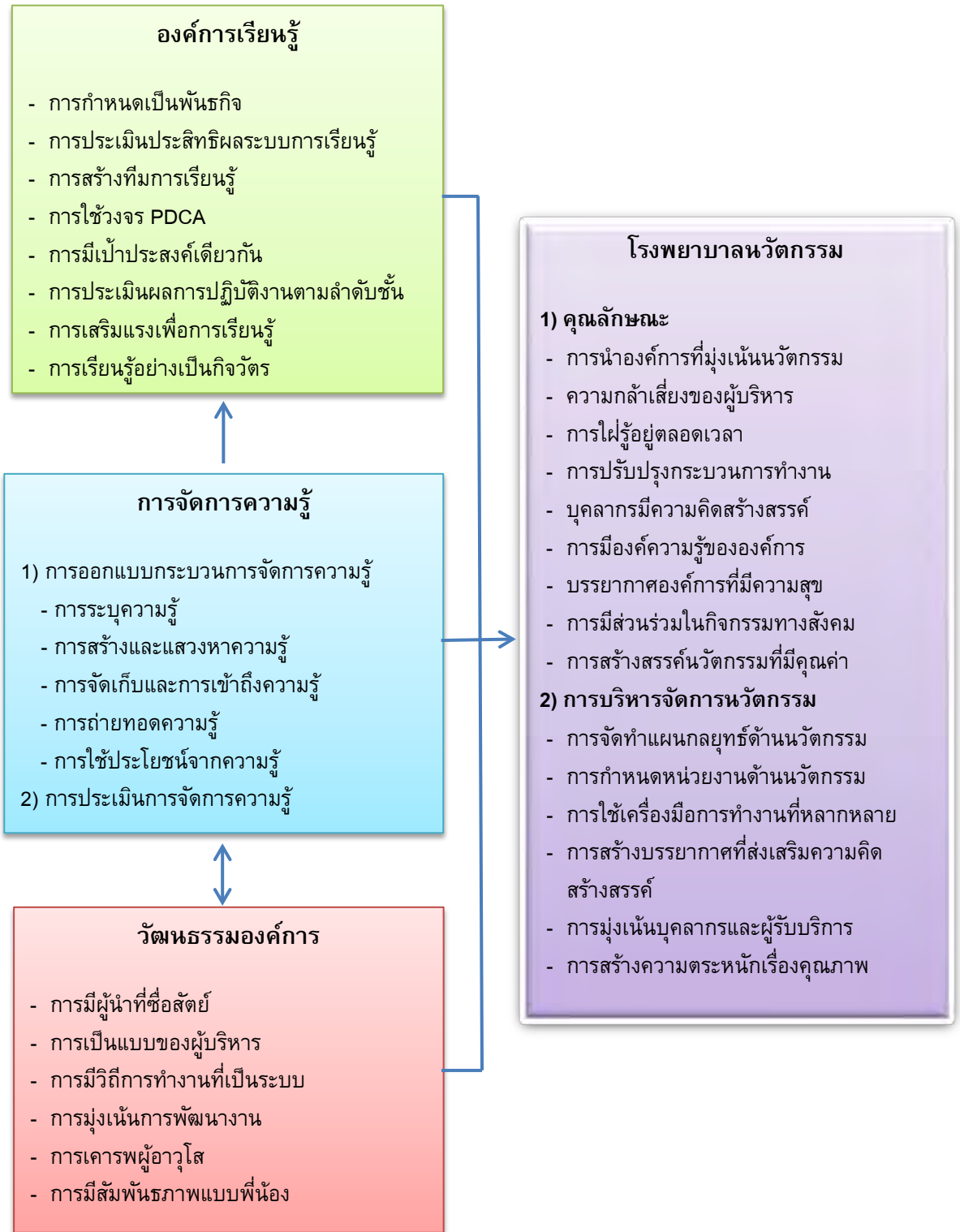
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหินระบุถึงองค์การเรียนรู้เป็นเรื่องหนึ่งในพันธกิจของโรงพยาบาล มีการออกแบบกระบวนการทำงานที่เป็นระบบ โดยเชื่อมโยงรูปแบบของการทำงานเป็นทีม สร้างกระบวนการในการเรียนรู้และสร้างความเข้าใจเตรียมรับมือกับความเปลี่ยนแปลง เปิดโอกาสให้ทีมงานและมีการให้อำนาจในการตัดสินใจสำหรับการดำเนินการด้านองค์การเรียนรู้มี ดังนี้ 1) รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ ได้แก่ การกำหนดวิธีประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาและระบบการเรียนรู้ของบุคลากร มีการกำหนดตัววัดผลด้านการเรียนรู้รายบุคคล 2) การเรียนรู้ของทีม มุ่งเน้นการเรียนรู้ที่ได้จากกลุ่มชุมชนการปฏิบัติ (CoP) ทีมข้ามสายงาน และการเรียนรู้จากการทำงาน (OJT) โดยการเรียนรู้ในภาพใหญ่ของโรงพยาบาลเกิดจากกระบวนการ PDCA 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วม มีรากฐานมาจากวัฒนธรรมการองค์การที่เน้นความสำเร็จและวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล 4) ทักษะขององค์การเรียนรู้ผู้บริหารสูงสุดให้สภาพการณ์ของบรรยากาศการเรียนรู้ได้แทรกซึมหรือบูรณาการไปอยู่ในวิถีการทำงานของบุคลากรส่วนใหญ่จนกระทั่งได้กลายเป็นวัฒนธรรมขององค์การ

5) องค์กรนวัตกรรม

ตามทัศนะของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน องค์กรนวัตกรรม คือ องค์กรที่สามารถคาดการณ์อนาคตของสังคมได้ และหากจะก้าวไปเป็นองค์กรนวัตกรรม โรงพยาบาลควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างจริงจัง มีการออกแบบระบบบริหาร

จัดการและกำหนดตัววัดด้านนวัตกรรม รวมถึงส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ทั้งนี้ องค์การนวัตกรรมควรเป็นองค์การที่มีวัฒนธรรมในการขับเคลื่อนการพัฒนาของหน่วยงานในลักษณะของการพัฒนากระบวนการทำงานจึงจะมีความยั่งยืน สำหรับการบริหารจัดการนวัตกรรมโรงพยาบาลได้กำหนดให้มีโครงสร้างของนวัตกรรมตั้งแต่การทำแผนกลยุทธ์ ผ่านแผนปฏิบัติการ แล้วเคลื่อนลงมาที่ระดับบุคคล ทีมงานมีแนวคิดที่ต้องการจะเปิดโอกาสให้บุคลากรในองค์การได้คิดค้นหาวิธีการที่ดีกว่าเดิมในการปฏิบัติงานประจำวัน โดยองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และเป็นการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรมคือ บรรยากาศการทำงาน สำหรับนวัตกรรมที่สำคัญขององค์การ ได้แก่ Champion เรียนรู้เพื่อการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร และศูนย์เรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพในชุมชน ในส่วนของเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลสามารถพัฒนาเป็นองค์การนวัตกรรม พบว่าองค์การนวัตกรรมความสัมพันธ์กับองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้และวัฒนธรรมองค์การ โดยที่องค์การนวัตกรรมจำเป็นต้องมีกระบวนการที่เป็นระบบ อาทิ กระบวนการเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ เป็นตัวผลักดันหรือขับเคลื่อนองค์การ สำหรับเครื่องมือสำคัญที่โรงพยาบาลนำมาประยุกต์ใช้ได้แก่ มาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 14001 กระบวนการพัฒนาคุณภาพและการรับรองตามมาตรฐาน HA การนำเกณฑ์ TQA มาใช้เป็นกรอบแนวคิดเพื่อเพิ่มคุณภาพของการบริหารจัดการ หรือการใช้ KM มาผนวกเข้าไปในทุกงาน ล้วนมีส่วนช่วยให้โรงพยาบาลก้าวเป็นองค์การนวัตกรรมได้ แต่ในมุมมองของผู้เห็นว่าเครื่องมือใดๆ ก็ตาม ยังมีความสำคัญน้อยกว่าคนในองค์การ

จากกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน สามารถสรุปวิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมได้ ดังภาพที่ 6.4



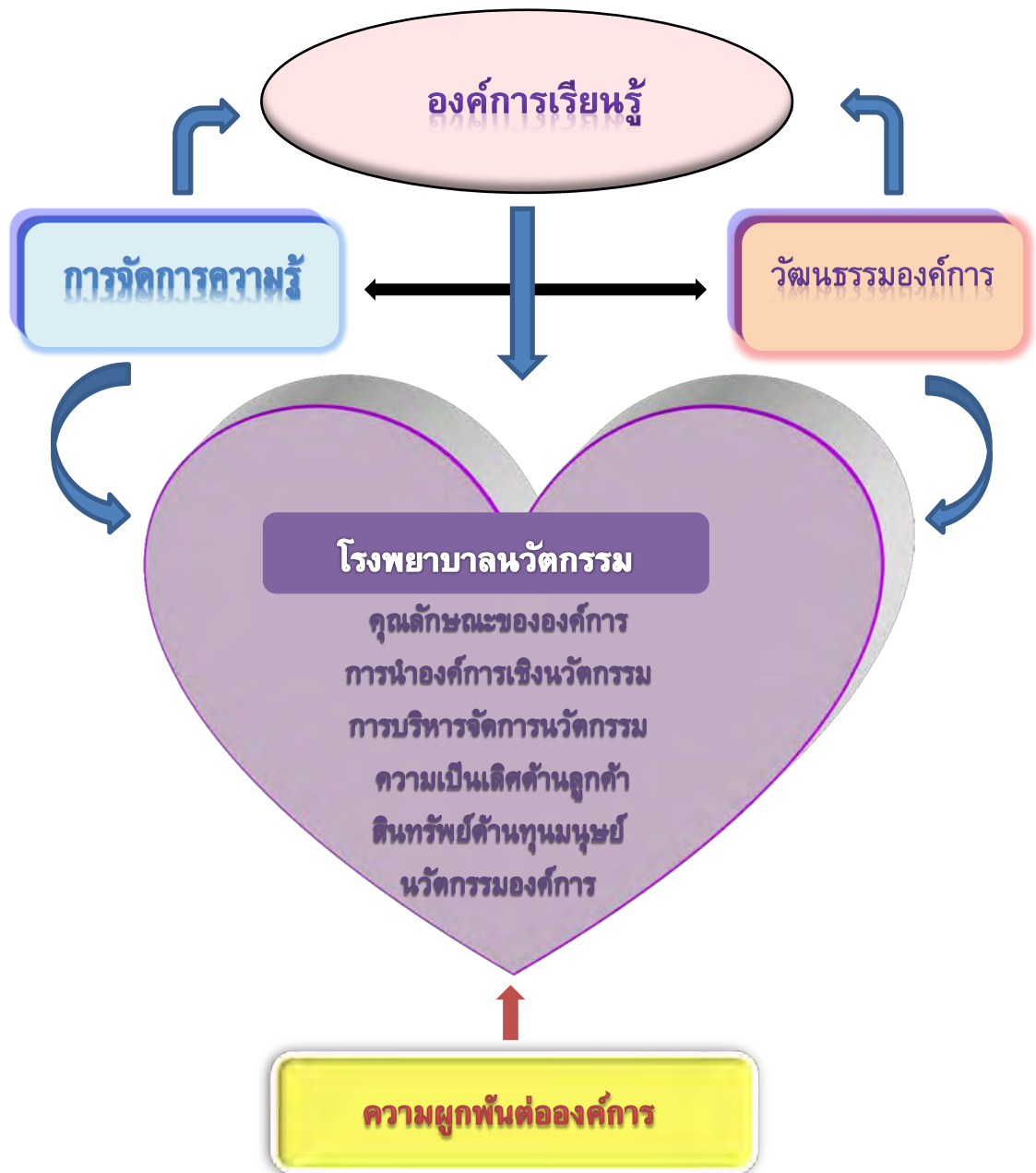
ภาพที่ 6.4 การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

6.2.2 ผลการศึกษา: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

ผลการสร้างตัวแบบจากกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก คือ ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม และตัวแบบที่เกี่ยวข้องอีก 4 ตัวแบบ ได้แก่ ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม ตัวแบบวัฒนธรรมองค์กรการของโรงพยาบาลนวัตกรรม ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม และตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม

6.2.2.1 ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม

เป็นผลการศึกษาที่ต่อบัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 1 คือ สร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยมุ่งศึกษาคุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม และการบริหารจัดการนวัตกรรม พร้อมทั้งอธิบายปรากฏการณ์กระบวนการสร้างหรือพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การนวัตกรรม และต่อบัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 2 คือ ระบุมโนทัศน์และความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การนวัตกรรม โดยศึกษามโนทัศน์เงื่อนไขสำคัญ คือ วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้ รวมถึงตอบคำถามการวิจัย ข้อ 6 วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมอย่างไร ซึ่งตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม ได้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลนวัตกรรม กับองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กร ผลการศึกษาโดยรวมพบว่า องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กรเป็นเงื่อนไขหรือองค์ประกอบสำคัญของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยเงื่อนไขทั้ง 3 เรื่องนี้ มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ทั้งนี้ โรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วยมิติที่สำคัญ จำนวน 6 มิติ คือ คุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม การนำองค์การเชิงนวัตกรรม การบริหารจัดการนวัตกรรม ความเป็นเลิศด้านลูกค้า คุณค่าของทุนมนุษย์ และนวัตกรรมองค์กร (ภาพที่ 6.5)



ภาพที่ 6.5 ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม (Model of Innovative Hospital)

ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมแสดงความเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ ดังนี้

1) ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ

(1) องค์การเรียนรู้ กับโรงพยาบาลนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ การออกแบบกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นระบบ และการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรส่งเสริมการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม ในขณะที่การสร้างสรรค่นวัตกรรมและการแลกเปลี่ยนนวัตกรรมส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้

(2) การจัดการความรู้ กับโรงพยาบาลนวัตกรรม การจัดการความรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยการจัดการความรู้ส่งเสริมการรังสรรค่นวัตกรรม และชุมชนการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับความคิดสร้างสรรค์และการรังสรรค่นวัตกรรม ส่วนการบูรณาการวิถีของการจัดการความรู้กับการทำงานประจำมีส่วนสำคัญต่อการส่งเสริมการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม

(3) วัฒนธรรมองค์การ กับโรงพยาบาลนวัตกรรม วัฒนธรรมองค์การเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยวัฒนธรรมองค์การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม ซึ่งการสร้างค่านิยมองค์การเรื่องการเรียนรู้และนวัตกรรมเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของการเกิดวัฒนธรรมนวัตกรรมซึ่งนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

(4) วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นองค์การเรียนรู้ โดยมีส่วนสำคัญในการสร้างระบบความรู้ขององค์การ สำหรับวัฒนธรรมองค์การเป็นเงื่อนไขของการจัดการความรู้ และการเป็นองค์การเรียนรู้ โดยวัฒนธรรมองค์การแบบมุ่งความสำเร็จและแบบสัมพันธ์เกื้อกูล รวมถึงการเปิดพื้นที่การทำงานแก่บุคลากรส่งเสริมการเรียนรู้ระดับบุคคลและการเรียนรู้ของทีม

2) ความผูกพันต่อองค์การ กับโรงพยาบาลนวัตกรรม ความผูกพันต่อองค์การมีความเกี่ยวข้องกับการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยความผูกพันต่อองค์การส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์ และการรังสรรค่นวัตกรรม ซึ่งการสร้างความผูกพันต่อองค์การเป็นหน้าที่อันชอบธรรมและเป็นบทบาทพึงกระทำของผู้นำทุกระดับโดยเฉพาะผู้นำสูงสุด

6.2.2.2 ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม

เป็นผลการศึกษาที่ตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 1 คือ สร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยมุ่งศึกษาคุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม และการบริหารจัดการนวัตกรรม พร้อมทั้งอธิบายปรากฏการณ์กระบวนการสร้างหรือพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การ

นวัตกรรม รวมถึงตอบคำถามการวิจัย ข้อ 1 คือโรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะอย่างไร และข้อ 2 คือ โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างไร (ภาพที่ 6.6)

องค์ประกอบ 6 มิติของโรงพยาบาลนวัตกรรม



ภาพที่ 6.6 ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม (Componential Model of Innovative Hospital)

ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมแสดงมิติที่สำคัญของโรงพยาบาล
นวัตกรรมใน 6 มิติ ดังนี้

1) คุณลักษณะขององค์การ ได้แก่ (1) ความสามารถขององค์การ ในการดำรงสถานะองค์การที่เป็นเลิศด้วยความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์การ สามารถเป็นองค์การต้นแบบให้องค์การอื่นได้ เป็นองค์การแห่งวิสัยทัศน์ และเป็นองค์การที่ยั่งยืน (2) สมรรถนะเชิงนวัตกรรม เป็นองค์การที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์ มีศักยภาพมากกว่าการเรียนรู้ โดยคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ คิดนอกกรอบ และกระทำสิ่งใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา มีวัฒนธรรมการทำงานที่สมาชิกในองค์การมีความคิดปรับปรุง พัฒนางาน และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ อย่างเป็นกิจวัตร และ (3) สิ่งแวดล้อมเชิงนวัตกรรม มีการจัดสถานที่ทำงานเพื่อนวัตกรรม และสร้างบรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อนวัตกรรม ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศการทำงานที่มีความสุข บรรยากาศการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์การ และบรรยากาศการแห่งการสร้างสรรค์

2) การนำองค์การเชิงนวัตกรรม ประกอบด้วย (1) คุณลักษณะของผู้นำ ได้แก่ ผู้นำมีความสามารถในการสร้างสรรค์ มีความรอบรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้คุณค่ากับนวัตกรรม และให้คุณค่ากับบุคลากร มีวิธีคิดเชิงระบบ และมีความซื่อสัตย์ (2) การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ ผู้นำมีวิสัยทัศน์ มีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ที่ตอบสนองต่อพันธกิจและสมรรถนะหลักขององค์การ มีการคาดการณ์ผลการดำเนินการและปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์การ มีความสามารถในการทำให้สมาชิกในองค์การรับรู้และเข้าใจวิสัยทัศน์ และตระหนักถึงบทบาทและหน้าที่ของตนเองต่อการบรรลุวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ขององค์การ และ (3) การนำองค์การเพื่อนวัตกรรม ผู้นำให้ความสำคัญ ส่งเสริมและสนับสนุนนวัตกรรมด้วยการกำหนดทิศทางองค์การและเป้าประสงค์องค์การด้านนวัตกรรม โดยระบุถึงนวัตกรรมในวิสัยทัศน์/พันธกิจ/ค่านิยม และดำเนินการขับเคลื่อนนวัตกรรมผ่านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ รวมถึงมีความสามารถในการถ่ายทอดและสร้างทัศนคติให้บุคลากรทั่วทั้งองค์การมีวิสัยทัศน์ร่วมด้านนวัตกรรม

3) การบริหารจัดการนวัตกรรม ประกอบด้วย (1) การดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม เป็นการดำเนินงานตามแผนงานด้านนวัตกรรมที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม (2) การจัดองค์การเพื่อนวัตกรรม เป็นการจัดโครงสร้างองค์การที่ทำให้เกิดความคล่องตัว และเอื้อต่อการดำเนินงานด้านนวัตกรรม มีการสื่อสารที่รวดเร็ว รวมถึงมีการประเมินผลการทำงานจากโครงสร้างและปรับเปลี่ยนโครงสร้างให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงขององค์การ และ (3) การขับเคลื่อนนวัตกรรม ผู้นำมีการเสริมแรงด้านนวัตกรรมด้วยวิธีการเชิงบวก เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากรคิดและสร้างนวัตกรรม รวมถึงบุคลากรระดับบริหารใส่ใจและขับเคลื่อนการทำงานของบุคลากรแต่ละระดับ โดยส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานที่มีส่วนผลักดันหรือเอื้ออำนวยให้สร้างนวัตกรรม

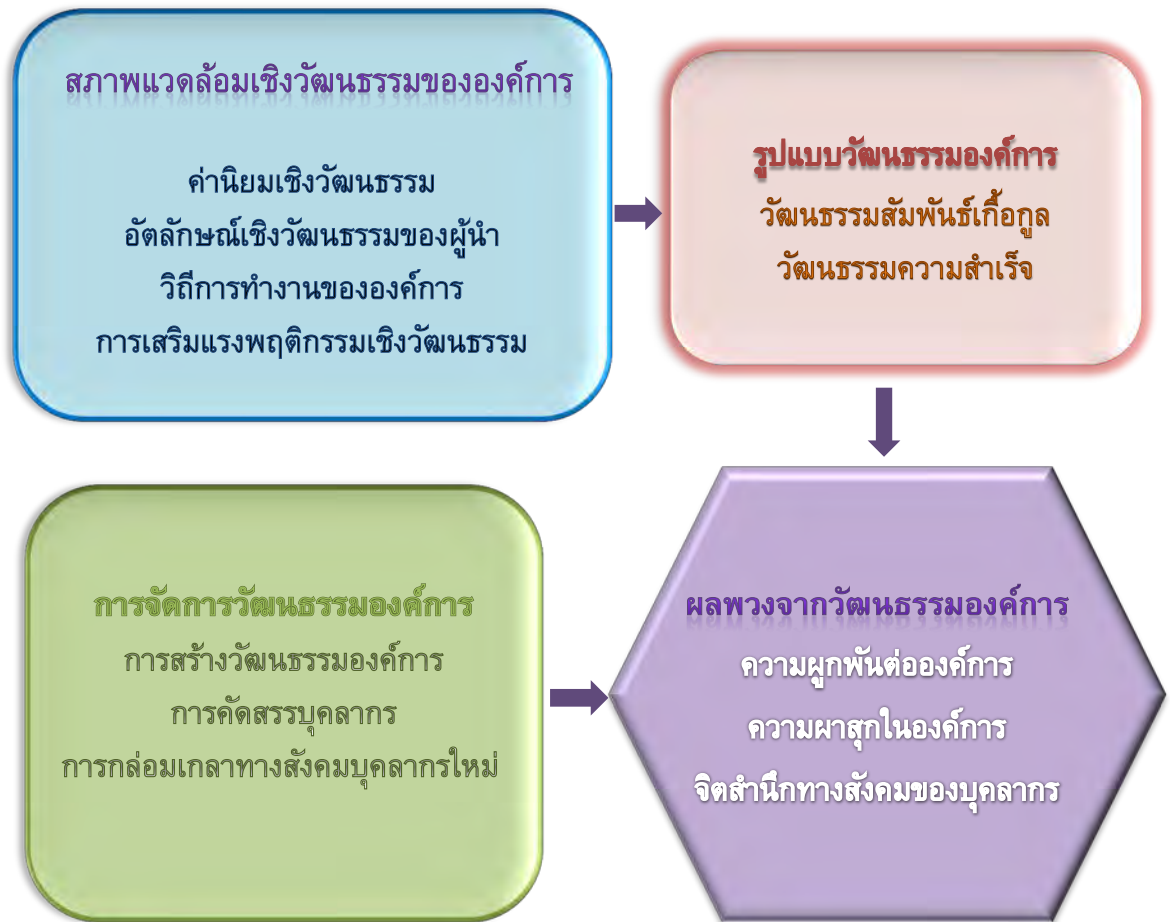
4) ความเป็นเลิศด้านลูกค้า(Customer-Driven ประกอบด้วย (1) การมุ่งเน้นลูกค้า คือ การมีเจตจำนงในการมุ่งความเป็นเลิศด้านลูกค้า มีการกำหนดวิธีการเรียนรู้ และรับฟังข้อมูลที่เป็นจริงจากลูกค้าเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับองค์การในมุมมองลูกค้า มีการค้นหาหรือพัฒนาวิธีปฏิบัติที่ดี/วิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ และมีทีมงานด้านลูกค้าหรือผู้รับผิดชอบด้านลูกค้า และ (2) การมุ่งเน้นชุมชน คือ การให้ความสำคัญกับชุมชนแวดล้อมและชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาล มีการสร้างทางเลือกให้ชุมชนและคนในท้องถิ่นด้วยบริการที่มีคุณภาพทั้งเชิงรุกและเชิงรับ มีการพัฒนาศักยภาพด้านการรักษาพยาบาลให้สามารถเป็นที่พึ่งและเป็นที่ยอมรับของคนในพื้นที่และชุมชน รวมถึงสามารถทำงานร่วมกับองค์กรอื่นๆ ในท้องถิ่นได้เป็นอย่างดี

5) สินทรัพย์ด้านทุนมนุษย์ ประกอบด้วย (1) การให้คุณค่าบุคลากร โดยให้ค่าและมีความเชื่อว่าบุคลากรทุกคนเป็นสมาชิกขององค์การ มีความเท่าเทียม และมีความสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จขององค์การและการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม การดำเนินการต่างๆ ขององค์การค่านึงบุคลากรเป็นสำคัญ และ (2) ความได้เปรียบด้านบุคลากร โรงพยาบาลมีทุนมนุษย์ที่สร้างความได้เปรียบให้แก่องค์การ มีบุคลากรในระดับปัจเจกบุคคลที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์ บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดี และมีทีมงานที่เข้มแข็ง ซึ่งองค์การมองว่าความได้เปรียบด้านบุคลากรเป็นทั้งโอกาสและความท้าทายในการสร้างบุคลากรทั่วทั้งองค์การให้มีสมรรถนะที่เกื้อหนุนต่อการคิดและสร้างสรรค์นวัตกรรม

6) นวัตกรรมองค์การ ประกอบด้วย (1) ประเภทของนวัตกรรม จำแนกตามคุณลักษณะของนวัตกรรมได้ 4 ประเภท คือ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมกระบวนการ นวัตกรรมกลยุทธ์ และนวัตกรรมการบริหารจัดการ และจำแนกตามระดับของนวัตกรรมได้ 2 ประเภท คือ นวัตกรรมสุดล้ำ และนวัตกรรมส่วนเพิ่ม (2) กระบวนการนวัตกรรม ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ ที่มาของนวัตกรรม ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม การนำนวัตกรรมมาใช้ การปรับปรุงนวัตกรรม และ (3) คุณค่าของนวัตกรรม พิจารณาจากผลการนำไปใช้ผ่านมุมมองของผู้รับบริการ มุมมองผู้ให้บริการ และผลกระทบต่อด้านบวกที่ได้จากการนำนวัตกรรมไปใช้

6.2.2.3 ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม

เป็นผลการศึกษาที่ตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ข้อ 3 คือ ศึกษาวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยมุ่งเน้นที่การจัดการวัฒนธรรมองค์การ และลักษณะหรือรูปแบบของวัฒนธรรมองค์การในโรงพยาบาลนวัตกรรม รวมถึงตอบคำถามการวิจัย ข้อ 3 ที่ว่าโรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์การอย่างไร (ภาพที่ 6.7)



ภาพที่ 6.7 แสดงตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม
(Organizational Culture Model of Innovative Hospital)

ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม แสดงมิติที่สำคัญของวัฒนธรรมองค์การ และผลพวงของวัฒนธรรมองค์การ ดังนี้

1) สภาวะแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมขององค์การ ได้แก่ (1) ค่านิยมเชิงวัฒนธรรม เป็นการให้คุณค่า ให้ความเสมอภาค และเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ในบุคลากรทุกระดับ คู่ขนานไปกับการมุ่งเน้นลูกค้าและคุณภาพบริการ สำหรับค่านิยมที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลนวัตกรรม คือค่านิยมความซื่อสัตย์ และค่านิยมที่สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับค่านิยมหลัก 11 ประการ ของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (2) อัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมของผู้นำ ที่ส่งเสริมความผูกพันขององค์การ อัตลักษณ์ของผู้นำมีส่วนสำคัญในการชี้นำวิถีชีวิตและกิจวัตรการทำงานของบุคลากร (3) วิธีการทำงานขององค์การที่สอดคล้องกับบริบท

ความสามารถและสมรรถนะหลักขององค์กร รวมถึงออกแบบกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกับระบบการวัดผลงานระดับบุคคลและค่าตอบแทนการทำงาน โดยที่ระบบการวัดผลงานมีส่วนในสร้างเสริมค่านิยมและปรับแต่งวิธีการทำงานของบุคลากร และ (4) การเสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรมแก่บุคลากรให้มีพฤติกรรมตามที่องค์กรปรารถนา โดยระบุถึงหลักเกณฑ์วิธีการเสริมแรงในสิ่งที่ต้องการให้คุณค่า และการประพฤติปฏิบัติที่มุ่งหวังจากบุคลากร ซึ่งสิ่งที่ต้องการให้คุณค่ามีความเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร นอกจากนี้ องค์กรยังกระทำหน้าที่ดำเนินพิธีการ และพิธีกรรมที่เน้นย้ำการกระทำของบุคลากรในสิ่งที่ต้องการมุ่งหวัง

2) รูปแบบวัฒนธรรมองค์กร วัฒนธรรมองค์กรที่โดดเด่นของโรงพยาบาลนวัตกรรมจำแนกออกเป็น 2 รูปแบบใหญ่ๆ ได้แก่ (1) วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล ที่มุ่งเน้นความเกี่ยวข้อง และการมีส่วนร่วมของบุคลากร พร้อมกับให้คุณค่าต่อการบรรลุความต้องการของบุคลากร เป็นลักษณะของวัฒนธรรมองค์กรที่มีความสัมพันธ์แบบเครือญาติหรือแบบพี่น้องทั้งในการทำงานร่วมกันและการดำเนินวิถีชีวิตนอกเหนือจากเวลางาน ซึ่งมีความโดดเด่นอยู่ที่การทำงานในรูปของของทีมงานที่ทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกคุ้นเคย เป็นการเชื่อมสัมพันธ์ภาพโดยใช้งานเป็นฐานในการสร้างสัมพันธ์ภาพ และใช้สัมพันธ์ภาพที่ดีเป็นฐานในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ และ (2) วัฒนธรรมความสำเร็จ ที่มุ่งเน้นด้านผลลัพธ์หรือประสิทธิผลขององค์กร มีการระบุถึงเป้าประสงค์ วิสัยทัศน์ และความเชี่ยวชาญหรือสมรรถนะหลักขององค์กรอย่างชัดเจน โดยผู้นำมุ่งเน้นความสำเร็จในเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง สำหรับค่านิยมสำคัญที่ส่งเสริมวัฒนธรรมความสำเร็จ ได้แก่ การมีความเข้าใจที่ครอบคลุมการปฏิบัติเชิงรุก ความเฉลียวฉลาด และความคิดริเริ่มส่วนบุคคล ซึ่งวัฒนธรรมความสำเร็จของโรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วย วัฒนธรรมย่อยที่สำคัญได้แก่ วัฒนธรรมนวัตกรรม และวัฒนธรรมคุณภาพ

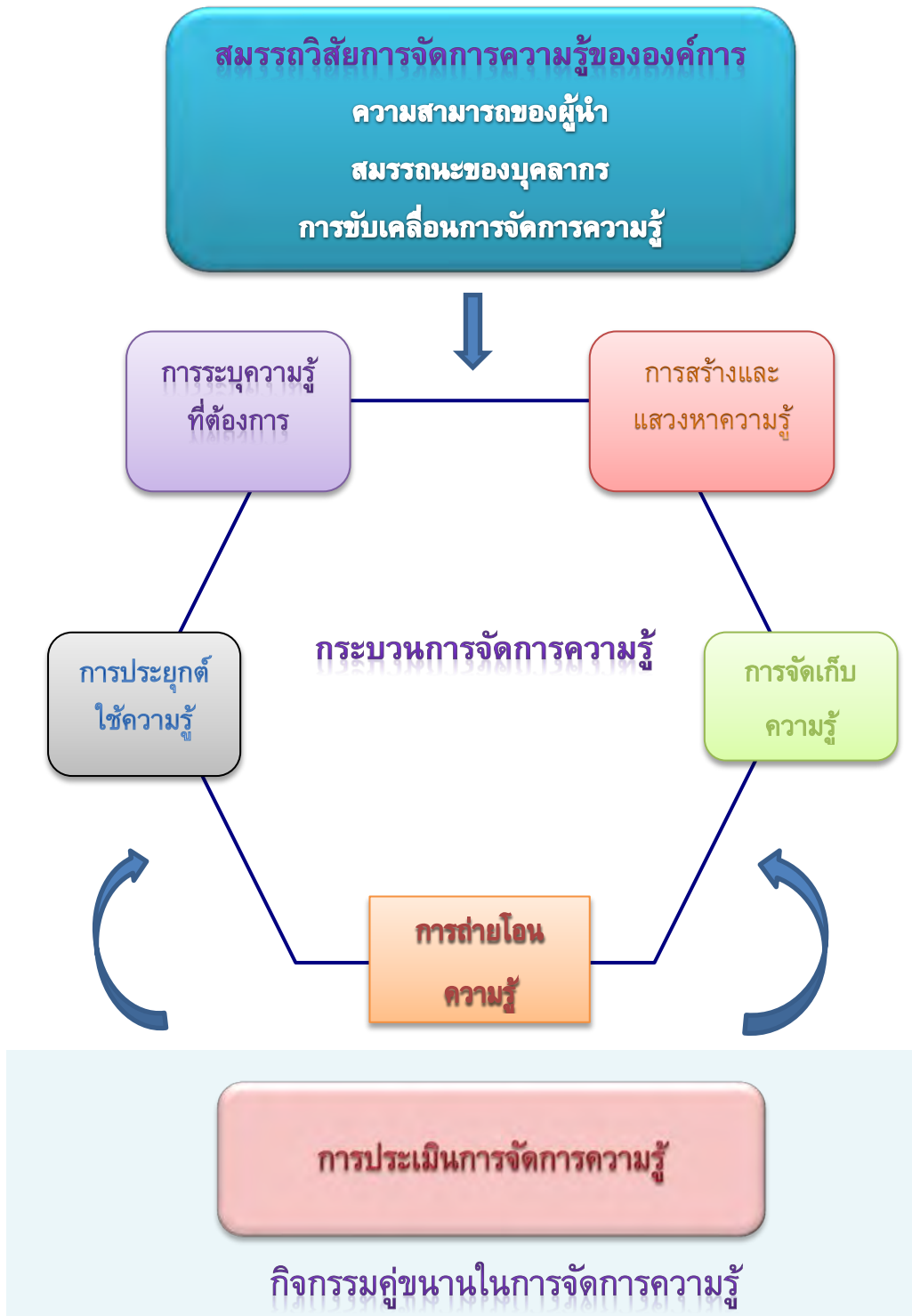
3) การจัดการวัฒนธรรมองค์กร มีเจตจำนงคือ ต้องการวัฒนธรรมองค์กรที่สนับสนุนเป้าประสงค์สูงสุดขององค์กร และมีอิทธิพลต่อการสร้างการเปลี่ยนแปลงในลักษณะที่องค์กรคาดหวัง ประกอบด้วย (1) การสร้างวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งผู้นำมีบทบาทเชิงวัฒนธรรมที่สำคัญในการหล่อหลอมและกล่อมเกลากุศลกรให้สอดคล้องกับค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร โดยผู้นำและทีมำเนินการหล่อหลอมบุคลากรและปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรผ่านกระบวนการกล่อมเกลากุศลกรทางสังคมที่มีประสิทธิผลและเหมาะสมกับบริบทขององค์กร (2) การคัดสรรบุคลากร ผ่านกระบวนการคัดสรรบุคลากรใหม่ภายใต้เงื่อนไขที่องค์กรปรารถนา โดยกำหนดคุณสมบัติและว่าจ้างปัจเจกบุคคลที่มีความรู้ ทักษะ และความสามารถที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์และความเชี่ยวชาญขององค์กร สิ่งที่น่าสนใจคือบุคคลที่มีบรรทัดฐานด้านบุคลิกภาพและค่านิยมที่สอดคล้องกับองค์กร นอกจากนี้ โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการกำหนดคุณลักษณะของผู้สืบทอดตำแหน่ง และ (3) การกล่อมเกลากุศลกรทางสังคมบุคลากรใหม่ เป็น

กระบวนการกลุ่มเกลตาทางสังคมที่เอื้อต่อการปรับตัวของบุคลากรใหม่ให้ผสมกลมกลืนกับวัฒนธรรมองค์การตั้งแต่ระยะเริ่มต้นเข้าสู่องค์การ โดยองค์การได้ออกแบบระบบการปฐมนิเทศที่ครอบคลุมถึงวิธีการและการประเมินผลการปฐมนิเทศ

4) ผลพวงจากวัฒนธรรมองค์การ ผลกระทบด้านบวกของวัฒนธรรมองค์การที่เข้มแข็ง ได้แก่ (1) ความผูกพันต่อองค์การ เป็นผลสืบเนื่องจากค่านิยมเชิงวัฒนธรรม อัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมของผู้นำ การเสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรม และการมีวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล (2) ความผาสุกในองค์การ โรงพยาบาลนวัตกรรมสร้างความผาสุกในองค์การด้วยการออกแบบสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมเพื่อสร้างความสุขและความอบอุ่นให้แก่บุคลากร รวมถึงสร้างวัฒนธรรมองค์การและบรรยากาศขององค์การที่ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากร โดยผู้นำใส่ใจเรื่องความผาสุกในองค์การพร้อมกับมุ่งผลสัมฤทธิ์ในงาน และ (3) จิตสำนึกทางสังคมของบุคลากร อันเนื่องมาจากประสิทธิผลของกระบวนการคัดสรรบุคลากร การปลูกฝังค่านิยมและการสร้างวัฒนธรรมองค์การ การมีวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล รวมถึงการที่บุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนพื้นที่และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในองค์การ และมีจิตสำนึกสาธารณะ

6.2.2.4 ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม

เป็นผลการศึกษาที่ตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 4 คือ ศึกษากระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ซึ่งครอบคลุมกระบวนการสำคัญที่จำเป็น ได้แก่ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ รวมถึงตอบคำถามการวิจัย ข้อ 4 โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการจัดการความรู้อย่างไร ตัวแบบแสดงให้เห็นว่า กระบวนการจัดการความรู้เป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล โดยมีสมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์การเป็นตัวผลักดันกระบวนการ และมีการประเมินการจัดการความรู้เป็นกิจกรรมคู่ขนาน (ภาพที่ 6.8)



ภาพที่ 6.8 ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม
 (Knowledge Management Model of Innovative Hospital's)

ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม แสดงถึงมิติที่สำคัญของการจัดการความรู้ ดังนี้

1) สมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์กร ซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ (1) ความสามารถของผู้นำ ผู้นำให้ความสำคัญและระบุถึงการจัดการความรู้ไว้ในนโยบาย/วิสัยทัศน์/พันธกิจขององค์กร รวมถึงดำเนินการด้วยตนเองในการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ โดยความสำเร็จของการจัดการความรู้ขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจในแนวคิดและวิธีการของการจัดการความรู้ รวมถึงวิสัยทัศน์ด้านความรู้ของผู้นำ (2) สมรรถนะของบุคลากรการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมทรงประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อบุคลากรมีสมรรถนะที่องค์การพึงประสงค์ และเป็นสมรรถนะที่ส่งเสริมเป้าประสงค์ขององค์กร สมรรถวิสัยในการจัดการความรู้ขององค์กรมีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะของบุคลากร โดยการจัดการด้านสมรรถนะกระทำในบุคลากรทุกระดับ รวมถึงผู้สืบทอดตำแหน่ง และ (3) การขับเคลื่อนการจัดการความรู้ ผู้นำและบุคลากรระดับบริหารของโรงพยาบาลนวัตกรรมดำเนินการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ เพื่อส่งเสริมและผลักดันให้การจัดการความรู้ขององค์กรดำเนินไปอย่างถูกต้องทิศทาง การออกแบบกระบวนการจัดการความรู้หรือเลือกใช้ตัวแบบการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทขององค์กร การนำนโยบายการจัดการความรู้ขององค์กรสู่การปฏิบัติโดยใช้วิธีบูรณาการเข้ากับงานประจำ

2) กระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร ครอบคลุมองค์ประกอบที่สำคัญ คือ (1) การระบุความรู้ที่ต้องการ โดยกำหนดหลักเกณฑ์ที่สามารถระบุความรู้ที่จำเป็นขององค์กร และเป็นความรู้ที่สนองต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ขององค์กร (2) การสร้างและแสวงหาความรู้ ความรู้ที่ต้องการได้จากการผสมผสานความรู้ภายในกับความรู้ภายนอก ทั้งที่เป็นความรู้จากปัจเจกบุคคลและความรู้ในรูปเอกสาร รวมถึงการวิเคราะห์สารสนเทศเพื่อนำมาสร้างเป็นความรู้ใหม่ (3) การจัดเก็บความรู้ เป็นการออกแบบวิธีการจัดเก็บความรู้ที่ครอบคลุมถึงคลังความรู้ และการเข้าถึงความรู้ มีการจำแนกและกลั่นกรองความรู้ก่อนเข้าสู่การจัดเก็บ เพื่อความสะดวกต่อการเข้าถึงและความมั่นใจในการใช้งาน ระบบจัดเก็บความรู้ในรูปแบบ KM Portal โดยมีคลังความรู้ทำหน้าที่ธำรงรักษาสินทรัพย์ด้านความรู้ขององค์กร (4) การถ่ายโอนความรู้ โรงพยาบาลนวัตกรรมมีทิศทางการถ่ายโอนความรู้ ในฐานะของกิจกรรมที่ส่งผ่านความรู้ระหว่างปัจเจกบุคคลภายในองค์กร และใช้การถ่ายโอนความรู้เป็นกลไกที่ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับบุคคลและการเรียนรู้ของทีม ด้วยคาดหวังผลลัพธ์ต่อการเรียนรู้ขององค์กร โดยสิ่งที่องค์กรให้ความสำคัญในการถ่ายโอนความรู้ คือ บรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เปิดกว้าง และทักษะที่จำเป็นในการแลกเปลี่ยนความรู้ และ (5) การประยุกต์ใช้ความรู้ โรงพยาบาลนวัตกรรมนำความรู้ที่สร้างมาใช้ให้เกิดประโยชน์เชิงสร้างสรรค์ผ่านปฏิสัมพันธ์ของบุคลากรและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงมี

ทัศนคติเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ความรู้ว่าความสำคัญต่อกระบวนการจัดการความรู้ในฐานะเป็น ตัวบ่งชี้ความสำเร็จของการจัดการความรู้ เพราะเป็นการนำความรู้และประสบการณ์ที่มีค่าของ องค์การมาดำเนินการซ้ำจรรบอย่างต่อเนื่อง

3) การประเมินการจัดการความรู้ เป็นกิจกรรมคู่ขนานของการจัดการ ความรู้ เปรียบเสมือนฟันเฟืองที่เกื้อหนุนให้การจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมดำเนิน ไปอย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลนวัตกรรมประเมินการจัดการความรู้เพื่อค้นหาช่องว่าง ระหว่างสมภาวะการณ์การจัดการความรู้ขององค์การกับเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ในการประเมิน ด้วย การระบุความก้าวหน้าและข้อบกพร่องหรือส่วนขาดในการดำเนินการจัดการความรู้ขององค์การ การประเมินการจัดการความรู้ครอบคลุมถึง การนำองค์การด้านการจัดการความรู้ กลยุทธ์ด้าน การจัดการความรู้ขององค์การ ความพร้อมของบุคลากร การดำเนินการตามขั้นตอนของ กระบวนการจัดการความรู้ และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการจัดการความรู้ โดยวิธีการ ประเมิน ได้แก่ การกำกับติดตามการจัดการความรู้ และการใช้เกณฑ์การประเมินที่มีความ น่าเชื่อถือ

6.2.2.5 ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม

เป็นผลการศึกษาที่ต่อบัณฑิตอุประสงค์การวิจัยข้อ 5 เพื่อศึกษาคุณลักษณะหรือ องค์ประกอบที่สำคัญในการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม รวมถึงตอบคำถาม การวิจัย ข้อ 5 โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้อย่างไร โดยตัวแบบองค์การ เรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ระบุมิติสำคัญในการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาล นวัตกรรมใน 7 มิติ ได้แก่ คุณลักษณะองค์การเรียนรู้ บทบาทเชิงบริบทขององค์การเรียนรู้ การ มีวิสัยทัศน์ร่วม รูปแบบการเรียนรู้องค์การ การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล การประเมิน การเรียนรู้ และพลังอำนาจการเรียนรู้ (ภาพที่ 6.9)

มิติการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม



ภาพที่ 6.9 ตัวแบบขององค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม

(Learning Organization Model of Innovative Hospital)

ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม แสดงมิติในการเป็นองค์การ
เรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ดังนี้

1) คุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ ประกอบด้วยคุณลักษณะที่สำคัญ ดังนี้
(1) อัตลักษณ์ขององค์การเรียนรู้ เป็นองค์การที่เปิดโลกทัศน์ด้านการเรียนรู้ และมีระบบที่
ส่งเสริมให้สมาชิกในองค์การเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งการเรียนรู้ในระดับบุคคล ระดับ
กลุ่ม และระดับองค์การ รวมถึงเป็นองค์การที่เพิ่มพูนแรงบันดาลใจในการคิดสร้าง ปรับปรุง และ
พัฒนางานอย่างเป็นกิจวัตร (2) สมรรถนะขององค์การเรียนรู้ มีสมรรถนะด้านการเรียนรู้และ
การพัฒนา โดยองค์การสามารถพัฒนาความรู้ เรียนรู้ และขับเคลื่อนความรู้ได้ด้วยตัวเอง มีการ
เรียนรู้ด้วยการสร้างหรือพัฒนาต่อยอดความรู้และนวัตกรรมอย่างเป็นกิจวัตร รวมถึงมีการ
ทำงานที่มากกว่าหน้าที่ตามภารกิจขององค์การ (3) บรรยากาศการเรียนรู้ มีวิธีการสร้าง
บรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และการพัฒนา ผู้นำและทีมงานขององค์การเรียนรู้มีบทบาทสำคัญ
ในการส่งเสริมการเรียนรู้ และกระตุ้นให้ทุกคนในองค์การเรียนรู้ และ (4) วัฒนธรรมการเรียนรู้ มี
การธำรงรักษาวัฒนธรรมการเรียนรู้ โดยบูรณาการวิถีของการเรียนรู้ในองค์การด้วยการกลม
เกล้าให้บุคลากรมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงาน และปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ

2) บทบาทขององค์การเรียนรู้ องค์การดำเนินบทบาทที่สำคัญ ดังนี้
(1) บทบาทเชิงบริบทขององค์การ ดำเนินบทบาทการเรียนรู้ในเรื่องที่เป็นความเชี่ยวชาญของ
องค์การ โดยมุ่งเน้นบริบทของชุมชนและเรียนรู้อัตลักษณ์ของชุมชน รวมถึงบทบาทหน้าที่ของ
องค์การด้านการรักษาพยาบาล และ (2) บทบาทด้านการเรียนรู้ของผู้นำ ผู้นำกระทำตนเป็น
แบบอย่างของการเรียนรู้ ทั้งด้านความสามารถในการเรียนรู้ วิธีคิดเรื่องการเรียนรู้ และการ
ขับเคลื่อนการเรียนรู้ มีความโดดเด่นด้านวิชาการ ความรู้ และทักษะ เป็นผู้นำที่มุ่งผลสัมฤทธิ์
และมีทัศนคติด้านบวกต่อองค์การเรียนรู้

3) การมีวิสัยทัศน์ร่วม วิธีการเปลี่ยนถ่ายวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลไปสู่
วิสัยทัศน์ร่วม โดย (1) วิสัยทัศน์ขององค์การ มีการกำหนดทิศทาง นโยบาย และเป้าประสงค์
ด้านองค์การการเรียนรู้ รวมถึงมีวิธีการนำพามูลค่าไปสู่การมีวิสัยทัศน์ร่วม มีการสื่อสารวิสัยทัศน์
ทั่วทั้งองค์การ พร้อมกับสร้างความเข้าใจให้บุคลากรเล็งเห็นความจำเป็นและคุณประโยชน์ของ
การทำงานให้บรรลุวิสัยทัศน์ และ (2) วิสัยทัศน์ร่วมของบุคลากร ผลสำเร็จในการสร้างวิสัยทัศน์
ร่วม โดยพิจารณาจากความเข้าใจและความตระหนักของปัจเจกบุคคลที่มีต่อวิสัยทัศน์ของ
องค์การ และการประเมินผลการปฏิบัติงานทุกระดับมีความเชื่อมโยงกับตัวชี้วัดที่สอดคล้อง
ประสานกันในแต่ละระดับ

4) รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ การออกแบบวิธีการเรียนรู้ขององค์การ
ใน 3 ลักษณะ ได้แก่ (1) การเรียนรู้ของทีม มีจุดแข็งเรื่องทีมงานและการทำงานเป็นทีม ซึ่งการ
ทำงานของทีมมีความเชื่อมโยงกับเป้าประสงค์ขององค์การ และเกี่ยวข้องกับกระบวนการคุณภาพ

เทคนิคการแก้ปัญหา และทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ของทีม สำคัญโดยผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการเรียนรู้ของทีม ได้แก่ การเรียนรู้ในการบริหารจัดการตนเอง ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความคิดที่ลื่นไหลโดย (2) การเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยคิดทบทวนเกี่ยวกับความสำเร็จและความล้มเหลวในอดีต และบันทึกประสบการณ์ที่ได้รับเป็นลายลักษณ์อักษร รวมถึงมีการใช้ประโยชน์จากผลของการทบทวนนั้นเป็นข้อมูลป้อนเข้าในการจัดทำแผนกลยุทธ์ การปรับปรุงและพัฒนาวิธีการปฏิบัติ และ (3) การเรียนรู้จากผู้อื่น โดยเปิดกว้างต่อการเรียนรู้ภายนอกองค์กร การมองออกไปที่สภาพแวดล้อมภายนอกทำให้องค์กรทำได้ทันขณะที่แปลกใหม่และวิทยาการใหม่ รวมถึงได้ข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ในการเทียบเคียง รวมถึงผู้นำสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคคลหรือองค์กรอื่นในวิธีการที่หลากหลาย

5) การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล องค์กรพัฒนาแนวทางการดำเนินชีวิตของบุคลากรในการทำงานเชิงสร้างสรรค์ ดังนี้ (1) แนวทางการพัฒนาบุคลากรมีแนวทางที่เป็นระบบในการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะของปัจเจกบุคคลในอันที่จะไปเสริมสมรรถนะหลัก ขององค์กร นอกจากนี้ ยังความสำคัญกับระบบการสืบทอดตำแหน่ง และการบริหารจัดการดาวเด่น (2) สมรรถนะด้านการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล บุคลากรมีสมรรถนะด้านการเรียนรู้ โดยเกี่ยวพันกับความสามารถเฉพาะตน บุคลิกลักษณะและอุปนิสัยด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล โรงพยาบาลนวัตกรรมใช้ตัวแบบเชิงสมรรถนะ เพื่อประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล และค้นหาแนวทางในการเติมเต็มช่องว่างระหว่างสมรรถนะของปัจเจกบุคคลกับสมรรถนะของบุคลากรที่องค์กรคาดหวัง และ (3) รูปแบบการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล ซึ่งมีจุดเน้นการเรียนรู้อยู่ที่การจับยึดแก่นของความรู้มาใช้ให้เกิดความคิดใหม่ วิถีใหม่ และความเป็นอิสระ โดยผสมผสานการเรียนรู้แบบเป็นทางการกับการเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ

6) การประเมินการเรียนรู้ องค์กรประเมินความสำเร็จของการเรียนรู้ ทั้งการเรียนรู้ระดับบุคคล การเรียนรู้ของทีม ดังนี้ (1) วิธีการประเมินการเรียนรู้ มีการออกแบบวิธีการประเมินการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ และบันทึกผลการประเมินไว้อย่างเปิดเผยเพื่ออำนวยความสะดวกต่อการเข้าถึงของบุคลากร และ (6) ผลสำเร็จของการเรียนรู้ มีผลลัพธ์ของการเรียนรู้ทั้งในรูปของผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม โดยสิ่งที่โรงพยาบาลนวัตกรรมคำนึงคือ องค์กรเรียนรู้ไม่ได้เป็นเพียงคลังเก็บความรู้แบบธรรมดา หากแต่องค์กรใช้ความได้เปรียบของการเรียนรู้และปรับพฤติกรรมขององค์กรให้สอดคล้องกับการเรียนรู้

7) พลังอำนาจการเรียนรู้ องค์กรมีพลังอำนาจด้านการเรียนรู้ในอันที่จะขับเคลื่อนการเรียนรู้ ดังนี้ (1) พลังขับเคลื่อนการเรียนรู้ ผ่านทัศนคติ และการบริหารจัดการของผู้นำและบุคลากรระดับบริหาร ประการสำคัญคือความมุ่งมั่นของผู้นำที่จะขับเคลื่อนองค์กรไปสู่องค์กรการเรียนรู้ โดยอาศัยพลังจากบุคลากร ลูกค้ำ และชุมชน และ (2) การเสริมพลัง

อำนาจการเรียนรู้ มีการเสริมพลังอำนาจการเรียนรู้ ด้วยแรงขับภายนอกเพื่อสร้างแรงจูงใจภายในให้ปัจเจกบุคคล

6.3 อภิปรายผลการศึกษา

ในหัวข้อนี้เป็นการอภิปรายผลการศึกษาที่ตอบคำถามการวิจัย และวัตถุประสงค์การวิจัย เป็นการอภิปรายผลตัวแบบที่ได้จากการศึกษาตามกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก ดังนี้

6.3.1 ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม

ตามตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมสรุปได้ว่า การเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมขึ้นอยู่กับเงื่อนไขที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ โดยที่เงื่อนไขดังกล่าวมีความสัมพันธ์กัน และมีความเกี่ยวข้องกับการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม กล่าวคือ องค์การเรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม ในขณะที่การจัดการความรู้เป็นเงื่อนไขสำคัญของการเป็นองค์การเรียนรู้ โดยกระบวนการจัดการความรู้มีความสำคัญต่อการสร้างนวัตกรรมและความรู้ ในส่วนของวัฒนธรรมองค์การมีสถานะเป็นรากฐานเสริมความแข็งแกร่งให้ทั้งการจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยที่การจัดการความรู้ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และส่งเสริมนวัตกรรม ผลการศึกษาสามารถนำมาอภิปรายได้ ดังนี้

6.3.1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ

1) องค์การเรียนรู้กับโรงพยาบาลนวัตกรรม องค์การเรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ การออกแบบกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นระบบ และการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรส่งเสริมการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม ในขณะที่การสร้างสรรค่นวัตกรรมและการแลกเปลี่ยนนวัตกรรมส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นิติ รัตนปรีชาเวช (2553) ที่พบว่า องค์การแห่งการเรียนรู้มีอิทธิพลทางตรงต่อนวัตกรรมองค์การ รวมถึงไปในทิศทางเดียวกันกับผลการศึกษาของ กุศล ทองวัน (2553) ที่พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดองค์การเรียนรู้และระดับการเป็นองค์การเรียนรู้ 6 ปัจจัย ได้แก่ โครงสร้างที่เหมาะสม วัฒนธรรมการเรียนรู้ขององค์การ การสร้างและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยีการเรียนรู้ บรรยากาศที่สนับสนุน และการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์กับระดับการเป็นองค์การนวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาขนาดความสัมพันธ์พบว่า ขนาดความสัมพันธ์ระหว่างระดับการเป็นองค์การเรียนรู้ต่อ

ระดับของการเป็นองค์กรนวัตกรรมมีมากที่สุดเป็นอันดับแรก เนื่องจากนวัตกรรมเป็นสิ่งที่ถูกกล่าวขวัญเป็นอย่างมากในด้านการสร้างคุณค่าให้แก่องค์กรและลูกค้า หากองค์กรปรารถนาที่จะเป็นผู้นำในการแข่งขันเรื่องใดๆ ก็ตาม องค์กรจำเป็นต้องใส่ใจและให้ความสำคัญกับการสร้างสรรค์นวัตกรรมและความรู้ โดยคุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรมเรื่องหนึ่งคือ การสร้างบรรยากาศขององค์กรที่สนับสนุนการเรียนรู้ ส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์และนวัตกรรม ดังนั้น การสร้างความรู้กับนวัตกรรมจึงเป็นสิ่งองค์กรดำเนินไปควบคู่กัน เช่นเดียวกับองค์กรเรียนรู้และองค์กรนวัตกรรมที่มีความคาบเกี่ยวสัมพันธ์กัน

4) การจัดการความรู้กับโรงพยาบาลนวัตกรรม การจัดการความรู้เป็นเงื่อนไขของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม การบูรณาการวิถีของการจัดการความรู้กับการทำงานประจำมีส่วนสำคัญต่อการส่งเสริมการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม และการดำเนินการจัดการความรู้ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม โดยชุมชนการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับความคิดสร้างสรรค์และการรังสรรค์นวัตกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ Gloe และ Terziovski (2004) ที่ค้นพบความสัมพันธ์ระหว่างแนวทางการจัดการความรู้และผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมว่า ตัวแบบการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่มีความเที่ยงและความตรง ในการวัดความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติด้านการจัดการความรู้กับผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมพบว่า การปฏิบัติด้านการจัดการความรู้ที่มีพื้นฐานมาจากการผสมผสานของเทคโนโลยีและการบริหารทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม รวมถึงผลการศึกษาของ สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ (2553) ที่พบว่า องค์กรประกอบหลัก 4 องค์ประกอบของกระบวนการจัดการความรู้ ได้แก่ การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การเก็บความรู้ และการใช้ความรู้ เป็นองค์ประกอบสำคัญของความสามารถในการจัดการความรู้ของผู้ประกอบการที่มีนวัตกรรมในประเทศไทย โดยที่องค์ประกอบย่อยของความสามารถในการจัดการความรู้ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ เทคโนโลยี โครงสร้าง วัฒนธรรม ความเชี่ยวชาญ การเรียนรู้ และสารสนเทศมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถทางนวัตกรรมของผู้ประกอบการ เป็นผลการศึกษาที่สนับสนุนข้อค้นพบของตัวแบบนี้ เนื่องจากความรู้เป็นทรัพยากรเบื้องต้นสำหรับนวัตกรรมและความสำเร็จขององค์กร ความรู้ขององค์กรเป็นตัวกำหนดคุณค่าของบุคลากรและชุมชนแวดล้อม รวมถึงเป็นพลังขับเคลื่อนที่สำคัญในการพัฒนาองค์กร โดยความรู้และนวัตกรรมที่สร้างขึ้นก่อประโยชน์ต่อสังคมโดยรวมในทุกภาคส่วน สิ่งเหล่านี้เป็นแรงผลักดันให้องค์กรต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรที่มุ่งเน้นลูกค้าพร้อมทั้งให้ความสำคัญกับบุคลากรต้องการพัฒนาตนเองไปสู่รูปลักษณ์ที่องค์กรปรารถนา

5) วัฒนธรรมองค์กร กับโรงพยาบาลนวัตกรรม วัฒนธรรมองค์กรเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยวัฒนธรรมองค์กรส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม การสร้างค่านิยมองค์กรเรื่องการเรียนรู้และนวัตกรรมเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของการเกิดวัฒนธรรมนวัตกรรมซึ่งนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมอย่างไม่มีที่

สิ้นสุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Huhtala, Ketola และ Parzefall (2006) ที่พบว่า วัฒนธรรมที่สร้างเสริมบรรยากาศแห่งนวัตกรรม เป็นองค์ประกอบสำคัญที่เป็นพื้นฐานสำหรับความสามารถขององค์กรในการสร้างนวัตกรรม รวมถึงเป็นไปในแนวทางเดียวกับ ผลการศึกษาของ Phanu Limmanont (2010) ที่พบว่า วัฒนธรรมองค์การ ความเหนียวแน่นของ ทีม และการบริหารจัดการโครงการมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการบริหารจัดการนวัตกรรม นอกจากนี้ ข้อค้นพบของตัวแบบยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Robbins และ Judge (2009) ที่ระบุว่า นวัตกรรมและการเผชิญความเสี่ยงซึ่งเป็นระดับของการกระตุ้นให้บุคลากรมีความเป็น นวัตกรรมและพร้อมรับมือกับความเสี่ยงมีความสำคัญในฐานะเป็นแก่นของวัฒนธรรมใน องค์การเรื่องหนึ่ง เช่นเดียวกับ Hyland และ Beckett (2005) ที่พบว่า องค์การนวัตกรรม จำเป็นต้องมีชุดของสรรถนะและความสามารถที่เอื้อต่อการเป็นผู้ชนะในธุรกิจใหม่ โดยการ ปลุกฝังค่านิยมซึ่งสร้างวัฒนธรรมองค์การที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิด โดยวัฒนธรรมนวัตกรรม เป็นสรรถนะที่จำเป็นของโรงพยาบาลนวัตกรรม การที่ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้ เนื่องจาก วัฒนธรรมองค์การเป็นความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม ฐานคติ และบรรทัดฐานที่ทำให้ เกิดแบบแผนของพฤติกรรมที่สมาชิกส่วนใหญ่ในองค์กรยึดถือและใช้เป็นแนวทางในการ ประพฤติปฏิบัติ ซึ่งวัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวองค์กรและทุกองค์การมี วัฒนธรรม ด้วยเหตุนี้ วัฒนธรรมองค์การจึงเป็นสิ่งที่องค์กรทุกประเภทใส่ใจ และพยายาม สร้างวัฒนธรรมที่สามารถนำพาองค์กรไปสู่เป้าประสงค์สูงสุดขององค์กร

6) วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้ ผลพบว่าการจัดการความรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นองค์การเรียนรู้ โดยการจัดการความรู้มีส่วน สำคัญในการสร้างระบบความรู้ขององค์กร ส่วนวัฒนธรรมองค์การเป็นเงื่อนไขของการจัดการ ความรู้และการเป็นองค์การเรียนรู้ โดยที่วัฒนธรรมองค์การแบบมุ่งความสำเร็จและแบบสัมพันธ์ เกื้อกูล รวมถึงการเปิดพื้นที่การทำงานแก่บุคลากร ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับบุคคลและการเรียนรู้ ของทีม ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับ กิตติยา อินทกาญจน์ (2553) พบว่า วัฒนธรรมส่งเสริมการ เรียนรู้ของทีม และผลการศึกษาของ Nevis, DiBella และ Gould (1995) ที่พบว่า พื้นฐานที่ สำคัญต่อการเป็นองค์การเรียนรู้ คือ การเรียนรู้มีความสอดคล้องกับวัฒนธรรม นอกจากนี้ ข้อ ค้นพบที่ว่าจัดการความรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นองค์การเรียนรู้ เป็นไปตามทัศนะของ Marquardt (2011) ที่กล่าวถึงแนวทางเชิงระบบที่ครอบคลุมการจัดการความรู้ขององค์กรใน ฐานะระบบย่อยด้านการเรียนรู้ ซึ่งระบบย่อยนี้มีส่วนสำคัญในการสร้างองค์การเรียนรู้

6.3.1.2 ความผูกพันต่อองค์กร กับโรงพยาบาลนวัตกรรม ผลการศึกษาพบว่า ความผูกพันต่อองค์กรมีความเกี่ยวข้องกับการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยความผูกพันต่อ องค์กรส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์ และการรังสรรค์นวัตกรรม เป็นข้อค้นพบ เพิ่มเติมจากกรอบแนวคิดเบื้องต้นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ ซึ่งอาจเป็นเพราะจากการศึกษารังนี้

ดำเนินการในโรงพยาบาลชุมชนของประเทศไทย ซึ่งมีวัฒนธรรมแบบพี่น้องเป็นหลัก การมีความรักความผูกพันต่อองค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญและมีผลต่อการดำเนินการขององค์กรในทุกด้านรวมถึงการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม

เมื่อเปรียบเทียบตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมที่ได้จากระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากกับกรอบแนวคิดเบื้องต้นซึ่งเป็นตัวแบบเชิงทฤษฎีที่ผู้วิจัยได้จากการประมวลเอกสารพบว่า มีความใกล้เคียงกัน โดยความแตกต่างอยู่ที่ข้อค้นพบว่า ความผูกพันต่อองค์กรมีความเกี่ยวข้องกับความเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้ระบุถึงเรื่องนี้ในกรอบแนวคิดเบื้องต้น เนื่องจากผู้วิจัยไม่พบผลการวิจัยเกี่ยวกับองค์กรนวัตกรรมที่กล่าวถึงประเด็นนี้ ด้วยการประมวลเอกสารส่วนใหญ่เป็นแนวคิดและผลงานวิจัยจากต่างประเทศ ส่วนผลงานวิจัยในประเทศเป็นการศึกษาในองค์กรภาคธุรกิจ ซึ่งวัฒนธรรมการทำงานของแต่ละประเทศและองค์กรภาคธุรกิจจะมุ่งเน้นที่ความสำเร็จและการสร้างนวัตกรรม

6.3.2 ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม

ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมเป็นภาคต่อขยายของตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยอธิบายถึงการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมที่ว่าด้วยรายละเอียดของมิติที่สำคัญ 6 มิติ อันบ่งบอกตัวตนของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม ได้แก่ 1) คุณลักษณะขององค์ประกอบด้วย ความสามารถขององค์กร สมรรถนะเชิงนวัตกรรม และสิ่งแวดล้อมเชิงนวัตกรรม 2) การนำองค์กรเชิงนวัตกรรม ประกอบด้วย คุณลักษณะของผู้นำ การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ และการนำองค์กรเพื่อนวัตกรรม 3) การบริหารจัดการนวัตกรรม ประกอบด้วย การดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม การจัดองค์การเพื่อนวัตกรรม และการขับเคลื่อนนวัตกรรม 4) ความเป็นเลิศด้านลูกค้า ประกอบด้วย การมุ่งเน้นลูกค้า และการมุ่งเน้นชุมชน 5) ทักษะด้านทุนมนุษย์ ประกอบด้วย การให้คุณค่าบุคลากร และความท้าทายด้านบุคลากร และ 6) นวัตกรรมองค์กร ประกอบด้วย ประเภทของนวัตกรรม กระบวนการนวัตกรรม และคุณค่าของนวัตกรรม โดยผู้วิจัยจะอภิปรายถึงแต่ละมิติตามลำดับ ดังนี้

6.3.2.1 คุณลักษณะขององค์กร

ในมิตินี้ อธิบายถึงคุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม สำหรับสมรรถนะเชิงนวัตกรรมซึ่งตัวแบบระบุว่า โรงพยาบาลนวัตกรรมเป็นองค์กรที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์ มีศักยภาพมากกว่าการเรียนรู้ โดยคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ คิดนอกกรอบ และกระทำสิ่งใหม่ๆ เสมอ มีความเกี่ยวข้องภายในมิติกับสภาพแวดล้อมเชิงนวัตกรรม โดยโรงพยาบาลนวัตกรรมจะมีสมรรถนะเชิงนวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่องยาวนาน หากองค์กรอยู่ในสภาพแวดล้อมเชิงนวัตกรรม สอดคล้องกับทัศนะของ Dong-Kyu (2011) ที่ว่าองค์กรนวัตกรรมมีการให้อิสระภาพและเสรีภาพกับบุคลากร มีการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และ

นวัตกรรม และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การมีอิสรภาพและเสรีภาพของบุคลากร ซึ่งสมรรถนะหลักขององค์กรเกิดจากการที่บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรม

ในส่วนของสิ่งแวดล้อมเชิงนวัตกรรม ตัวแบบได้ระบุถึงการจัดสถานที่ทำงานเพื่อนวัตกรรม และสร้างบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อนวัตกรรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศการทำงานที่มีความสุข บรรยากาศการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร และบรรยากาศการแห่งการสร้างสรรค มีความสอดคล้องกับทัศนะและผลการศึกษานักวิชาการหลายท่าน อาทิ พยัต วุฒิมรงค์ (2552: 99-100) ที่เสนอว่า องค์กรนวัตกรรม มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ บรรยากาศการทำงานที่สนับสนุนการทำงานเป็นทีม และการสร้างสรรคนวัตกรรมเชิงพฤติกรรมที่พนักงานทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมในการสร้างบรรยากาศที่เปิด มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพโดยเปิดกว้างทั้งภายในและภายนอกองค์กร เช่นเดียวกับการศึกษาของ Smith (2010) ที่ได้สร้างตัวแบบองค์ประกอบ 4 ประการของนวัตกรรม แล้วพบว่า องค์ประกอบด้านบริบทขององค์กรนวัตกรรม เป็นมิติสำคัญจาก 1 ใน 4 ที่เป็นคุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยบริบทขององค์กรนวัตกรรมในความหมายของ Smith ได้แก่ องค์กรมีบรรยากาศเปิดกว้าง มีความเป็นทางการน้อย ยกย่องให้เกียรติ มีส่วนร่วมในการทำงาน มีแรงจูงใจในการท้าทายสถานภาพปัจจุบัน มีระบบการให้รางวัลที่ส่งเสริมความคิดเชิงสร้างสรรค์และความกล้าเสี่ยง มีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น และมีบรรยากาศที่ส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ เช่นเดียวกับ Martins และ Terblanche (2003) ที่ได้สรุปว่า องค์กรนวัตกรรมส่งเสริมการสื่อสารอย่างเปิดกว้างและโปร่งใสภายใต้ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยนโยบายการสื่อสารแบบเปิด รวมถึงการสื่อสารอย่างเปิดกว้างระหว่างปัจเจกบุคคลและหน่วยงานมักจะทำให้เกิดการสร้างความคิดและทัศนะใหม่ๆ ในทำนองเดียวกัน พบความสอดคล้องระหว่างการศึกษานี้กับการศึกษาของ Boonkiart Iewwongcharoen และ Sunee Pirompromes (2009) ที่พบว่า วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ที่มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดความสามารถในการสร้างสรรค์ บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในกระบวนการนวัตกรรม และสนับสนุนให้บุคลากรพูดคุย มีการคิด นำเสนอความคิดและทดลองสิ่งใหม่ๆ เป็นองค์ประกอบหนึ่งขององค์กรนวัตกรรมที่ประสบความสำเร็จแล้ว ซึ่งไม่แตกต่างมากนักกับ Ogiwara (2011) ที่ให้ความสำคัญกับการทำงานประจำเชิงสร้างสรรค์หรือ Creative Routine โดยเสนอให้มีการแลกเปลี่ยน Creative Routine ในวงกว้างท่ามกลางกลุ่มบุคลากร และจัดระบบงานทุกระบบไม่ว่าจะเป็นเทคโนโลยีสารสนเทศ การบริหารทรัพยากรบุคคล การจัดสถานที่ทำงาน และกระบวนการทำงานที่ออกแบบขึ้นมาอย่างคงเส้นคงวาเพื่อสนับสนุนให้เกิด Creative Routine

6.3.2.2 การนำองค์กรเชิงนวัตกรรม

การนำองค์กรเชิงนวัตกรรมเป็นมิติของตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมที่ว่าด้วยความสามารถของผู้นำในการกำหนดทิศทาง เป้าประสงค์ขององค์กร และการ

ดำเนินการเชิงกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม โดยผลการศึกษาที่สอดคล้องกับตัวแบบเชิงโมโนทัศน์ ของ Boonkiart lewwongcharoen และ Sunee Piromprames (2009) ที่ได้กล่าวถึงคุณลักษณะ องค์การนวัตกรรมว่า เป็นองค์การที่มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน รวมถึงมีการนำองค์การเชิงนวัตกรรม ได้อธิบายถึงประเด็นการนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์และการนำองค์การเพื่อนวัตกรรม เกี่ยวกับ ความสามารถของผู้นำในการทำให้บุคลากรรับรู้และเข้าใจวิสัยทัศน์ ตระหนักถึงหน้าที่และ บทบาทของตนเองในการบรรลุวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ขององค์การ มีการถ่ายทอดและสร้าง ทัศนคติให้บุคลากรทั่วทั้งองค์การมีวิสัยทัศน์ร่วมด้านนวัตกรรม ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ Smith (2010) ที่ระบุว่า การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์เชิงนวัตกรรม หมายถึง ผู้นำมีการ ดำเนินการในเรื่อง ความตื่นตัวต่อโอกาสในการเกิดนวัตกรรม ความรับผิดชอบต่อผู้ตามและ กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมนวัตกรรม การสร้างแรงจูงใจผ่านการมีวิสัยทัศน์ร่วม การสนับสนุน ทรัพยากรในกิจกรรมที่สร้างนวัตกรรม การให้ความสำคัญกับการสื่อสารอย่างจริงจังเพื่อ นวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์ และไปกันได้กับการศึกษาของ Shah, Zegveld และ Orit (2008) ที่พบว่า สภาพแวดล้อม อันได้แก่ 1) การดำเนินการอย่างมีวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร ระดับสูง 2) การมีทรัพยากรที่มั่นคง และ 3) กลไกการบริหารที่เหมาะสม เป็นองค์ประกอบที่มีผล ความสำเร็จในการบ่มเพาะนวัตกรรมพลิกผัน เช่นเดียวกับกรอบแนวคิดปัญหาภิวัตน์ของ นวัตกรรม ของ Goffin และ Mitchell (2005) ที่กล่าวว่า การดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรมให้บรรลุผล สำเร็จเป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับสูง การประเมินแนวโน้มของตลาดและการกำหนด วิธีการที่จะขับเคลื่อนนวัตกรรมจึงเป็นขั้นตอนแรกที่ต้องดำเนินการ นอกจากนี้ เมื่อ เปรียบผลการครั้งนี้ในมิติของการนำองค์การเชิงนวัตกรรมกับทฤษฎีวิสาหกิจนวัตกรรม ของ Lazonick (2010) ที่กล่าวถึงการควบคุมเชิงกลยุทธ์หรือเงื่อนไขทางสังคมที่สามารถเปลี่ยนถ่าย กลยุทธ์ไปสู่นวัตกรรม เป็นชุดของความสัมพันธ์ที่ให้อำนาจแก่ผู้มีหน้าที่ตัดสินใจ ในการจัดสรร ทรัพยากรขององค์การเพื่อที่จะเผชิญหน้ากับความไม่แน่นอนของเทคโนโลยี ตลาด และการ แข่งขัน ซึ่งต้องใช้กระบวนการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ที่อาศัยทั้งความสามารถและสิ่งกระตุ้นเพื่อให้ เกิดกลยุทธ์การลงทุนด้านนวัตกรรม โดยความสามารถนี้จะขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้บริหารในอัน ที่จะทำให้้องค์การมีความยั่งยืนในเรื่องความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน จึงเป็นการยืนยันได้อย่าง ดีว่า การนำองค์การเชิงนวัตกรรมเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นของโรงพยาบาลนวัตกรรม

6.3.2.3 ของการบริหารจัดการนวัตกรรม

ในมิติของการบริหารจัดการนวัตกรรมได้กล่าวถึงประเด็นการจัดองค์การเพื่อ นวัตกรรมว่า โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการจัดโครงสร้างองค์การที่ทำให้เกิดความคล่องตัว และ เอื้อต่อการดำเนินงานด้านนวัตกรรม ในลักษณะโครงสร้างแบบอินทรีย์ ซึ่งเป็นโครงสร้างที่แบนราบและมีสายการบังคับบัญชาน้อย โดยการทำงานตามโครงสร้างดังกล่าวเป็นรูปแบบของ คณะทำงานที่มุ่งประสิทธิผลของงาน มีการสื่อสารที่รวดเร็วผ่านการสื่อสารและการติดต่อ

ประสานงานแบบไม่เป็นทางการ สอดคล้องกับทัศนะของ Bessant และ Tidd (2007: 162) ที่กล่าวถึงคุณลักษณะองค์การนวัตกรรมแบบบูรณาการ ว่าเป็นองค์การที่เกิดจากการร่วมกันจัดตั้ง มีทีมข้ามสายงานในลักษณะการจัดลำดับชั้นแบบราบ มีการสื่อสารแบบเปิดกว้างทั้งแบบต่อหน้า และทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ โดยไม่คำนึงถึงตำแหน่ง และมีการออกแบบองค์การแบบอินทรีย์ซึ่งทำให้เกิดความได้เปรียบในเรื่องความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม รวมถึงบุคลากรมีการสื่อสารที่มากมายผ่านทีมข้ามสายงานและเกิดความร่วมมืออย่างเป็นรูปธรรม ในทำนองเดียวกันแนวคิดของ Mintzberg (1989 อ้างถึงใน พิชาย รัตนดิกล ญ ภูเก็ต, 2552: 12) เสนอว่า องค์การนวัตกรรม คือ องค์การที่มีพื้นฐานการประสานงานโดยใช้การสื่อสารทางตรงระหว่างเพื่อนร่วมงานเป็นหลัก มีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลงได้ง่ายตามสถานการณ์ มีการจัดโครงสร้างแบบเมทริกซ์ ซึ่งเป็นการผสมระหว่างการแบ่งงานตามหน้าที่กับการแบ่งงานตามผลิตภัณฑ์ เช่นเดียวกับ Burns และ Stalker (1961 quoted in Bruce and Birchall, 2009: 14-15) ที่กล่าวถึงองค์การนวัตกรรมว่า มีการจัดโครงสร้างแบบอินทรีย์ ซึ่งมีคุณลักษณะของการกำหนดภาระงานและความรับผิดชอบไว้อย่างหลวมๆ มีการสื่อสารในแนวราบมากกว่าแนวตั้ง และให้ความสำคัญกับการเป็นอิสระของพนักงานในการกำหนดแนวทางและทิศทางการทำงาน ซึ่งมีความเหมาะสมกับการดำเนินการขององค์การภายใต้สภาวะแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง รวมถึง Dankbarr (2003 quoted in Bruce and Birchall, 2009: 15) ที่เห็นด้วยกับ Burns และ Stalker ว่าองค์การแบบอินทรีย์มีประโยชน์ในการเข้าถึงข้อกำหนดของการออกแบบเพื่อองค์การนวัตกรรมมากกว่าองค์การแบบกลไกที่มีมาแต่ดั้งเดิม

นอกจากนี้ ในมิติการบริหารจัดการนวัตกรรม ได้กล่าวถึงประเด็นการขับเคลื่อนนวัตกรรมว่า ผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมมีการเสริมแรงด้านนวัตกรรม เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากรคิดและสร้างนวัตกรรมภายใต้วิธีการเชิงบวก โดยอาศัยสิ่งจูงใจในรูปแบบต่างๆ อาทิ เงินรางวัล การพิจารณาความดีความชอบ การยกย่องชมเชย การสร้างความภาคภูมิใจด้วยการตั้งชื่อให้เป็นเกียรติแก่เจ้าของผลงาน การลดทอนข้อจำกัดในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Phanu Limmanont (2010) ที่พบว่า กลยุทธ์นวัตกรรม และภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลเป็นอย่างมากต่อแนวคิดการบริหารจัดการนวัตกรรม ซึ่งไปในแนวเดียวกันกับการศึกษาของ Pundt, Martins และ Nerdinger (2010) ที่ใช้ตัวแบบการวิจัยที่มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการสนับสนุนขององค์การของ Eisenberger et al. (1986) ที่อธิบายถึงการมีพฤติกรรมนวัตกรรมของกลุ่มบุคลากรที่เกิดจากความรู้สึกในการเป็นเจ้าขององค์การ รวมถึงการจัดหาสิ่งที่ส่งเสริมนวัตกรรมองค์การ ภายใต้ฐานคติที่ว่า ทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมที่องค์การจัดหาให้บุคลากรนั้นยังมีมากเท่าใด ยิ่งเป็นการสนับสนุนให้บุคลากรรับรู้ได้มากเท่านั้น ซึ่งเป็นการนำไปสู่ความรู้สึกของการเป็นเจ้าของในกลุ่มบุคลากรที่มีความเกี่ยวข้องกับการสร้างนวัตกรรมให้แก่องค์การ โดยผลการศึกษาพบว่า การแลกเปลี่ยน

ต่างตอบแทนระหว่างองค์การและบุคลากรมีความเกี่ยวข้องกับการอธิบายพฤติกรรมนวัตกรรมการของบุคลากร และยังช่วยให้องค์การได้ประโยชน์จากศักยภาพด้านนวัตกรรมของบุคลากร

6.3.2.4 ความเป็นเลิศด้านลูกค้า

โรงพยาบาลนวัตกรรมมุ่งความเป็นเลิศด้านลูกค้า ผู้นำและบุคลากรปฏิบัติงานภายใต้การคิดคำนึงถึงลูกค้าอย่างเป็นนิจสิน มีการกำหนดวิธีการเรียนรู้และรับฟังข้อมูลด้านต่างๆ จากลูกค้าที่สามารถได้ข้อมูลที่เป็นจริงเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งพบว่ามีมติความเป็นเลิศด้านลูกค้าของโรงพยาบาลนวัตกรรมเป็นเรื่องเดียวกับหมวด 3 การมุ่งเน้นลูกค้า ของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ อาจเนื่องมาจากองค์การที่เป็นกรณีศึกษาดำเนินการด้านระบบคุณภาพมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน และได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเป็นแนวในการพัฒนาคุณภาพการบริหารองค์การ ซึ่งสอดคล้องกับกิริติ ยศยิ่งยง (2552) ที่ให้ทัศนะว่า องค์การนวัตกรรม เป็นแนวคิดการบริหารจัดการองค์การแนวใหม่ ในการปรับเปลี่ยนคุณลักษณะองค์การ หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมองค์การ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่เคยปรับเปลี่ยนมาก่อน เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าของบริษัทโลกาภิวัตน์ที่มีความรู้และนวัตกรรมเป็นปัจจัยหลักในการเพิ่มคุณค่า พัฒนา ผลิตสินค้าและบริการที่ดีมีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจของลูกค้า ความอยู่รอด และความสามารถเชิงการแข่งขันขององค์การในตลาดโลกเสรี เช่นเดียวกับพยัต วุฒิรงค์ (2552) ที่ พบว่า สภาพแวดล้อมที่ส่งผลทางตรงต่อองค์การ ได้แก่ พฤติกรรมของลูกค้าหรือการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มแข่ง นอกจากนี้ การศึกษาของ Panayedes (2006) เกี่ยวกับความสามารถด้านนวัตกรรมขององค์การพบว่าการมุ่งเน้นความสัมพันธ์ซึ่งเป็นสัมพันธ์ภาพระหว่างองค์การและลูกค้า และความเป็นนวัตกรรม เป็นความสามารถหลักขององค์การที่มีอิทธิพลต่อความได้เปรียบเชิงสถานภาพ หรือคุณภาพ การบริการ และผลการดำเนินการขององค์การ โดยผลการศึกษาช่วยเพิ่มน้ำหนักให้ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมในมติความเป็นเลิศด้านลูกค้าว่า โรงพยาบาลนวัตกรรมจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมุ่งเน้นลูกค้าและสร้างความเป็นเลิศด้านลูกค้า

6.3.2.5 ทัศนะด้านทุนมนุษย์

ในมิตินี้เป็นการกล่าวถึงทัศนะของโรงพยาบาลนวัตกรรมที่มีต่อบุคลากรในฐานะเป็นทุนมนุษย์ที่มีค่ากว่าสิ่งใดๆ ในองค์การ โรงพยาบาลนวัตกรรมให้คุณค่าแก่บุคลากร และมีทุนมนุษย์ที่จัดว่าเป็นความได้เปรียบขององค์การ แต่โรงพยาบาลนวัตกรรมมองว่าสิ่งนี้เป็นทั้งโอกาสและความท้าทายต่อองค์การ ในอันที่จะพัฒนาบุคลากรโดยรวมทั่วทั้งองค์การให้มีสมรรถนะที่เกื้อหนุนต่อการคิดค้นและสร้างสรรค์นวัตกรรม ทั้งนี้ การอธิบายของตัวแบบในมติทัศนะด้านทุนมนุษย์มีความสอดคล้องกับ Robbins และ Judge (2009) ที่กล่าวว่า การให้ความสำคัญกับคน ซึ่งเป็นระดับของการตั้งใจเชิงบริหารจัดการ และการให้ความสำคัญกับทีมงาน ซึ่งเป็นระดับของการจัดกิจกรรมการทำงาน ในลักษณะที่ทีมงานเป็น 2 ใน 7 เรื่องที่เป็น

แก่นของวัฒนธรรมในองค์การ ซึ่งมีมิติทัศนะด้านทุนมนุษย์ไปกันได้ดีกับข้อเสนอประเด็นหลัก ๆ 3 ประการของ Becker (1964) ที่พบว่า บุคลากรขององค์การเป็นปัจจัยประการแรกที่มีผลต่อการสร้างนวัตกรรมในด้านความมั่นคงเฉพาะบุคคลและความมั่นคงของงาน กระบวนการด้านการศึกษาศึกษา เกณฑ์การตัดสินใจ วิธีการส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม และบรรทัดฐานของกลุ่ม และเป็นไปในทางเดียวกับ Martins และ Terblanche (2003) ที่สรุปว่า องค์การนวัตกรรมส่งเสริมและให้รางวัลความคิดสร้างสรรค์โดยการจัดหาทรัพยากรที่มากพอที่จะกระตุ้นความคิดและการเผชิญความเสี่ยง มีการให้รางวัลภายใน อาทิ การมีเอกสิทธิ์ที่มากขึ้น และโอกาสในการปรับปรุงสำหรับการเติบโตในด้านวิชาชีพเป็นสิ่งที่สนับสนุนกระบวนการนวัตกรรม ซึ่งมีมิติทัศนะด้านทุนมนุษย์ของตัวแบบองค์การประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมสอดคล้องกับตัวแบบเชิงโมทัศน์ของ Boonkiart lewwongcharoen และ Sunee Piromprames ที่ได้กำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จของการเป็นองค์การนวัตกรรมใน 8 มิติ โดยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ที่มีการจัดทำแผนงานด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ รวมทั้งมีแผนงานด้านการจูงใจ และด้านนวัตกรรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการเป็นองค์การนวัตกรรม โดยที่องค์การนวัตกรรมให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของบุคลากร รวมถึงมิติทัศนะด้านทุนมนุษย์สอดคล้องกับแนวคิดองค์การนวัตกรรมของพยัต วุฒิรงค์ (2552) ที่เสนอว่าองค์การนวัตกรรม สนับสนุนให้พนักงานมีการเรียนรู้และสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยให้ความสำคัญกับคนในองค์การ มีการคัดเลือกบุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีการฝึกอบรมทักษะและความรู้ใหม่ๆ มีการสร้างแรงจูงใจที่เน้นการยอมรับทางสังคม รวมทั้งมีระบบการประเมินผลที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรมอีกทั้งมิติทัศนะด้านทุนมนุษย์ยังเป็นไปตามกรอบแนวคิดปัญญาจริทศาสตร์ของนวัตกรรมของ Goffin และ Mitchell (2005) ในส่วนของบุคลากรและองค์การที่ว่า จุดเน้นของนวัตกรรมในหลายประเด็นมีความเกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งรวมถึงนโยบายการจ้างงานและการฝึกอบรม การออกแบบงาน และการจัดโครงสร้างองค์การที่มีประสิทธิผลอันก่อให้เกิดการเพิ่มพูนผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม

6.3.2.6 นวัตกรรมองค์การ

นวัตกรรมองค์การในที่นี้มีความหมายมากกว่านวัตกรรมที่องค์การสร้างสรรค์ขึ้น แต่กินความไปถึงกระบวนการบริหารจัดการขององค์การในอันที่จะนำความรู้ ทักษะ เทคโนโลยี และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มาผสมผสานกันเพื่อให้เกิดนวัตกรรม นวัตกรรมองค์การตามตัวแบบองค์การประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมประกอบด้วยประเด็นสำคัญ 3 ประเด็นคือ ประเภทของนวัตกรรม กระบวนการนวัตกรรม และคุณค่าของนวัตกรรม ซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของ Becker และ Whisler (1967) ที่กล่าวถึงการสร้างองค์การนวัตกรรมว่า ประเด็นแรกให้พิจารณาจากประเภทของนวัตกรรมองค์การ ซึ่ง Becker แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมกระบวนการ และนวัตกรรมการตลาด หลังจากนั้นให้กลับไป

พิจารณาว่านวัตกรรมทั้ง 3 ประเภทนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร ทั้งนี้ ผลการศึกษาในมิตินวัตกรรมองค์กรสอดคล้องกับแนวคิดของ Porter (1990: 578- 587) ที่ว่า นวัตกรรมองค์กรเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญมากในการสร้างผลการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งนวัตกรรมองค์กรนั้นไม่ได้หมายถึงเฉพาะเทคโนโลยีของผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เท่านั้น หากแต่หมายรวมถึงการเปลี่ยนเทคโนโลยีการดำเนินการแบบเดิมมาสู่เทคโนโลยีการดำเนินการใหม่ ๆ อีกด้วย นอกจากนี้ ยังเป็นไปในแนวทางเดียวกับ Lam (2004: 3) ที่เห็นว่า นวัตกรรมองค์กรโดยทั่วไป หมายถึง การสร้างสรรค์หรือการรับความคิดใหม่หรือพฤติกรรมใหม่มาใช้ในองค์กร และ Degraff (2006: 357-362) ที่กล่าวว่า นวัตกรรมองค์กรหมายถึง การพัฒนากระบวนการทำงาน แนวคิด การออกแบบผลิตภัณฑ์ หรือด้านอื่นๆ อย่างมุ่งมั่น ซึ่งมีผลมาจากการค้นคว้าทั้งในระดับองค์กร และบุคคลทั้งที่โดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม อย่างไรก็ตาม McKeown (2008: 4) มีทัศนะต่อนวัตกรรมองค์กรในเชิงบริหารจัดการว่าเป็นการค้นพบวิธีใหม่ๆ เกี่ยวกับการจัดโครงสร้างและการบริหารจัดการบุคลากร โดยที่ผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการอาจจะเหมือนเดิมแต่วิถีของการบริหารจัดการบุคลากรจะต้องเปลี่ยน ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้นำเสนอประเด็นไว้ในส่วนของนวัตกรรมองค์กร หากแต่ได้นำเสนอไว้ในมิติการบริหารจัดการนวัตกรรม

สำหรับกระบวนการนวัตกรรมซึ่งเป็นประเด็นหนึ่งในมิตินวัตกรรมองค์กรที่กล่าวถึงกระบวนการที่ผสมผสานระหว่างความสามารถในการสร้างสรรค์ หรือการทำให้เกิดความคิดใหม่ๆ และการนำไปปฏิบัติ หรือการทำให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นกระทำได้จริง และเป็นกระบวนการที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรม ในขั้นตอนที่มาจากนวัตกรรมสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Boonkiart lewwongcharoen และ Sunee Piromprames ที่พบว่า แหล่งกำเนิดของนวัตกรรม มาจากความสามารถในการสร้างสรรค์ระดับปัจเจกบุคคลและระดับองค์กร ความรู้ ความสามารถในการซึมซับ และกระบวนการเรียนรู้ รวมถึงการใช้ประโยชน์จากความต้องการของลูกค้าและปัจจัยภายนอกอื่นๆ และกระบวนการนวัตกรรม เป็นการระบุปัญหาหรือความต้องการ มีการคัดกรองทางเลือก การเลือกที่จะนำไปปฏิบัติ การประเมินและการควบคุม รวมถึงการใช้ประโยชน์กระบวนการนวัตกรรมอย่างเป็น . ในส่วนประเด็นคุณค่าของนวัตกรรมว่าด้วยเรื่องการนำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์และการพิจารณาถึงผลลัพธ์ที่เกิดจากนวัตกรรมสอดคล้องกับกรอบแนวคิดคุณลักษณะนวัตกรรมของ Adams, Tranfield และ Denyer (2011) ที่ระบุว่า การนำไปประยุกต์ใช้ คือระดับของการปรับเปลี่ยนนวัตกรรมให้เหมาะสมกับความต้องการของพื้นที่ โดยนวัตกรรมที่ปรับเปลี่ยนได้ตามเงื่อนไขของพื้นที่ มีโอกาสที่จะนำไปปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จสูง ซึ่งการปฏิบัติได้จริงมีความเกี่ยวข้องกับการแผ่ขยายของการยอมรับนวัตกรรม โดยนวัตกรรมที่นำไปปฏิบัติได้จริงนั้น ย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจต่อวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ รวมถึงรูปลักษณะซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการนำนวัตกรรมไปใช้ โดยนวัตกรรมอาจถูกนำไปใช้เพื่อประโยชน์ในการเสริมสร้างสถานะทางสังคมของบรรดาผู้นำไปใช้ อีกทั้ง

การคำนึงถึงคุณค่าของนวัตกรรมด้วยการระบุถึงขั้นตอนการใช้นวัตกรรมของตัวแบบนี้ ไปกันได้ดีกับแนวคิดของ Rogers (2003) เกี่ยวกับการประเมินคุณค่าของนวัตกรรมที่ว่า นวัตกรรมที่จะได้รับการยอมรับได้ง่ายจะต้องมีคุณลักษณะ 5 ประการ ได้แก่ 1) ความเป็นประโยชน์ในเชิงเทียบเคียง 2) ความสอดคล้องต้องกัน 3) ความซับซ้อนหรือความยากต่อการนำไปใช้ 4) ความสามารถในการตรวจสอบหรือการทดลอง และ 5) การเป็นที่ประจักษ์

จะเห็นได้ว่า ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม เป็นตัวแบบที่ผู้วิจัยพยายามสื่อความถึงมิติต่างๆ ของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม ใน 6 มิติ โดยแต่ละมิติมีความหมายต่อกันและส่งผลกระทบต่อนวัตกรรมองค์การ และเป็นที่น่าสังเกตว่าข้อค้นพบโดยรวมของตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมมีความใกล้เคียงกับตัวแบบองค์ประกอบ สำคัญ 4 ประการขององค์การนวัตกรรม ที่ Smith (2010) ได้ศึกษาไว้ ได้แก่ 1) การบริหารจัดการนวัตกรรม 2) บริบทขององค์การนวัตกรรม 3) การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ด้านนวัตกรรม และ 4) การยอมรับความเสี่ยงด้านนวัตกรรม ซึ่งคุณลักษณะขององค์การเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่บ่งบอกถึงความเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยตัวบ่งชี้สำคัญของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมคือ นวัตกรรมองค์การซึ่งไม่ได้เป็นเพียงผลลัพธ์ของการดำเนินการในระดับปัจเจกบุคคล หากแต่เป็นผลของกระบวนการทำงานที่มีปฏิสัมพันธ์กันของทีมงาน โดยอาจเป็นกระบวนการที่เกิดจากการแก้ไขปัญหาที่เกิดในองค์การ กระบวนการสร้างสรรค์และการมีปฏิสัมพันธ์ในด้านต่างๆ ของบุคลากรในองค์การ หรืออาจเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างองค์การกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การที่องค์การสามารถสร้างสรรค์นวัตกรรมที่มีคุณค่าต่อบุคลากร ลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างเนื่อง เป็นผลจากการบริหารจัดการให้องค์การมีความสามารถในการสร้างนวัตกรรม กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การสร้างสรรค์นวัตกรรมขององค์การเป็นผลมาจากการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมนั่นเอง โดยโรงพยาบาลนวัตกรรมจะมีคุณลักษณะพิเศษที่แตกต่างจากโรงพยาบาลโดยทั่วไป และการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมจะทำให้โรงพยาบาลสร้างสรรค์นวัตกรรมได้อย่างยั่งยืน

6.3.3 ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม

ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม เป็นตัวแบบที่อธิบายถึงการสร้างวัฒนธรรมองค์การ และรูปแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม ซึ่งวัฒนธรรมองค์การเป็นเงื่อนไขหนึ่งที่สำคัญต่อการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม ความสำคัญของวัฒนธรรมองค์การ คือ มีความเกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และโรงพยาบาลนวัตกรรมในฐานะของการสร้างรากฐานที่แข็งแกร่งขององค์การในเรื่องดังกล่าว โดยตัวแบบนี้ระบุถึงมิติที่สำคัญของวัฒนธรรมองค์การและรายละเอียดของแต่ละมิติใน 3 มิติ ได้แก่ 1) สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ประกอบด้วย ค่านิยมเชิงวัฒนธรรม อัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมของผู้นำ วิธีการทำงาน

ขององค์การ และการเสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรม 2) รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ ประกอบด้วยวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล วัฒนธรรมความสำเร็จ และ 3) การจัดการวัฒนธรรมองค์การ ประกอบด้วย การสร้างวัฒนธรรมองค์การ การคัดสรรบุคลากร การกล่อมเกลาทางสังคมบุคลากรใหม่ รวมถึงผลพวงของวัฒนธรรมองค์การใน 3 เรื่อง ได้แก่ ความผูกพันต่อองค์การ ความผาสุกขององค์การ และจิตสำนึกทางสังคมของบุคลากร ซึ่งผู้วิจัยจะอภิปรายถึงแต่ละมิติตามลำดับ ดังนี้

6.3.3.1 สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม

เนื่องด้วยวัฒนธรรมองค์การเป็นความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม ฐานคติ และบรรทัดฐานที่ทำให้เกิดแบบแผนของพฤติกรรม สมาชิกส่วนใหญ่ในองค์การยึดถือและใช้เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ เป็นสิ่งที่บ่งบอกให้เข้าใจถึงพฤติกรรมการแสดงออกของสมาชิกในองค์การ โดยตัวแบบได้กล่าวว่าโรงพยาบาลนวัตกรรมมีสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการสร้างวัฒนธรรมองค์การ หรืออีกนัยหนึ่งคือ สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมมีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์การ ซึ่งค่านิยมเชิงวัฒนธรรมเป็นประเด็นหนึ่งในมิติสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมที่น่าสนใจ เพราะผู้นำให้ความสำคัญกับค่านิยมพร้อมกับดำเนินการขับเคลื่อนและถ่ายทอดค่านิยมหลักขององค์การด้วยตนเอง โดยผู้นำมีทัศนคติต่อค่านิยมในฐานะที่เป็นแนวทางหนึ่งในการบริหารจัดการและเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การ ซึ่งผู้นำพัฒนาค่านิยมให้เชื่อมโยงกับเป้าประสงค์และกลยุทธ์ขององค์การ การอธิบายของตัวแบบเป็นไปในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของ สมจินตนา คุ่มภัย (2553) ที่พบว่า รัฐวิสาหกิจที่มีประสิทธิผลสูงมีวัฒนธรรมองค์การเชิงประสิทธิผลมากกว่ารัฐวิสาหกิจที่มีประสิทธิผลปานกลางในบางวัฒนธรรม เนื่องจาก 1) ให้ความสำคัญแก่ภาวะผู้นำ 2) จัดองค์การสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และ 3) มีมาตรฐานจริยธรรมและรับผิดชอบต่อสังคม การอธิบายสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมของตัวแบบไปกันได้กับผลการศึกษาของ Goodman, Zammuto and Gifford (2001) ที่ใช้กรอบแนวคิดค่านิยมการแข่งขันที่ระบุถึงกลุ่มดัชนีที่คาดว่าจะส่งเสริมประสิทธิผลองค์การเป็นตัวอย่างในการศึกษาแล้วพบว่า องค์การประกอบการควบคุมที่ยืดหยุ่น ที่ประกอบด้วยความยืดหยุ่น มีความอิสระในการปรับตัว และสามารถเปลี่ยนไปตามสภาวะแวดล้อม มีความสำคัญมากกว่าองค์การประกอบภายในและภายนอก สำหรับการเสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรมเป็นประเด็นหนึ่งในมิติสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมที่สำคัญเช่นเดียวกัน ตัวแบบอธิบายถึงการที่โรงพยาบาลนวัตกรรมกระทำการเสริมแรงแก่บุคลากรผู้มีพฤติกรรมตามที่องค์การปรารถนา โดยองค์การมีการระบุถึงหลักเกณฑ์การเสริมแรงในสิ่งที่องค์การให้คุณค่า และการประพฤติปฏิบัติที่มุ่งหวังจากบุคลากรเพื่อเป็นการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน โดยสิ่งที่องค์การให้คุณค่ามีความเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kantrabura และ Avery (2011) ที่ศึกษาการปฏิบัติด้านธุรกิจ ของบริษัทในกลุ่มปูนซีเมนต์ไทยที่ระบุวิสัยทัศน์ถึง

ความต้องการเป็นองค์การนวัตกรรมในปี ค.ศ. 2015 แล้วพบว่า บริษัทในกลุ่มปูนซีเมนต์ไทยได้สร้างค่านิยมและกลยุทธ์ในการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของบุคลากรที่หลากหลายเพื่อให้เกิดเป้าประสงค์ร่วมกัน นอกจากนี้ ค่านิยมเชิงวัฒนธรรมและการเสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรมในมิติสภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมมีส่วนคล้ายคลึงกับแนวคิดของ Moorhead และ Griffin ที่เห็นว่า กระบวนการสร้างวัฒนธรรมองค์การ คือ กระบวนการที่แท้จริงในการเชื่อมโยงค่านิยมเชิงกลยุทธ์ เข้ากับค่านิยมเชิงวัฒนธรรม เช่นเดียวกับการเชื่อมโยงโครงสร้างองค์การให้เข้ากับกลยุทธ์ขององค์การ และได้นำเสนอว่า การสร้างวัฒนธรรมองค์การประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 5 ขั้นตอน โดยขั้นตอนการเสริมแรงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมที่สร้างไว้ เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่มีความสำคัญ และได้ยกตัวอย่างวิธีการเสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรม อันได้แก่ ระบบการให้รางวัลอย่างเป็นทางการ การบอกเรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับบุคลากรที่เป็นตัวอย่างที่ดีของค่านิยมเชิงวัฒนธรรม และการปลูกฝังพิธีการ และพิธีกรรมในการกระทำที่เป็น การดำเนินตามวิสัยทัศน์ขององค์การ

ในส่วนของอัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมของผู้นำ ตัวแบบได้อธิบายว่า ผู้นำของมีอัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมที่ส่งเสริมความผาสุกขององค์การ โดยสถาปนาองค์การด้วยวัฒนธรรมที่เฉพาะเจาะจงที่มีส่วนทำให้บุคลากรมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การและรู้สึกถึงความมั่นคง รวมถึงทำให้องค์การเกิดประสิทธิผล หากแต่ตัวแบบไม่ได้ลงรายละเอียดถึงรูปแบบวัฒนธรรมองค์การที่ส่งเสริมประสิทธิผลองค์การ อย่างไรก็ตาม องค์การอาจประยุกต์ใช้ผลการศึกษาของพงษ์เทพ จันทสุวรรณ (2554) ที่พบว่า แนวคิดภาวะผู้นำ แนวคิดวัฒนธรรมองค์การ และแนวคิดประสิทธิผลองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยองค์ประกอบที่เหมาะสมภายใต้บริบทที่ศึกษาในส่วนของวัฒนธรรมองค์การมี 4 ประการ คือ 1) ปัจจัยวัฒนธรรมองค์การแบบยึดถือบุคลากรเป็นศูนย์กลาง โดยองค์การมีชุดค่านิยม ความเชื่อ และฐานคติว่า สมรรถภาพของบุคลากรเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าขององค์การ 2) ปัจจัยวัฒนธรรมองค์การแบบยึดถือยุทธศาสตร์ โดยองค์การมีชุดค่านิยม ความเชื่อ และฐานคติว่า บุคลากรภายในองค์การจะต้องมีวิสัยทัศน์ร่วมกันว่าต้องการให้องค์การเป็นอย่างไรในอนาคต พันธกิจขององค์การมีความชัดเจนและบุคลากรเข้าใจความหมายตรงกัน 3) ปัจจัยวัฒนธรรมองค์การแบบยึดถือการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลง โดยองค์การมีชุดค่านิยม ความเชื่อ และฐานคติว่า การทำงานประจำวันคือการเรียนรู้ และ 4) ปัจจัยวัฒนธรรมองค์การแบบยึดถือความเป็นหนึ่งเดียว โดยองค์การมีชุดค่านิยม ความเชื่อ และฐานคติว่า มีค่านิยมบางอย่างที่ใช้ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ และยึดถือร่วมกันอย่างคงเส้นคงวา

6.3.3.2 รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ

จากผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์การ 2 รูปแบบ คือ 1) วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล ที่มุ่งเน้นด้านความเกี่ยวข้อง และการมีส่วนร่วม ของบุคลากรในอันที่จะบรรลุต่อความคาดหวังที่เปลี่ยนแปลงไปของสิ่งแวดล้อมภายนอก พร้อมกับให้คุณค่าต่อการบรรลุความต้องการของบุคลากร และ 2) วัฒนธรรมความสำเร็จ ที่มุ่งเน้นด้านผลลัพธ์หรือประสิทธิผลขององค์การ โดยระบุถึงเป้าประสงค์ วิสัยทัศน์ และความเชี่ยวชาญหรือสมรรถนะหลักขององค์การอย่างชัดเจน เหตุที่วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูลเป็นวัฒนธรรมที่โดดเด่นของโรงพยาบาลนวัตกรรม อาจเนื่องมาจากกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกรณีศึกษาเป็นโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งอยู่ห่างไกลจากอำเภอเมืองพอสสมคร บุคลากรในองค์การส่วนหนึ่งพักอาศัยอยู่บ้านพักของโรงพยาบาล ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งปลุกบ้านอยู่ภายในอำเภอที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ วิถีความเป็นอยู่ทั้งในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวจึงมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดาวรรุวรรณ ถวิลการ (2552) ที่ศึกษาวัฒนธรรมองค์การในโรงเรียนรางวัลพระราชทานแล้ว พบว่า ลักษณะของวัฒนธรรมองค์การของโรงเรียนมีทั้งวัฒนธรรมหลักและวัฒนธรรมย่อย และมีรูปแบบวัฒนธรรมแบบเครือญาติหรือวัฒนธรรมแบบกลุ่มร่วมที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วม ความร่วมมือ ความเป็นกลุ่มเป็นพวกเดียวกัน พี่พากันแบบครอบครัว มีความภักดีต่อเพื่อนร่วมงาน และต่อองค์การ โดยวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเป็นหนึ่งในรูปแบบวัฒนธรรมหลักที่มีความเข้มแข็ง มีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จของโรงเรียน กอปรกับความเป็นเอกลักษณ์ของโรงเรียน ทำให้บุคลากรสามารถดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน เกิดค่านิยมร่วมที่เอื้อต่อการบริหารและการพัฒนาโรงเรียนให้ประสบผลสำเร็จได้ นอกจากนี้ ผลการศึกษาในเรื่องวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล ยังเป็นไปในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของ Goodman, Zammuto และ Gifford (2001) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มุ่งเน้นวัฒนธรรมความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยึดมั่นในองค์การ การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน การสร้างพลังอำนาจ และความพึงพอใจในงาน

ในส่วนของวัฒนธรรมความสำเร็จ ผลการศึกษาของตัวแบบเป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของ Lee และ Tseng (2007) ที่พบว่า มิติของวัฒนธรรมองค์การ 8 มิติ คือ 1) การมุ่งเน้นบุคลากร การมุ่งเน้นความสำเร็จ (3) การเป็นนวัตกรรม 4) ลักษณะการวิเคราะห์ 5) สัมพันธภาพทางสังคม (6) การให้รางวัลบุคลากร 7) สภาพแวดล้อมการทำงานที่มีเสถียรภาพ และ 8) การระบุความต้องการ มีอิทธิพลเชิงบวกต่อวัฒนธรรมองค์การ และวัฒนธรรมองค์การมีอิทธิพลเชิงบวกต่อประสิทธิผลองค์การ รวมถึงสอดคล้องกับการศึกษาของ สมจินตนา คุ่มภัย (2553) ที่ศึกษาอิทธิพลของวัฒนธรรมองค์การที่มีต่อประสิทธิผลขององค์การแบบรัฐวิสาหกิจทางการเงินแล้วพบว่า รัฐวิสาหกิจที่มีประสิทธิผลสูงและปานกลาง มีวัฒนธรรมเชิงประสิทธิผลทุกลักษณะมากกว่า โดยมีวัฒนธรรมมุ่งผลสำเร็จ วัฒนธรรมมุ่งเน้นลูกค้า และ

วัฒนธรรมสร้างนวัตกรรม เป็น 3 ใน 10 ของวัฒนธรรมเชิงประสิทธิผล นอกจากนี้ มิติรูปแบบของวัฒนธรรมความสำเร็จของโรงพยาบาลนวัตกรรม ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรสิทธิ์ สุทธิเสงี่ยม (2553) ที่ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับการประยุกต์ใช้ระบบบริหารแบบ Six Sigma แล้วพบว่า วัฒนธรรมมุ่งเน้นผลสำเร็จมีสหสัมพันธ์สูงกับการประยุกต์ใช้ระบบบริหารแบบ Six Sigma

สำหรับวัฒนธรรมนวัตกรรม ซึ่งเป็นวัฒนธรรมย่อยของวัฒนธรรมความสำเร็จ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ O'Cass and Ngo (2006) ที่ดำเนินการวัดมิติที่สำคัญของความเป็นนวัตกรรมจากทัศนะเชิงวัฒนธรรม รวมถึงการกระตุ้นความสามารถในการสร้างสรรค์ การมีความคิดใหม่ๆ การกระจายอำนาจในการตัดสินใจ และการกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารที่เปิดกว้างแล้วพบว่า องค์กรที่มีวัฒนธรรมนวัตกรรมเข้มแข็งตระหนักถึงการสร้างความสำเร็จของตราสินค้า โดยไม่จำเป็นต้องอาศัยการตีความจากข้อมูลป้อนกลับของลูกค้าปัจจุบันและคู่แข่ง แต่ใช้ความสามารถในการพัฒนานวัตกรรมที่มีความเฉพาะตัวเป็นการส่งมอบสิ่งที่มีคุณค่าเหนือกว่าให้แก่ลูกค้า นอกจากนี้ การให้ความสำคัญด้านตลาดเป็นผลลัพธ์ส่วนหนึ่งที่เกิดจากวัฒนธรรมนวัตกรรมขององค์กร โดยวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินการขององค์กรมากกว่าการให้ความสำคัญด้านตลาด

6.3.3.3 การจัดการวัฒนธรรมองค์กร

ผลการศึกษาพบว่า เจตจำนงของโรงพยาบาลนวัตกรรม คือ การมีวัฒนธรรมที่สนับสนุนเป้าประสงค์สูงสุดขององค์กร และมีอิทธิพลต่อการสร้างการเปลี่ยนแปลงตามที่ต้องการ ด้วยการสร้างวัฒนธรรมองค์กร การคัดสรรบุคลากร และการกล่อมเกลாதงสังคมบุคลากรใหม่ ในประเด็นของการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ตัวแบบได้ระบุว่าผู้นำของโรงพยาบาลนวัตกรรมมีบทบาทเชิงวัฒนธรรมที่สำคัญในการหล่อหลอมและกล่อมเกลากุศลกรให้สอดคล้องกับค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร โดยการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรของผู้นำในอดีต และความรักในองค์กรของบุคลากรเป็นเงื่อนไขของการสร้างและการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Robbins และ Judge (2010) ที่ได้กล่าวถึงวิธีการเริ่มต้นวัฒนธรรมว่า กลุ่มผู้ก่อตั้งองค์กร มีผลกระทบต่อวัฒนธรรมองค์กรในช่วงต้นเป็นอย่างมาก โดยวัฒนธรรมองค์กรเกิดขึ้นจาก 3 วิธี คือ วิธีแรก กลุ่มผู้ก่อตั้งองค์กรจ้างและธำรงรักษาบุคลากรผู้ที่มีความคิดและรู้สึกเช่นเดียวกับพวกเขา วิธีที่สองกลุ่มผู้ก่อตั้งองค์กรปลูกฝัง กล่อมเกลากุศลกรเหล่านี้ให้เป็นไปตามวิธีที่กลุ่มผู้ก่อตั้งองค์กรคิดและรู้สึก และวิธีสุดท้าย การประพฤติปฏิบัติของกลุ่มผู้ก่อตั้งองค์กรในฐานะตัวแบบเชิงบทบาทที่กระตุ้นให้บุคลากรเข้าใจถึงบทบาทนั้นๆ โดยก่อเกิดเป็นความตระหนักภายในตนเกี่ยวกับความเชื่อ ค่านิยม และฐานคติ เมื่อองค์กรประสบความสำเร็จวิสัยทัศน์ของกลุ่มผู้ก่อตั้งองค์กรจึงกลายเป็นตัวกำหนดความสำเร็จแรกเริ่มด้วยเหตุนี้ บุคลิกภาพที่มีอยู่ของกลุ่มผู้ก่อตั้งจึงฝังลึกเป็นวัฒนธรรมขององค์กร เช่นเดียวกับ

Moorhead และ Griffin (2010: 484-487) ที่เห็นว่า ผู้บริหารมีบทบาทสำคัญในการจัดการ วัฒนธรรมที่ดีที่สุดแก่องค์กร และการประกอบสำคัญของการจัดการวัฒนธรรมองค์กรมี 3 ประการ คือ 1) การสร้างความได้เปรียบของวัฒนธรรมที่มีอยู่ 2) การพร่ำสอนวัฒนธรรม องค์กร การผ่านการกล่อมเกลாதงสังคมขององค์กรและ 3) การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร จะเห็นได้ว่า เมื่อกล่าวถึงการสร้างวัฒนธรรมผลงานวิจัยหลายเรื่องพุ่งความสนใจไปที่ภาวะผู้นำ เช่นเดียวกับข้อค้นพบในตัวแบบของผลการศึกษานี้ อาทิ การศึกษาภาวะผู้นำที่ยั่งยืนของ บริษัทในกลุ่มปูนซีเมนต์ไทยที่ Kantrabura และ Avery (2011) พบว่า วัฒนธรรมองค์กรของ บริษัทในกลุ่มปูนซีเมนต์ไทยฝั่งรากลึกในค่านิยมและวิสัยทัศน์ร่วม โดยบริษัทในกลุ่มปูนซีเมนต์ ไทยได้สร้างค่านิยมและกลยุทธ์ในการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของบุคลากรที่ หลากหลายเพื่อให้เกิดเป้าประสงค์ร่วมกัน

นอกจากนี้ การหล่อหลอมและปลูกฝังบุคลากรของโรงพยาบาลนวัตกรรมผ่าน กระบวนการกล่อมเกลาทงสังคม เป็นไปตามที่ Robbins และ Judge (2009: 598-59) เสนอว่า วัฒนธรรมองค์กรได้ถูกถ่ายทอดไปยังสมาชิกในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ซึ่งการถ่ายทอดที่มี ศักยภาพที่สุดอยู่ในรูปของ 1) เรื่องเล่า 2) พิธีกรรม เป็นการจัดกิจกรรมต่างๆ และ 3) สัญลักษณ์เชิงวัตถุ ด้วยวัฒนธรรมมีความสำคัญต่อองค์การสุขภาพ โดยได้รับการยอมรับว่า เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการกำหนดคุณภาพการดูแล (Sikorsaka-Simmon, 2006 อ้างถึงใน O'Sullivan et al, 2008: 100) ยิ่งไปกว่านั้นความเคลื่อนไหวของการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมที่ กำลังแพร่กระจายข้ามชาติเกี่ยวกับการดูแลและระยะยาว มีจุดมุ่งหมายที่จะปรับปรุงคุณภาพโดย การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมในสถาบันเหล่านี้ (Eaton, 2000 อ้างถึงใน O'Sullivan et al, 2008: 100) สมาชิกใหม่เรียนรู้และยอมรับวัฒนธรรมองค์กรผ่านการกล่อมเกลาทงสังคม และ กระบวนการปรับตัวสู่วัฒนธรรม ซึ่งผลการศึกษาของ Cohen และ Fink (2001 อ้างถึงใน O'Sullivan et al, 2008: 101) พบว่า บรรยากาศที่ปลอดภัยของการพยาบาลที่บ้านเกิดจาก วัฒนธรรมองค์กรซึ่งมุ่งเน้นในเรื่องค่านิยม บรรทัดฐานและความคาดหวังที่ไม่ต้องบอกกล่าว ด้วยวาจา เกี่ยวกับการรู้สึก การพูด และการแสดงออกของสมาชิกคนหนึ่งคนใดขององค์กร

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมเป็นทั้งแรงผลักดันที่มีอิทธิพล ต่อวัฒนธรรมองค์กร และสิ่งที่เสริมแรงซึ่งทำให้แรงผลักดันมีความยั่งยืน โดยผู้นำเป็นบุคคล สำคัญต่อการสร้างวัฒนธรรมองค์กรเป็นอย่างมาก ซึ่งโรงพยาบาลนวัตกรรมมีรูปแบบ วัฒนธรรมสัมพันธ์กับกลุ่มและวัฒนธรรมและวัฒนธรรมความสำเร็จ รวมถึงจัดการวัฒนธรรม ด้วยการสร้างวัฒนธรรมองค์กรผ่านกระบวนการกล่อมเกลาทงสังคมเป็นความจำเป็นอย่างยิ่ง ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกันตามบริบทของ องค์กร ตัวแบบวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลนวัตกรรม จึงเป็นการอธิบายและตีความ แบบแผนที่ซับซ้อน เพื่อสร้างความเข้าใจและพยายามสร้างความเป็นสากลในบริบทที่ศึกษา

6.3.4 ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม

ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม มีความสำคัญในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม อธิบายถึงการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยผลการศึกษาพบว่า การจัดการความรู้นอกจากจะมีส่วนสำคัญต่อการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมแล้ว ยังเป็นเงื่อนไขหลักในการเป็นองค์กรเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมระบุถึงมิติที่สำคัญของการจัดการความรู้และรายละเอียดของแต่ละมิติ ได้แก่ 1) สมรรถวิสัยการจัดการความรู้ ประกอบด้วย ความสามารถของผู้นำ สมรรถนะของบุคลากร และการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ 2) กระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร ประกอบด้วย การระบุความรู้ที่ต้องการ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บความรู้ การถ่ายโอนความรู้ การประยุกต์ใช้ความรู้ นอกจากนี้ ตัวแบบยังได้กล่าวถึงการประเมินการจัดการความรู้ ซึ่งเป็นกิจกรรมคู่ขนานที่โรงพยาบาลนวัตกรรมดำเนินไปควบคู่กับกระบวนการจัดการความรู้ โดยผู้วิจัยใคร่ขออภิปรายผลการศึกษาของตัวแบบ ดังนี้

6.3.4.1 สมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์กร

ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมระบุถึงสมรรถวิสัยการจัดการความรู้ว่าเป็นความสามารถขององค์กรที่เกื้อหนุนให้กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมดำเนินไปได้อย่างราบรื่น ประกอบด้วยความสามารถของผู้นำ สมรรถนะของบุคลากร และการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ ทั้งนี้ การจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมก่อรูปและเคลื่อนไหวในองค์กร เมื่อผู้นำให้ความสำคัญและได้ระบุถึงการจัดการความรู้ไว้ในนโยบาย/วิสัยทัศน์/พันธกิจขององค์กร รวมถึงดำเนินการด้วยตนเองในการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ และการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมทรงประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อบุคลากรมีสมรรถนะที่องค์กรพึงประสงค์ และเป็นสมรรถนะที่ส่งเสริมเป้าประสงค์ขององค์กร นอกจากนี้ ในการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ ต้องอาศัยแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้การจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมบังเกิดผลตามที่มุ่งหวัง และมีส่วนเติมเต็มกระบวนการจัดการความรู้ ผู้นำและบุคลากรระดับบริหารการดำเนินการขับเคลื่อนการจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมและผลักดันให้การจัดการความรู้ขององค์กรดำเนินไปอย่างถูกทิศทาง ซึ่งสมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์กรมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะเหนี่ยวนำให้กระบวนการจัดการความรู้ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องในทิศทางที่องค์กรต้องการ และเมื่อได้เปรียบเทียบกับผลงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การอธิบายของตัวแบบดังกล่าวเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผลการศึกษาของ สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ (2553) ที่ได้พัฒนาตัวบ่งชี้และสร้างรูปแบบการพัฒนาความสามารถในการจัดการความรู้ของผู้ประกอบการที่มีนวัตกรรมในประเทศไทย ซึ่งมีองค์ประกอบด้านความสามารถในการจัดการความรู้ 2 มุมมอง จำนวน 6 ด้าน คือ 1) มุมมอง

ด้านทรัพยากร ได้แก่ เทคโนโลยี โครงสร้าง และวัฒนธรรม และ 2) มุมมองด้านความรู้ ได้แก่ ความเชี่ยวชาญ การเรียนรู้ และสารสนเทศ โดยองค์ประกอบของความสามารถในการจัดการความรู้ทั้ง 6 ประการ มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกันอยู่ในระดับสูงกล่าวคือ การพัฒนาความสามารถในการจัดการความรู้ จะต้องทำการพัฒนาทุกด้านไปพร้อมๆ กัน จึงจะนำไปสู่ประสิทธิผลของกระบวนการจัดการความรู้ที่ส่งผลต่อความสามารถทางนวัตกรรม

6.3.4.2 กระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร

ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมระบุถึงกระบวนการจัดการความรู้ขององค์กรที่โรงพยาบาลนวัตกรรมจำเป็นต้องมี โดยกระบวนการจัดการความรู้เป็นกิจกรรมหลักที่สำคัญของการจัดการความรู้ ดังนั้น เมื่อองค์กรใดๆ จะดำเนินการจัดการความรู้ องค์กรนั้นๆ จะต้องออกแบบกระบวนการจัดการความรู้เพื่อใช้เป็นแนวทาง หรือตัวแบบในการจัดการความรู้ เพราะกระบวนการจัดการความรู้จะช่วยให้องค์กรเข้าใจถึงขั้นตอนของการจัดการความรู้ ทั้งนี้ กระบวนการจัดการความรู้จากผลการศึกษารวมด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การระบุความรู้ที่ต้องการ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการประยุกต์ใช้ความรู้ เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบกระบวนการจัดการความรู้จากการศึกษาครั้งนี้กับแนวคิดหรือผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่าไม่มีความแตกต่างกันมากนักในขั้นตอนที่สำคัญ แต่จะแตกต่างกันที่รายละเอียด ดังจะกล่าวต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมกับแนวทางเชิงระบบที่ครอบคลุมการจัดการความรู้ขององค์กรในฐานะระบบย่อยด้านการเรียนรู้ของ Marquardt ที่ได้นำเสนอว่า ระบบย่อยด้านการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนเกี่ยวกับความรู้ที่สำคัญ 6 ขั้นตอน คือ การแสวงหา การสร้างสรรค์ การจัดเก็บ การวิเคราะห์ และการทำเหมืองข้อมูล การถ่ายโอนและการเผยแพร่ การประยุกต์ใช้และการทดสอบความถูกต้อง ส่วนที่กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมไม่ได้กล่าวถึงคือ การวิเคราะห์และการทำเหมืองข้อมูล ซึ่งเกี่ยวข้องกับเทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงเทคนิคการก่อสร้าง การทดสอบความตรง และการจัดทำคลังของแหล่งข้อมูลที่สำคัญ สำหรับการทำให้เหมืองข้อมูลเป็นเทคนิคที่ช่วยให้องค์กรสามารถค้นพบความหมายของข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์ด้วยเทคนิคเหล่านั้น ซึ่งผู้วิจัยไม่พบขั้นตอนนี้ในกระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ในส่วนของการระบุความรู้ที่ต้องการซึ่งเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการจัดการความรู้ตามตัวแบบที่ได้จากการศึกษา เป็นสิ่งที่ Marquardt ไม่ได้กล่าวถึง แต่ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับตัวแบบกระบวนการจัดการความรู้ที่สำคัญโดยรวม ของ Kucza (2001) ซึ่งเป็นเสมือนตัวแบบหลัก (Generic Model) ที่ใช้สำหรับโครงการด้านการจัดการความรู้ (KM Projects) ออกเป็น 2 ส่วน คือ กระบวนการประสานงาน และกระบวนการเชิงปฏิบัติการ โดยที่กระบวนการประสานงานอธิบายถึงสิ่งจำเป็นที่จะต้องถูกกำหนดขึ้นในกิจกรรมการริเริ่มและการ

ควบคุมการจัดการความรู้ ส่วนกระบวนการเชิงปฏิบัติการได้นำถูกเสนอในฐานะกระบวนการที่สำคัญ ประกอบด้วย การระบุความต้องการความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การสร้างความรู้ การรวบรวมและจัดเก็บความรู้ และการทำความรู้ให้เป็นปัจจุบัน ดังนั้น กระบวนการเชิงปฏิบัติการตามตัวแบบของ Kucza ก็คือกระบวนการจัดการความรู้นั่นเอง ซึ่งได้กล่าวถึงการระบุความต้องการความรู้เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการ เช่นเดียวกับกระบวนการจัดการความรู้ 7 ขั้นตอนของสำนักงาน ก.พ.ร. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2548) ที่กล่าวถึงการบ่งชี้ความรู้เป็นขั้นตอนแรก หลังจากนั้นจึงเป็นขั้นตอนของการสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ การประมวลและกลั่นกรองความรู้ การเข้าถึงความรู้ การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ และการเรียนรู้ เมื่อเปรียบกระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมกับผลงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่ามีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Evanschitzky, Ahlert, Blach และ Kenning (2006) ที่ได้วิเคราะห์การจัดการความรู้ในเครือข่ายบริการโดยใช้แนวทางการจัดการเชิงกลยุทธ์ แทนแนวทางที่มุ่งเน้นเทคโนโลยี ได้ข้อสรุปว่า กระบวนการจัดการความรู้ในเครือข่ายบริการด้านความรู้ ประกอบด้วย การบ่งชี้ความรู้หรือการสร้างความรู้ การผสมผสานความรู้หรือการถ่ายโอนความรู้ 3) การใช้ความรู้ และ 4) การจัดเก็บความรู้ (สำหรับกระบวนการจัดการความรู้ของ Fong และ Choi (2009) ที่ใช้ศึกษาการจัดการความรู้ของบริษัทด้านการสำรวจในฮ่องกง ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ การแบ่งปันความรู้ การใช้ความรู้ และการธำรงรักษาความรู้

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า การออกแบบกระบวนการจัดการความรู้ที่เหมาะสมกับองค์กรเป็นสิ่งจำเป็นเพราะเป็นแนวทางให้โรงพยาบาลจัดการความรู้และประเมินผลการดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการจัดการความรู้ที่จำเป็นและพึงจะขาดไม่ได้ คือ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ และการถ่ายโอนความรู้ โดยใน 3 ขั้นตอนนี้ ได้ถูกระบุถึงในตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมเช่นกัน สำหรับทัศนะของผู้วิจัย ขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของกระบวนการจัดการความรู้ คือ การถ่ายโอนความรู้ เพราะขั้นตอนที่ทำให้ความรู้ สารสนเทศ และนวัตกรรมเกิดการเคลื่อนที่และแผ่ขยายไปทั่วทั้งองค์กร ในขณะที่ขั้นตอนอื่นๆ มีความสำคัญในฐานะที่สนับสนุนให้ระบบความรู้ขององค์กรดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบตัวแบบที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้กับกรณีศึกษาทั้ง 4 แห่ง จะพบว่ามีส่วนใกล้เคียงกับวิธีการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน เนื่องจากองค์กรนี้ได้ออกแบบกระบวนการจัดการความรู้ของตนเอง รวมถึงได้มีการประเมินการจัดการความรู้ตามแนวทางและเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือ

6.3.5 ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม

ตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม เป็นส่วนหนึ่งของตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม อธิบายถึงความเป็นองค์การเรียนรู้ซึ่งเป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยระบุถึงมิติที่สำคัญและรายละเอียดของแต่ละมิติ ใน 7 ได้แก่ 1) คุณลักษณะองค์การเรียนรู้ ประกอบด้วย อัตลักษณ์ขององค์การเรียนรู้ สมรรถนะขององค์การเรียนรู้ บรรยากาศการเรียนรู้ วัฒนธรรมการเรียนรู้ 2) บทบาทขององค์การเรียนรู้ ประกอบด้วย บทบาทเชิงบริบทขององค์การ และบทบาทด้านการเรียนรู้ของผู้นำ 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วม ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ขององค์การ และวิสัยทัศน์ร่วมของบุคลากร 4) รูปแบบการเรียนรู้ องค์การ ประกอบด้วย การเรียนรู้ของทีม การเรียนรู้จากประสบการณ์ และการเรียนรู้จากผู้อื่น 5) การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล ประกอบด้วย แนวทางการพัฒนาบุคลากร สมรรถนะด้านการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล และรูปแบบการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล 6) การประเมินการเรียนรู้ ประกอบด้วย วิธีการประเมินการเรียนรู้ และผลสำเร็จของการเรียนรู้ 7) พลังอำนาจการเรียนรู้ ประกอบด้วย พลังขับเคลื่อนการเรียนรู้ และการเสริมพลังอำนาจการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยใคร่ขออภิปรายผลการศึกษารูปแบบ ดังนี้

6.3.5.1 คุณลักษณะองค์การเรียนรู้

ในมิตินี้แสดงถึงตัวตนของโรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์การเรียนรู้ หรืออาจกล่าวได้ว่าโรงพยาบาลนวัตกรรมทุกแห่งเป็นองค์การเรียนรู้ แต่มีได้หมายความว่าองค์การเรียนรู้ทุกแห่งจะเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม คุณลักษณะองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วย อัตลักษณ์ขององค์การเรียนรู้ สมรรถนะขององค์การเรียนรู้ บรรยากาศการเรียนรู้ และวัฒนธรรมการเรียนรู้

เมื่อทำการเปรียบเทียบคุณลักษณะองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมกับตัวแบบคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ของ Pedler, Burgoyne และ Boydell (1991) ที่ได้จำแนกองค์การเรียนรู้ออกเป็น 5 กลุ่ม 11 องค์ประกอบ ได้แก่ กลุ่มที่ 1 กลยุทธ์ มีองค์ประกอบคือ การเรียนรู้แนวทางสู่กลยุทธ์ และการจัดทำนโยบายเชิงการมีส่วนร่วม กลุ่มที่ 2 การมองภายในองค์การ มีองค์ประกอบคือ การจัดทำสารสนเทศ การกำหนดรูปแบบการบัญชีและการควบคุม การแลกเปลี่ยน และความยืดหยุ่นของระบบรางวัล กลุ่มที่ 3 โครงสร้าง มีองค์ประกอบคือ การจัดโครงสร้างองค์การที่เหมาะสม กลุ่มที่ 4) การมองออกไปภายนอก มีองค์ประกอบคือ ขอบข่ายงานของบุคลากรด้านการตรวจสอบสภาพแวดล้อม และการเรียนรู้ระหว่างองค์การ และกลุ่มที่ 5 โอกาสในการเรียนรู้ มีองค์ประกอบคือ บรรยากาศการเรียนรู้ และโอกาสในการพัฒนาตนเองของบุคลากร พบว่า โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะองค์การเรียนรู้ในกลุ่มที่ 5 และมีลักษณะสอดคล้องกับกลุ่มที่ 2 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 4 โดยตัวแบบได้นำประเด็นนี้ไปอธิบายไว้ในมิติรูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ และมิติพลังอำนาจการเรียนรู้

6.3.5.2 บทบาทขององค์การเรียนรู้

ในมิตินี้ กล่าวถึงการดำเนินบทบาทที่สำคัญของโรงพยาบาลนวัตกรรมด้านการเป็นองค์การเรียนรู้ตามภารกิจที่สอดคล้องกับบริบทขององค์การและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยบทบาทเชิงบริบทขององค์การ และบทบาทด้านการเรียนรู้ของผู้นำ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Nattress และ Altmore (1999 quoted in Velazquez, Esquer, Munguia and Eraso, 2011) ที่ให้ทัศนะว่า องค์การเรียนรู้เป็นองค์การที่มีความสามารถในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม โดยการพัฒนาค่านิยมขององค์การให้สอดคล้องไปกับค่านิยมของทรัพยากรมนุษย์ รวมถึงการใช้เครื่องมือและหลักการที่จะบูรณาการวิถีเชิงปฏิบัติด้านสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมโยงกับกรอบแนวคิดทางธุรกิจ ดังนั้น ด้วยบทบาทเชิงบริบทขององค์การ ประกอบกับบทบาทด้านการเรียนรู้ของผู้นำ ทำให้โรงพยาบาลนวัตกรรมในฐานะองค์การเรียนรู้ มีวิจรรย์ญาณในการเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำภารกิจใดๆ โดยพิจารณาถึงผลลัพธ์ที่ตอบสนองต่อองค์การและสิ่งแวดล้อมขององค์การ

6.3.5.3 การมีวิสัยทัศน์ร่วม

ในมิตินี้กล่าวถึงการมีวิสัยทัศน์ร่วม ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ขององค์การ และวิสัยทัศน์ร่วมของบุคลากร ซึ่งโรงพยาบาลนวัตกรรมในฐานะองค์การเรียนรู้เปลี่ยนถ่ายวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลไปสู่วิสัยทัศน์ร่วม โดยกำหนดวิสัยทัศน์ด้านองค์การเรียนรู้ มีวิธีการสื่อสารวิสัยทัศน์ทั่วทั้งองค์การ และประสบผลสำเร็จในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม คือการทำให้บุคลากรในระดับปัจเจกมีความเห็นพ้องต้องกันในการค้นหาและต้องการสร้างภาพในอนาคตขององค์การให้อุดมคติขึ้น เมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจถึงวิสัยทัศน์ร่วมของตัวแบบกับวิสัยทัศน์ร่วมตามทัศนะของ Senge พบว่า การทำความเข้าใจวิสัยทัศน์ร่วมของตัวแบบมีความใกล้เคียงกับ Senge ในแง่ที่ว่าวิสัยทัศน์ร่วมก่อรูปจากวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล โดยส่วนที่ต่างคือ Senge ให้ทัศนะว่าวิสัยทัศน์ร่วมไม่ได้เป็นเพียงความคิดที่สำคัญความคิดหนึ่ง แต่มีความสำคัญมากไปกว่านั้น เพราะวิสัยทัศน์ร่วมเป็นพลังในจิตใจของมนุษย์ เป็นพลังแห่งอำนาจอันน่าทึ่ง (A Force of อาจเกิดจากความคิดที่เป็นแรงบันดาลใจ โดยความคิดนั้นได้ดำเนินต่อและไม่เป็นนามธรรมอีกต่อไป เป็นความคิดที่สามารถจับต้องได้ นอกจากนี้ การศึกษาของ Sobhani (2011) ที่ได้ศึกษาอิทธิพลของความสามารถในการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลที่มีต่อการแสวงหาความรู้ พบว่าตัววัดความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการที่ทำให้พนักงานบรรลุความสำเร็จ คือ การมีวิสัยทัศน์ร่วมเป็นการยืนยันนัยสำคัญของ การมีวิสัยทัศน์ร่วมที่มีต่อการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่าง การมีวิสัยทัศน์ร่วมกับทฤษฎีการกระทำ (Theories of Action) ของ Argyris และ Schon (1974) ที่กล่าวถึงการเรียนรู้แบบวงจรสองระดับว่า เป็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิผลต่อองค์การเรียนรู้ เพราะเป็นการกระทำที่เกิดจากความสามารถในการเรียกใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพ รวมถึงมุมมองและประสบการณ์ของผู้มีส่วนร่วมมากกว่าการกำหนด

มุมมองภายใต้สถานการณ์หนึ่ง ซึ่งการเรียนรู้แบบนี้เป็นการกระทำเชิงสุนทรียสนทนา และมักพบในองค์กรที่มีสภาวะการนำองค์กรร่วมกัน สังเกตได้จากที่สมาชิกในองค์กรมุ่งเน้นเป้าประสงค์ร่วมกัน และมีอิทธิพลต่อกันผ่านการกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารที่เปิดกว้าง ดังนั้นหากองค์กรสามารถสร้างวิสัยทัศน์ร่วมให้สมาชิกในองค์กรได้ จะสนับสนุนให้เกิดการนำองค์กรร่วมกัน และนำไปสู่การเรียนรู้แบบวงจรสองระดับ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ในลักษณะขององค์กรการเรียนรู้

6.3.5.4 รูปแบบการเรียนรู้ขององค์กร

ในมิตินี้ว่าด้วยเรื่องวิธีการเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์กรการเรียนรู้ ประกอบด้วย การเรียนรู้ของทีม การเรียนรู้จากประสบการณ์ และการเรียนรู้จากผู้อื่น ซึ่งการเรียนรู้ของทีมเกิดจากทีมงานที่เข้มแข็งและการทำงานเป็นทีม โรงพยาบาลนวัตกรรมให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ของทีมดังจะเห็นได้จากการจัดโครงสร้างองค์กรที่ยืดหยุ่น และมีการทำงานในรูปคณะกรรมการและทีมงาน ซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของ ทิวาการการเรียนรู้ของกลุ่มหรือทีม มีความสำคัญมากขึ้นในองค์กร Marquardt เห็นว่าการเรียนรู้ของทีมในที่นี้แตกต่างโดยสิ้นเชิงจากการฝึกอบรม เพราะการเรียนรู้ของทีมมีความหมายมากกว่าการได้มาซึ่งทักษะของกลุ่ม แต่เป็นการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการบริหารจัดการตนเอง ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความคิดที่ลื่นไหลโดยอิสระ หากองค์กรสามารถมีรูปแบบการเรียนรู้ของทีมในลักษณะดังกล่าวจะเป็นการส่งเสริมการสร้างสรรคนวัตกรรม ทั้งนี้ การเรียนรู้ของทีมในโรงพยาบาลนวัตกรรมเป็นลักษณะของทีมข้ามสายงาน หรือทีมสหวิชาชีพ อาทิ ทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) ชุมชนการปฏิบัติ (CoP) ที่ได้รับอิสระในการคิดสร้างสรรค์งาน เมื่อพิจารณาถึงรูปแบบการเรียนรู้ของทีมในโรงพยาบาลนวัตกรรมพบว่า มีลักษณะใกล้เคียงกับผลการศึกษาของ กิตติยา อินทกาญจน์ (2553) ที่ศึกษาถึงการเรียนรู้ระดับบุคคลและระดับทีมขององค์กรที่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ โดยพบว่า รูปแบบการเรียนรู้เป็นทีมคือ สมาชิกของทีมมีการปฏิบัติงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ได้รับการเพิ่มอำนาจ มีการสร้างพลังของกลุ่ม สร้างสรรคเปลี่ยนแปลงสิ่งใหม่ และการประสานงาน มีบทบาทและการถ่ายทอดวิธีการปฏิบัติต่อทีมอื่นๆ มีการสร้างความไว้วางใจกันในการปฏิบัติและบอกข้อเท็จจริงต่อกัน สร้างความรู้สึกปลอดภัยเมื่อต้องเผชิญความเสี่ยง การให้อภัยกันและการให้กำลังใจ

ส่วนการเรียนรู้จากประสบการณ์ เป็นการคิดทบทวนเกี่ยวกับความสำเร็จและความล้มเหลวที่ผ่านมาขององค์กร และบันทึกประสบการณ์ที่ได้รับในอดีต สอดคล้องกับแนวคิดของ Garvin (1993 และ 2005) ที่มองว่าการเรียนรู้จากประสบการณ์ เป็นทักษะที่จำเป็นขององค์กรการเรียนรู้ โดยองค์กรพึงประเมินประเมินสิ่งเหล่านี้อย่างเป็นระบบ และบันทึกบทเรียนที่ได้รับอย่างเปิดเผยและง่ายต่อการเข้าถึง โดยเฉพาะความรู้ที่ได้จากความล้มเหลวมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการได้มาซึ่งความสำเร็จ สำหรับการเรียนรู้จากผู้อื่น โรงพยาบาล

นวัตกรรมเปิดกว้างต่อการเรียนรู้ภายนอกองค์กร ผู้นำสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคคลหรือองค์กรอื่น เพราะการมองออกไปที่สภาพแวดล้อมภายนอกทำให้องค์กรได้ทัศนะที่แปลกใหม่และวิทยาการใหม่ๆ รวมถึงได้ข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ในการเทียบเคียง (Benchmarking) กับคู่แข่งหรือองค์กรที่เป็นเลิศ ผลการศึกษาของตัวแบบในเรื่องนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Garvin (1993 และ 2005) เช่นเดียวกัน โดย Gavin เห็นว่า ผู้บริหารที่รู้แจ้งเห็นจริง ตระหนักดีว่า แม้แต่องค์กรที่ในอุตสาหกรรมอื่นก็อาจจะเป็นแหล่งที่มาของความคิดและสามารถกระตุ้นให้เกิดการคิดเชิงสร้างสรรค์ได้ดี

เป็นที่น่าสังเกตว่า รูปแบบการเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์กรเรียนรู้ มีลักษณะโดยรวมใกล้เคียงกับแนวทางการสร้างองค์กรเรียนรู้เชิงปฏิบัติของ Gavin ซึ่งอาจเป็นเพราะการศึกษาของ Gavin เป็นการศึกษา ณ สถานการณ์จริงในองค์กรต่างๆ เช่นเดียวกับการศึกษาในครั้งนี้

6.3.5.5 การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล

มิตินี้เป็นส่วนที่กล่าวถึงความสามารถของปัจเจกบุคคลและแนวทางที่องค์กรเรียนรู้กระทำต่อปัจเจกบุคคล โดยโรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์กรเรียนรู้ต้องการบุคลากรที่มีลักษณะเฉพาะ องค์กรจึงพัฒนาแนวทางการดำเนินชีวิตของบุคลากรในการทำงานเชิงสร้างสรรค์ เพื่อสร้างเสริมความเชี่ยวชาญในระดับปัจเจกบุคคลทั้งด้านสมรรถนะ ทักษะคิด และความมุ่งมั่นตั้งใจ เพื่อสร้างบุคลากรที่มีคุณลักษณะตามที่องค์กรต้องการ โดยที่ไม่ขัดแย้งกับความคาดหวังที่จะพัฒนาตนเองของปัจเจกบุคคล ในตัวแบบระบุว่า การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล ประกอบด้วย แนวทางการพัฒนาบุคลากร สมรรถนะด้านการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล และรูปแบบการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางของ Senge เนื่องจากผู้วิจัยพบว่าข้อมูลที่ได้จากกรณีศึกษาเป็นไปในตามแนวคิดเรื่องความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล ของ Senge ทั้งนี้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคลส่วนหนึ่งมาจากความสามารถในการสร้างสรรค์เฉพาะตน และส่วนหนึ่งได้จากการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล สำหรับผลการศึกษาของตัวแบบที่แสดงถึงมิติที่หลากหลายขององค์กรเรียนรู้ และการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลสอดคล้องกับทัศนะของ Marquardt (2010) ที่ว่า การเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลเป็นสาระสำคัญที่นำไปสู่การเปลี่ยนรูปองค์กร การเพิ่มพูนสมรรถนะหลัก (Core Competencies) ขององค์กร และเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับองค์กรในอนาคต โดยการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นแต่ไม่ใช่เงื่อนไขที่เพียงพอในการเป็นองค์กรเรียนรู้ นอกจากนี้ แนวทางการทางการพัฒนาบุคลากรตามที่ตัวแบบได้ระบุไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Sobhani (2011) ที่พบว่า ตัววัดความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการที่ทำให้พนักงานบรรลุความสำเร็จ คือ ความมุ่งมั่น ในการบริหารจัดการด้านการฝึกอบรม จึงเป็นการยืนยันว่าการฝึกอบรมอย่างมีแบบแผนตามที่ได้

ระบุไว้ในตัวแบบ อาทิ การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (IDP) เป็นสิ่งจำเป็นต่อการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล

6.3.5.6 พลังอำนาจการเรียนรู้

ในมิตินี้กล่าวถึงพลังอำนาจด้านการเรียนรู้ขององค์กร ที่ได้มาจากพลังอำนาจด้านการเรียนรู้ของบุคลากร โดยองค์กรมีหน้าที่ในการสร้างพลังขับเคลื่อนการเรียนรู้ที่ผ่านความสามารถด้านการบริหารจัดการ พลังอำนาจการเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมในสถานะองค์กรเรียนรู้ ประกอบด้วย พลังขับเคลื่อนการเรียนรู้ และการเสริมพลังอำนาจการเรียนรู้ เมื่อเปรียบเทียบมิติพลังอำนาจการเรียนรู้ของตัวแบบที่มุ่งเน้นความสามารถในการบริหารจัดการของผู้นำในการขับเคลื่อนการเรียนรู้ในองค์กร โดยมีพลังจากบุคลากร ลูกค้า และชุมชนเป็นส่วนสนับสนุน และการพลังอำนาจการเรียนรู้ด้วยวิธีการต่างๆ พบว่า มีส่วนใกล้เคียงแต่ไม่ได้เป็นเรื่องเดียวกันทั้งหมดกับพลังขับเคลื่อนที่ Marquardt (2002) ได้อธิบายไว้ เนื่องจาก Marquardt มุ่งไปที่สิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบทั้งด้านบวก อาทิ โลกาภิวัตน์ ระบบเศรษฐกิจโลก เทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงโดย ในโลกการทำงาน การเปลี่ยนแปลงที่ทวีขึ้นอย่างรวดเร็ว และความสับสนวุ่นวาย หากแต่ยังมีส่วนที่คล้ายกันคือ อิทธิพลที่เพิ่มขึ้นของลูกค้า การอุบัติของความรู้และการเรียนรู้ในฐานะสินทรัพย์ที่สำคัญขององค์กร การเปลี่ยนแปลงบทบาทและความคาดหวังของบุคลากร อย่างไรก็ตาม การสร้างแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติของปัจเจกบุคคล ที่โรงพยาบาลนวัตกรรมได้กระทำการผ่านสุนทรียสนทนา และการเล่าเรื่อง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Sobhani (2011) ที่พบว่า สิ่งที่เป็นประโยชน์สำหรับการเรียนรู้ ได้แก่ การสร้างบรรยากาศที่ให้อิสระต่อสุนทรียสนทนาและการอภิปราย รวมถึงการพิจารณาความคิดต่างๆ ที่ได้จากแหล่งภายนอก

จากผลการศึกษาที่ว่าองค์กรเรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม ผู้วิจัยจึงได้ทำการเปรียบเทียบตัวแบบองค์กรเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมกับตัวแบบองค์กรประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม พบว่า มีส่วนที่คล้ายคลึงกันในด้านคุณลักษณะขององค์กรในด้านสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการทำงานที่เสริมสร้างเรียนรู้และนวัตกรรม ด้านผู้นำที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเป็นองค์กรเรียนรู้และโรงพยาบาลนวัตกรรม ด้านบุคลากรซึ่งเป็นสินทรัพย์ที่สำคัญของโรงพยาบาลนวัตกรรมและเป็นเรื่องที่องค์กรเรียนรู้ให้ความสำคัญเช่นเดียวกัน สำหรับด้านที่แตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดคือ โรงพยาบาลนวัตกรรมกล่าวถึงความ เป็นเลิศด้านลูกค้าในขณะที่องค์กรเรียนรู้ไม่ได้ระบุถึงเรื่องนี้ และด้านนวัตกรรมองค์กรซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่สำคัญของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม

6.4 ข้อเสนอแนะ

ในหัวข้อนี้ เป็นการนำเสนอความคิดเห็นของผู้วิจัย ใน 2 ส่วน ได้แก่ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาองค์การ และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ครั้งต่อไป

6.4.1 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาองค์การ

การศึกษาเรื่อง การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก เป็นการจุดประกายความคิดการบริหารจัดการแนวใหม่ในองค์กรภาครัฐ ผู้วิจัยคาดหวังว่าตัวแบบที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ น่าจะเป็นทางเลือกหนึ่งให้ผู้บริหารนำไปใช้หรือประยุกต์เพื่อการพัฒนาองค์การไปสู่ความยั่งยืน

ในความเป็นจริง การพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมมิใช่เรื่องที่สามารถจะกระทำได้ง่าย องค์กรจำเป็นต้องมีความพร้อมและมีรากฐานที่มั่นคงในเรื่องที่หลากหลายและเรื่องเกี่ยวข้องกับเงื่อนไขการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม อาทิ วัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อนวัตกรรม การจัดการความรู้ที่เป็นระบบและสามารถนำความรู้มาใช้ประโยชน์ และการเป็นองค์กรเรียนรู้ที่มีรูปแบบการเรียนรู้ที่มีประสิทธิผล ดังนั้น การศึกษาและทำความเข้าใจตัวแบบอย่างถ่องแท้ อาจจะยังไม่เพียงพอต่อการนำไปพัฒนาองค์การ สิ่งแรกที่องค์กรพึงกระทำคือ ประเมินความพร้อมของตนเองด้วยเครื่องมือการประเมินภายในตามกรอบแนวคิดระบบบริหารคุณภาพที่องค์กรดำเนินการอยู่ เพื่อนำไปสู่แนวทางการพัฒนาองค์การ ดังนี้

6.4.1.1 การจัดการวัฒนธรรมองค์กร

การสร้างวัฒนธรรมองค์กรเป็นบทบาทหน้าที่โดยตรงของผู้บริหาร หากแต่ผู้บริหารเพียงลำพังไม่อาจสร้างวัฒนธรรมนี้ได้ การดำเนินการดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับและทุกหน่วยงาน องค์กรต้องสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับมีการคิดนอกกรอบ กล้าแสดงความคิดเห็น กล้ายอมรับความเสี่ยงในการคิดค้นหรือทดลองสิ่งใหม่ๆ เปิดใจรับฟังความคิดเห็น มีการพัฒนาตนเองและใฝ่เรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ในระยะเริ่มแรกของการสร้างวัฒนธรรมไม่ได้หมายถึงการจัดการให้เกิดวัฒนธรรมที่ต้องการทั่วทั้งองค์กร แต่อาจจะเริ่มที่กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งก่อนแล้วค่อยขยายสู่องค์กรในภาพรวม หนึ่งที่องค์กรมีบุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์ และนำพวกเขามารวมกลุ่มกันเพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีม เป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกที่จะนำไปสู่ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมที่มี นอกจากนี้ สิ่งสำคัญที่พึงกระทำคือ องค์กรต้องจัดให้มีระบบการตอบแทน การยกย่องชมเชย และให้รางวัลแก่บุคลากรที่มีส่วนในการพัฒนานวัตกรรมอย่างเป็นธรรม โดยพิจารณาถึงคุณค่าของนวัตกรรมที่ส่งมอบแก่องค์กร บุคลากร ลูกค้าหรือผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร รวมถึงชุมชนและสังคมโดยรวม

เนื่องจากบุคลากรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดต่อการพัฒนาองค์กรในทุกๆ ด้าน ในทางกลับกันอุปสรรคที่สำคัญที่สุดต่อการพัฒนาองค์กร คือ สมาชิกขององค์กร ความสำคัญของการจัดการวัฒนธรรมอยู่ที่องค์กรจะทำอะไรให้ผู้นำ บุคลากรระดับบริหาร และบุคลากรระดับปฏิบัติการมีวัฒนธรรมที่สอดคล้องประสาหรือบูรณาการไปกับเป้าประสงค์องค์กร มิเช่นนั้นจะเป็นการยากต่อการพัฒนาไปสู่โรงพยาบาลนวัตกรรม ในกรณีนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ เพื่อการจัดการวัฒนธรรมองค์กรโดยรวม ดังนี้

1) การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร ควรกระทำแบบค่อยเป็นค่อยไป องค์กรไม่ควรเปลี่ยนแปลงทุกอย่างพร้อมกันหมดในคราวเดียว องค์กรควรประเมินตนเองและจัดลำดับความสำคัญโดยพิจารณาถึงผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ว่าควรจะเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมเรื่องใด และสมควรจะปรับเปลี่ยนที่จุดไหนเป็นอันดับแรก

2) ผู้นำองค์กรต้องบุคคลแรกที่ให้นโยบายและเริ่มต้นกระทำการเปลี่ยนแปลงด้วยตนเอง โดยมีทีมนำหรือคณะกรรมการบริหารขององค์กรให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่และเต็มใจ ทั้งนี้ องค์กรควรให้อำนาจหรือให้อิสระหน่วยงานและบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดเป็นผู้คิดค้นหาวิธีและร่วมดำเนินการเปลี่ยนแปลงกับทีมนำ โดยมีทีมพัฒนาบุคลากรให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง

3) การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมอาจส่งผลให้องค์กรจำต้องปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ โดยวิสัยทัศน์ใหม่ต้องส่งเสริมวัฒนธรรมและสร้างความศรัทธาให้แก่บุคลากร เพื่อนำไปสู่การมีวิสัยทัศน์ร่วมซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการเป็นองค์กรเรียนรู้ และโรงพยาบาลนวัตกรรม

4) การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมสามารถกระทำได้ง่ายขึ้น หากผู้นำและบุคลากรมีความซื่อสัตย์ มีความรัก ความภาคภูมิใจ และความผูกพันต่อองค์กร ดังนั้น องค์กรอาจต้องพิจารณาถึงเรื่องนี้เป็นอันดับแรกก่อนที่จะจัดการหรือดำเนินการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร

6.4.1.3 การจัดการความรู้

ในการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่เป้าประสงค์ที่มุ่งหวังได้ก่อให้เกิดความจำเป็นที่องค์กรต่างๆ ต้องพัฒนากลยุทธ์ด้านความรู้ควบคู่ไปกับกลยุทธ์ที่ช่วยขับเคลื่อนพันธกิจขององค์กร ซึ่งการจัดการความรู้คือคำตอบที่ตรงจุดในเรื่องดังกล่าว ทั้งนี้ การศึกษาเรื่องจัดการความรู้ด้วยการศึกษาจากหนังสือหรือฟังจากผู้อื่นผ่านการประชุมหรือการสัมมนา ไม่ได้ทำให้ปัจเจกบุคคลเข้าใจวิธีการจัดการความรู้ได้อย่างถ่องแท้ การจัดการความรู้มีลักษณะคล้ายคลึงกับการวิจัยในประเด็นที่ว่าผู้จัดการด้านความรู้ ที่มีความสามารถต้องอาศัยทักษะ และประสบการณ์ การศึกษาเรื่องจัดการความรู้โดยการท่องจำเนื้อหาแนวคิด จึงไม่เกิดประโยชน์อันใด ในทำนองเดียวกัน หากองค์กรต้องการผลลัพธ์ของการจัดการความรู้ จะต้องกระทำการปฏิบัติเท่านั้นจึงจะบรรลุผลตามที่องค์กรปรารถนา

ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ความสำคัญในการดำเนินการจัดการความรู้ของ อยู่ที่ การออกแบบกระบวนการจัดการความรู้หรือระบบความรู้ขององค์กร และสิ่งที่สำคัญยิ่งไปกว่า นั้นคือ ความเข้าใจเรื่องการจัดการความรู้ของผู้นำและสมาชิกในองค์กร ในปัจจุบันยังมีองค์กร จำนวนไม่น้อยที่ทุ่มงบประมาณและเวลาให้กับระบบสารสนเทศ และการไปเรียนรู้เทคนิคต่างๆ ด้านการจัดการความรู้โดยปราศจากความคิดรวบยอดเรื่องการจัดการความรู้ ทำให้องค์กรก้าว ไปไม่ถึงแก่นรากของการจัดการความรู้ ระบบความรู้ในองค์กรจึงอ่อนแอ ทำให้ความรู้ใน องค์กรส่วนหนึ่งกระจุกกระจาย ในขณะที่ส่วนหนึ่งฝังลึกอยู่ในตัวบุคคลและไม่สามารถนำมาใช้ ให้เกิดประโยชน์ได้ ดังนั้น หากองค์กรต้องการที่จะเป็นองค์กรที่เป็นเลิศในเรื่องใดก็ตาม การ จัดการความรู้เป็นเครื่องมือสำคัญที่นำไปสู่วิถีแห่งความเป็นเลิศ ในการนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะ วิธีจัดการความรู้ที่ก่อให้เกิดประสิทธิผล ดังนี้

1) องค์กรพึงดำเนินการจัดการความรู้ด้วยความเข้าใจ โดยกำหนด เป้าประสงค์ในการจัดการความรู้ที่ชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเต็มเต็มสมรรถนะหลัก หรือความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร จะทำให้องค์กรได้ความรู้ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ ได้จริงในทางปฏิบัติ

2) องค์กรพึงออกแบบกระบวนการจัดการความรู้ขององค์กรเพื่อให้ ความรู้ได้ถูกจัดการอย่างเป็นระบบ และการดำเนินการจัดการความรู้เป็นไปอย่างถูกต้องทาง โดยมีระบบสารสนเทศและอุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นสิ่งสนับสนุนสำคัญในขั้นตอน การจัดเก็บความรู้ ส่วนเทคนิคหรือกิจกรรมด้านความรู้ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ชุมชนการปฏิบัติ การ เรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐาน (PBL) การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBL) การทบทวนการ กระทำ (AAR) การเล่าเรื่อง สุนทรียสนทนา เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการขับเคลื่อนการจัดการ ความรู้ และสนับสนุนการถ่ายโอนความรู้

3) ผู้นำองค์กรไม่ควรอย่างยิ่งที่จะปล่อยให้ผู้รับผิดชอบการจัดการ ความรู้ขององค์กรเรียนรู้เรื่องการจัดการความรู้และดำเนินการจัดการความรู้ขององค์กรตาม ยถากรรม ความรู้ความเข้าใจของผู้นำและทีมนำหรือคณะกรรมการบริหารมีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง ต่อการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการความรู้ให้ประสบความสำเร็จ หากผู้นำและทีมนำไม่ใส่ใจ และไม่ให้ความสำคัญในเรื่องนี้ สมาชิกส่วนใหญ่ในองค์กรก็จะไม่ให้ความร่วมมือ ซึ่งลำพังเพียง แค่ทีมจัดการความรู้ ไม่มีพลังเพียงพอที่จะทำให้ระบบความรู้ขององค์กรมีการเคลื่อนไหว

6.4.1.4 การสร้างองค์กรเรียนรู้

หากองค์กรปรารถนาที่จะเป็นองค์กรเรียนรู้ ในเบื้องต้นองค์กรควรจะมี ความเชื่อในอำนาจแห่งตนว่า องค์กรคือระบบเรียนรู้ ดังนั้น หน้าที่อันชอบธรรมขององค์กรคือ การทำให้ระบบการเรียนรู้มีความเป็นพลวัต กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การทำให้เกิดการเรียนรู้ทั่วทั้ง องค์กร การเรียนรู้ขององค์กร เป็นกระบวนการที่สำคัญในการนำพาองค์กรไปสู่ความเป็น

องค์การเรียนรู้ และเป็นกระบวนการที่สำคัญที่สุดในการสร้างสรรค์นวัตกรรมองค์การ เนื่องจากการเรียนรู้ขององค์การเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ทุกรูปแบบภายในองค์การ อาทิ การเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล การเรียนรู้ของทีม การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต หรือการเรียนรู้จากผู้อื่น รวมถึงมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาวิสัยทัศน์ร่วม และการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล โดยผลที่ได้จากกระบวนการหรือกิจกรรมดังกล่าวคือ องค์ความรู้ และนวัตกรรมที่จำเป็นต่อการเติบโตและความอยู่รอดขององค์การ สำหรับเทคนิคที่ทำให้การเรียนรู้ขององค์การมีประสิทธิภาพคือ การถอดบทเรียน สุนทรียสนทนา และการเล่าเรื่อง

ทั้งนี้ องค์การควรศึกษาแนวคิดของนักวิชาการที่กล่าวถึงลักษณะองค์ประกอบ หรือคุณสมบัติขององค์การเรียนรู้ ซึ่งในตัวแบบขององค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ได้นำเสนอไว้ 7 มิติ ได้แก่ คุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ บทบาทขององค์การเรียนรู้ การมีวิสัยทัศน์ร่วม รูปแบบการเรียนรู้ขององค์การ การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล การประเมินการเรียนรู้ และพลังอำนาจการเรียนรู้ ทั้งนี้ การพัฒนาสู่องค์การเรียนรู้ควรเกิดจากวิสัยทัศน์ร่วมของผู้นำ ทีมนำ และสมาชิกในองค์การ สิ่งที่ยังตระหนักก็คือ ก่อนที่จะสร้างการมีวิสัยทัศน์ร่วม องค์การต้องกลับไปทบทวนว่าถ้อยแถลงวิสัยทัศน์ที่เป็นลายลักษณ์อักษรยังคงเป็นวิสัยทัศน์ที่แท้จริง ขององค์การ นอกจากนี้ องค์การยังจำเป็นต้องเข้าใจถึงอัตลักษณ์และความสามารถของตัวองค์การและอาจจะต้องค้นหาองค์การต้นแบบเพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้สมาชิกขององค์การ ทั้งนี้ องค์การควรคำนึงถึงบริบทของตัวองค์การเองว่า มีความเหมือนหรือต่างจากองค์การต้นแบบอย่างไร และองค์การจะนำมาปรับหรือประยุกต์ใช้ได้อย่างไร นอกจากนี้ องค์การควรจะพัฒนาแนวทางหรือตัวแบบขึ้นมาใหม่โดยประยุกต์ใช้ตัวแบบขององค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมที่เป็นผลจากการศึกษาคั้งนี้ ไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับครรลองชีวิตขององค์การ เมื่อใดก็ตามที่แนวทางดังกล่าวนำไปสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์การจนเกิดสัมฤทธิ์ผล ทั้งในรูปของผลผลิตที่จับต้องได้ หรือผลลัพธ์ที่จับต้อง เพื่อนำสู่ความเป็นองค์การเรียนรู้ที่ยั่งยืน

6.4.1.5 การพัฒนาสู่องค์การนวัตกรรม

ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม เป็นการสะท้อนให้เห็นภาพขององค์การนวัตกรรมในบริบทขององค์การด้านสุขภาพของภาครัฐ ที่มีได้ก่อตั้งมาด้วยเจตจำนงในการแสวงหาผลกำไร ในส่วนของเงื่อนไขสำคัญที่นำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม อันได้แก่ วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การการเรียนรู้ แต่ละเงื่อนไขประกอบด้วยมิติต่างๆ ที่มีความสำคัญต่อการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม ซึ่งองค์การภาครัฐก็สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ แต่ทว่าองค์การหรือโรงพยาบาลแต่ละแห่งอาจจะมีบางประเด็นหรือบางมิติของเงื่อนไขเหล่านี้แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับบริบทและอัตลักษณ์ของแต่ละองค์การ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาพบประเด็นร่วมที่องค์การต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนนอกเหนือจากองค์การด้านสุขภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ คือ เป้าประสงค์ของการพัฒนาสู่องค์การนวัตกรรมไม่ควร

มุ่งหวังเพียงต้องการสร้างผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ๆ เพื่อผลประโยชน์เชิงธุรกิจหรือเชิงพาณิชย์แต่เพียงอย่างเดียว เพราะการกระทำดังกล่าวไม่ได้เป็นการตอบโจทยความยั่งยืนขององค์กร หากองค์กรมุ่งมั่นที่จะเดินทางมาสู่วิถีนวัตกรรม การเป็นองค์กรนวัตกรรม จึงน่าจะเป็นคำตอบสุดท้ายเพียงคำตอบเดียว ทั้งนี้ การก้าวสู่องค์กรนวัตกรรมจำเป็นต้องพัฒนาองค์กรทั้งในด้านระบบบริหารจัดการ ระบบบริหารคุณภาพ การพัฒนาบุคลากร และกระบวนการทำงานควบคู่ไปกับการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรให้ปรากฏแก่สาธารณะ ในการเป็นผู้นำทางการตลาด ทั้งในมิตินวัตกรรม ความสามารถในการสร้างสรรค์ การดำเนินการเชิงรุก และความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งจะสร้างความมั่นใจ และความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าหรือผู้รับบริการ สร้างความภาคภูมิใจและความผูกพันให้กับบุคลากร รวมถึงสร้างคุณค่าแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ชุมชนแวดล้อม และสังคมโดยรวม สิ่งเหล่านี้แสดงถึงการเป็นองค์กรนวัตกรรม

6.4.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ครั้งต่อไป

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะมีผู้นำผลการศึกษาในครั้งนี้ไปศึกษาเพิ่มเติมหรือต่อยอด จึงใคร่ขอเสนอแนะบางประการ สำหรับการศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้ในครั้งต่อไป ดังนี้

6.4.2.1 ควรมีการนำตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมและตัวแบบที่เกี่ยวข้องไปใช้ในองค์กรด้านสุขภาพและองค์กรประเภทอื่น พร้อมทั้งถอดบทเรียนเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรนวัตกรรม อันจะมีคุณค่ายิ่งต่อองค์กร บุคลากร ลูกค้า หรือผู้รับบริการ ชุมชนแวดล้อม และสังคมโดยรวม

6.4.2.2 ควรมีการนำมโนทัศน์ขององค์กรนวัตกรรม ไปศึกษาในองค์กรประเภทอื่นหรือศึกษาในชุมชน และพัฒนาตัวแบบที่เหมาะสมกับประเภทขององค์กรและชุมชนนั้นๆ เป็นการเปิดทัศนะของมโนทัศน์ขององค์กรนวัตกรรมให้แผ่ขยายมากขึ้น เพื่อคุณประโยชน์ต่อสังคมในวงกว้าง และจะได้มีองค์กรนวัตกรรมที่หลากหลาย เช่น โรงเรียนนวัตกรรม ชุมชนนวัตกรรม หรือโรงพักนวัตกรรม เป็นต้น

6.4.2.3 ควรมีการนำผลการศึกษาที่พบในส่วนของมโนทัศน์ความผูกพันต่อองค์กรไปศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ความผูกพันต่อองค์กรกับมโนทัศน์องค์กรนวัตกรรม เพื่อเป็นการพัฒนาองค์ความรู้ด้านองค์กรให้แพร่กระจาย

6.4.2.4 เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ตัวแบบที่ได้จากผลการศึกษาอาจมีข้อจำกัดในด้านความเป็นสามัญการ และการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างเงื่อนไขของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมของแต่ละเงื่อนไขในเชิงประจักษ์ว่ามีมากหรือน้อยกว่ากันอย่างไร จึงควรนำไปศึกษาต่อยอดด้วยการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อให้ทราบความแตกต่างระหว่างเงื่อนไขสำคัญของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมว่ามีความสามารถในการทำนายแตกต่างกันอย่างไร

บรรณานุกรม

- กชกร อินทะมู. 2549. ลักษณะความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และเอกชน ในกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษา การพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- กรอฟ, ท็อดด์ อาร์ และโจนส์, ทอมัส บี. 2554. การบริหารจัดการองค์ความรู้เบื้องต้น. กระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2559. ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่ มีความสุข ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤตกร กัลยารัตน์. 2553. ผลกระทบเชิงประจักษ์ของสถานการณ์การแข่งขัน การจัดการความรู้ บรรยากาศการเรียนรู้ ความพร้อมในการปรับตัวให้ทัน การเปลี่ยนแปลง และนวัตกรรมที่มีต่อผลการดำเนินงานสาขาของธนาคาร ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สถาบัน บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- กัญญา นำชัยทศพล และวิษณุ ยิ่งยอด. 2556. นวัตกรรม เรื่องตุ๋ยา. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- กิตติยา อินทกาญจน์. 2553. การเรียนรู้ระดับบุคคลและระดับทีมขององค์กร: กรณีศึกษา องค์กรที่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหาร บัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- กীরติ ยศยิ่งยง. 2552. องค์กรแห่งนวัตกรรม: แนวคิด และกระบวนการ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุศล ทองวัน. 2553. ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อการ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และระดับการเป็นองค์กรนวัตกรรม: กรณีศึกษา สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ. วารสารบริหารธุรกิจ. 33(28) ตุลาคม- ธันวาคม: 34-48.
- เกรียงไกรยศ พันธุ์ไทย. 2552. อิทธิพลของพฤติกรรมผู้นำ วัฒนธรรมการทำงานใน องค์กร และกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีต่อผลการปฏิบัติงาน ของพนักงานรัฐวิสาหกิจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สถาบันบัณฑิต แดกซ์, ราล์ฟ. 2554. การบริหารจัดการนวัตกรรม. แปลจาก Managing Creativity and Innovation. โดย ฌ็อง-บาติสต์ ลินดะการผล. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

- งานห้องผ่าตัดและวิสัญญี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน. 2555. Sawang Rolling ท่อน้ำไล่ฝ้า. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- จารุวรรณ นุตะศรีนทร์. 2550. **คุณลักษณะของวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการเกิดนวัตกรรม: กรณีศึกษา บริษัท ไทยยามาฮ่ามอเตอร์ จำกัด.** สารนิพนธ์ คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- จิตรารภรณ์ ทองไทย. 2552. **ปัจจัยด้านวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการจัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษา: กรณีศึกษา สถาบันอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- จิราพร สนจด. 2550. **การศึกษาปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ และความสำเร็จขององค์การแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษากรมคุมประพฤติ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุฑาทิพย์ อินทรเรืองศรี. 2549. **การศึกษาตัวชี้วัดความเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุมพล หนีมพานิช. 2550. **การวิจัยเชิงคุณภาพในทางรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจษฎา นกน้อย. 2553. **การจัดการความรู้ และการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้. ใน นานาพรรณชนะ การจัดการความรู้และการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้.** เจษฎา นกน้อย, บรรณาธิการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉลองรัฐ อินทรีย์ บุญชม ศรีสะอาด และชัยยุทธ ศิริสุทนต์. 2009. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดการความรู้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี. Rama Nurse Journal.** มกราคม – เมษายน 5 (1): 75-86.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. 2546. **การผลิตชุดการเรียนอิเล็กทรอนิกส์.** กรุงเทพมหานคร: เอ็มพันธ์.
- ชาย โพธิ์สิตา. 2552. **ศาสตร์และศิลป์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ.** พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ดรักเกอร์, ปีเตอร์ เอฟ. 2554. **การจัดการความรู้.** แปลจาก Harvard Business Review on Knowledge Management. โดย ญัฐยา สันตะการผล และวีราวุธ มาชะศิริานนท์. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

- ดาวสุวรรณ ถวิลการ. 2552. **วัฒนธรรมองค์กรในโรงเรียนรางวัลพระราชทาน: การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ทักเคอร์, โรเบิร์ต บี. 2552. **องค์กรแห่งการสร้างสรรค์นวัตกรรม: องค์กรต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงตัวเองได้อย่างไร**. แปลจาก *Driving Growth through Innovation*. โดย สมพงษ์ สุวรรณจิตกุล. กรุงเทพมหานคร: นำอักษรการพิมพ์.
- ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์. 2548. **องค์กรแห่งความรู้: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: แชนไฟร์ พรินติ้ง.
- นรวัฒน์ ชุตินวงศ์ และณัฐสิทธิ์ เกิดศรี. 2554. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมในประเทศไทย. *วารสารบริหารธุรกิจ*. 34(เมษายน-มิถุนายน): 47-58.
- นิตีรัตน์ปรีชาเวช. 2553. **ผลการดำเนินงานของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมจากมุมมองแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรมองค์กร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- บุญดี บุญญากิจ และคณะ. 2549. **การจัดการความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.
- เบญจจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติงค์ และกาญจนา ตั้งชลทิพย์. 2552. **การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ: การจัดการข้อมูล การตีความ และการหาความหมาย**. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากร.
- ปรีดา ยังสุขสถาพร. 2552ก. **ทฤษฎีพื้นฐานของนวัตกรรม. Productivity World 2009**. (มกราคม-กุมภาพันธ์): 87-94.
- ปรีดา ยังสุขสถาพร. 2552ข. **Essentials of Creating Innovative Company 2: วิธีสู่แก่นแท้ขององค์กรแห่งนวัตกรรม เล่ม 2**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. แปลจาก *Introduction to Knowledge Business: KM in Business* โดย อุไรวรรณ แยมแสงสังข์. กรุงเทพมหานคร: โอกรูป เพรส.
- พงษ์เทพ จันทสุวรรณ. 2554. **ภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์กร กับประสิทธิผลองค์กร ของโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร: ตัวแบบสมการโครงสร้าง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พยัต วุฒิรงค์. 2552. **ผลกระทบจากมุมมองด้านทรัพยากรและองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรมองค์กร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- พสุ เดชะรินทร์. 2546. ความสำคัญของนวัตกรรมในการแข่งขันยุคใหม่. กรุงเทพฯธุรกิจ 9 (ธันวาคม). เข้าถึงเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2554 จาก <http://www.nidambe11.net/ekonomiz/2003q4/article2003dec09p3.htm>
- พัชมน อันโต. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. พัฒนบริหารศาสตร์.
- พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. 2552. องค์การ และการบริหารจัดการ. กรุงเทพมหานคร: ริงค์ ปียอน.
- พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. 2555. บทวิจารณ์หนังสือ ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก. (Grounded Theory). **Journal of Social Development** วารสารพัฒนาสังคม. 14(2): 101-110.
- พิเชษฐ ทรวงโพธิ์ วันทนีย์ ภูมิภัทราคม และธีร์ธนิษฐ์ ศิริโวหาร. 2553. ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบวัฒนธรรมองค์กรกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรกรมทรัพยากรน้ำบาดาล. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. 4(พฤษภาคม – สิงหาคม): 1-14.
- ฟรีเบียร์, เบ็นท์. 2546. ฟันสังคมศาสตร์ทำไมการวิจัยทางสังคมจึงล้มเหลว และจะทำให้ประสบความสำเร็จได้อย่างไร. แปลจาก Making Social Science Matter. Why Social Inquiry Fails and How It Can Succeed Again? โดย อรทัย อาจอ่ำ นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภักดี สืบอนุการณ์. 2555. ภาพถ่ายภูมิทัศน์ด้านหน้าของอาคารเซวง-ให้ เคียงศิริ (อาคารผู้ป่วยใน 2). เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช. 2554. กิจกรรมเครือข่ายยุพราช. วารสารยุพรัตน์. 1(2): 110- 113.
- ยงยุทธ์ พีรพงศ์พิพัฒน์. 2544. เขาเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรกันอย่างไร. บิซิเนส ดอตคอม. 14 (151): 91-94.
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย. 2555. แผนภูมิโครงสร้างองค์การโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน. 2555. ภูมิทัศน์ด้านหน้าอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.

- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน. 2556. **สรุปผลการปฏิบัติงานประจำปี 2556**
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน. เอกสารอัดสำเนา.
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน. 2557. **Hospital Profile 2014**. เอกสารอัด
สำเนา.
- วรวรรณ วาณิชยเจริญชัย. 2548. การพัฒนาระบบการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็น
ทีม สำหรับอาจารย์พยาบาลในสถาบันอุดมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุชฎี
บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วันทนีย์ ซื่อสัตย์. 2548. **แนวทางการพัฒนานวัตกรรมในองค์กร: กรณีศึกษาบริษัท**
แอตวานซ์ อินโฟ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน) และบริษัท ป.ต.ท. จำกัด
(มหาชน). ภาคนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- วิจารณ์ พานิช. 2548. **การจัดการความรู้ฉบับนักปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: สถาบัน
ส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อการพัฒนา.
- วิมลมาศ พงษ์อำนาจกฤต. 2555. **ภาพถ่ายศูนย์สมาริบำบัดสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย**.
เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- วิชญ์ ยิ่งยอด และตฤณ แสงสุวรรณ. 2555. **เครื่องมือช่วยคำนวณขนาดยาในเด็ก (Kid**
Cans). เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- วุฒิพงษ์ ภัคดีเหล่า. 2554. **การศึกษาคุณลักษณะขององค์กรนวัตกรรม: กรณีศึกษา**
องค์กรที่ได้รับรางวัลด้านนวัตกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ศิวพร ไพรยานนท์. 2554. **พฤติกรรมของผู้นำและสภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งผลต่อ**
ความสร้างสรรค์ในงานของบุคลากร: กรณีศึกษาองค์กรธุรกิจไทยที่มี
นวัตกรรม ยอดเยี่ยมปี 2552. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ศุภชัย หล่อโลหการ และปรีดา ยังสุขสถาพร. 2548. **นวัตกรรม...คนไทยทำได้ จาก**
แนวคิดสู่แนวทางปฏิบัติจริง. กรุงเทพฯ: สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ
กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี.
- ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน. 2555. **กระบวนการจัดการความรู้**
ของโรงพยาบาล. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน. 2555. **การกำหนดกลยุทธ์ จำแนก**
ตาม Balanced Scorecard. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน. 2555. **โครงสร้างองค์กรของ**
โรงพยาบาล. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.

- ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ, 2555. **TCPH Leadership Excellence Model**. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ. 2557. **โครงสร้างการจัดการ**
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- สมจินตนา คุ่มภัย. 2553. **การเปรียบเทียบวัฒนธรรมองค์การที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผล**
องค์การ: กรณีศึกษารัฐวิสาหกิจในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท
บัณฑิตศึกษานบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์. 2553. **การจัดการความรู้กับนวัตกรรม**. กรุงเทพมหานคร:
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์. 2553. **รูปแบบการพัฒนาความสามารถในการจัดการความรู้**
ของผู้ประกอบการที่มีนวัตกรรมในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท
บัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงาน กพร. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. 2548. **คู่มือการจัดการความรู้จาก**
ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบ
ราชการ.
- สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ. 2549. **การจัดการนวัตกรรมสำหรับผู้บริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร: กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี.
- สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. 2559. **เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ปี 2559-2560**.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ตะวันออก.
- สุพรรณิ ไชยอำพร. 2552. **การวิจัยเชิงคุณภาพ: แนวความคิด วิธีการ และการ**
ประยุกต์ใช้. กรุงเทพมหานคร: คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุรสิทธิ์ สุทธิเสงี่ยม. 2553. **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับการ**
ประยุกต์ใช้ระบบบริหารแบบซิกซ์ซิกม่า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุวิชา วัฒนศรีมงคล. 2555. **การใช้เครื่องมือ Robot สุดเจ๋ง**. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์.
- องอาจ นัยพัฒน์. 2551. **วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรม**
ศาสตร์และสังคมศาสตร์ Quantitative and Qualitative Research
Methodologies in Behavioral and Social Sciences. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: สามลดา.
- อรอนงค์ โรจน์พัฒนบูลย์. 2553. **การพัฒนาตัวแบบผู้นำเชิงนวัตกรรม**. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท บัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- อลงกรณ์ คูตระกูล. 2553. **นวัตกรรมสังคม: กรณีศึกษาโครงการของท้องถิ่นในเขตภาคเหนือของประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- Aasen, Tone M. and Johannessen, Stig. 2009. Managing Innovation as Communicative Processes: A Case of Subsea Technology R&D. **Journal of Business Science and Applied Management**. 4(3): 22-33.
- Adams, Richard; Tranfield, David. and Denyer, David. 2011. How Can Toast be Radical? Perceptions of Innovations in Healthcare. **The International Journal of Clinical Leadership**. 17: 37-48.
- Addleson, Mark. 1996. Resolving the Spirit and Substance of Organizational Learning. **Journal of Organisational Change Management**. 9(1): 32-41.
- Afuah, Allan. 1998. **Innovation Management: Strategies, Implementation, and Profits**. New York: Oxford University Press.
- Allan, Keneth. 1998. **The Meaning of Culture: Moving the Postmodern Critique Forward**. Westport: Praeger.
- Alryalat, Haroun, and Alhawari, Samer. 2008. A review of Theoretical Framework: How to Make Process about, for, from Knowledge Work. In **proceedings of 9th International Business Information Management Association Conference (IBIMA)**. Marrakech. Pp. 37-50.
- Amabile, Teresa M. 1996. Creativity and Innovation in Organization. In **Harvard Business School 9-396-239**. Retrieved December 24, 2011 from http://cms.schwarzpharma.com/_uploads/meadia/7165_Amabile Creativity and Innovation in Organization pdf.
- Amabile, Teresa M. and Mueller, Jennifer S. 2008. Studying Creativity, Its Process, and Its Antecedents: An Exploration of the Componential Theory of Creativity. In **Handbook of Organizational Creativity**. Jing Zhou and Christina E. Shalley, eds. New York: Taylor and Francis Group. Pp. 33 -64. and Social Conditions for Innovation in Organizations. In **Research in Organizational Behavior**. B. M. Staw and L.L. Cummings, eds. Greenwich, CT: JAI Press. Pp. 169- 211.
- Argyris, Chris. 1965. **Organization and Innovation**. Illinois: Richard D. Irwin and the Dorsey Press.

- Argyris, Chris. 1977. Double Loop in Learning Organization. **Harvard Business Review**. 55(September-October): 115- 125.
- Argyris, Chris. 1999. **On Organizational Learning**. 2nd ed. Cambridge, MA: Blackwell.
- Argyris, Chris. and Schon, Donald. 1978. **Organizational Learning: A Theory of Action Perspective**. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Babbie, Earl R. 2011. **Introduction to Social Research**. 5th ed. Belmont, CA : Wadsworth Cengage Learning.
- Barnard, Chester I. 1938. **The Functions of the Executive**. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Barquin, Ramon C.; Bennet, Alex and Remez, Shereen G. 2001. **Building Knowledge Management Environments for Electronic Government**. Vienna, VA: Management Concepts.
- Becker, Selwyn W. 1964. **The Innovative Organization**. Selected Papers. No. 14 Graduate school of Business. A Conference on the Innovative Organization at The Center for Continuing Education of the University of Chicago.
- Becker, Selwyn W. and Whisler, Thomas L. 1967. The Innovative Organization: A Selective View of Current Theory and Research. **The Journal of Business**. 40(4): 462-469.
- Bessant, John and Tidd, Joseph. 2007. **Innovation and Entrepreneurship**. West Sussex: John Wiley & Sons.
- Bolman, Lee G. and Deal, Terrence E. 1997. **Reframing Organizations: Artistry, Choice and Leadership**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bolman, Lee G. and Deal, Terrence E. 2008. **Reframing Organizations: Artistry, Choice and Leadership**. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Boonkiart lewwongcharoen and Sunee Pirompromes. 2009. **An Exploratory Study on Innovative Organization**. King Mongkut's University of Technology : Thonburi. Retrieved August 5, 2011 from http://www.kmutt.ac.th/gmi/php2/th/download_publications.php?Page=3.

- Borgelt, Karen and Falk, Ian. 2007. Quoted in Aasen, Tone M. and Johannessen, Stig. 2009. Managing Innovation as Communicative Processes: A Case of Subsea Technology R&D. **Journal of Business Science and Applied Management**. 4(3): 22-33.
- Broom, Leonard. and Selznick, Phillip. 1968. **Sociology: A Text with Adapted Readings**. New York: Harper Row.
- Bruce, Andy and Birchall, David. 2009. **Fast Track to Success Innovation**. London: Prentice Hall.
- Burns, Tom and Stalker, George. 1961. Quoted in Bruce, Andy and Birchall, David. 2009. **Fast Track to Success Innovation**. London: Prentice Hall.
- Cameron, Kim. S. 2004. A Process for Changing Organizational Culture. In **The Handbook of Organizational Development**. Michael Driver ed. Michigan: University of Michigan Business School.
- Cameron, Kim. S. and Ettington, Deborah R. 1988. The Conceptual Foundations of Organizational Culture. In **Higher Education: Handbook of Theory and Research**. vol. 4. John C. Smart, ed. New York: Agathon. Pp. 356-396.
- Charmaz, Kathy and Bryant, Antony. 2011. In **Qualitative Research**. 3rd ed. David Silverman, ed. London: SAGE. Pp. 291-309.
- Charmaz, Kathy. 2004. Grounded Theory. In **Approaches to Qualitative Research: A Reader on Theory and Practice**. Shariene N. Hesse-Biber and Patricia Leavy, eds. New York: Oxford University. Pp. 496-511.
- Charmaz, Kathy. 2006. **Constructing Grounded Theory: A Practical Guide Through Qualitative Analysis**. London: SAGE.
- Chawla, Deepak. and Joshi, Himanshu. 2011. Impact of Knowledge Management on Learning Organization Practices in India. **The Learning Organization**. 18(6): 501- 516.
- Collin, James C. and Porras, Jerry L. 1994. **Built to Last: Successful Habits of Visionary Companies**. New York: Harper Business.
- Corbin, Juliet and Strauss, Anselm. 2008. **Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory**. Thousand Oaks, CA: SAGE.

- Creswell, John H. 2007. **Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches**. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Cunliffe, Ann L. 2008. **Organization Theory**. London: SAGE.
- Daft, Richard L. and Lane, Patricia G. 2011. **Leadership**. 5th ed. Mason, OH: South-Western/Cengage Learning.
- Dankbarr, Ben . 2003. Quoted in Bruce, Andy and Birchall, David. 2009. **Fast Track to Success Innovation**. London: Prentice Hall.
- Davenport, Thomas H. and Prusak, Lawrence. 1998. **Working Knowledge: How Organizations Manage What They Know**. Boston, MA: Harvard Business School.
- Davenport, Thomas H; De Long, David W. and Beers, Michael C. 1998. Successful Knowledge Management Projects. **Sloan Management Review**. 39(2): 43-57.
- Deal, Terrence E. and Kennedy, Allan A. 1982. **Corporate Culture: The Rite and Rituals of Corporate Lives**. Massachusetts: Addison- Wesley.
- Deardorff, Dale S. 2005. **A Exploratory Case Study of Leadership Influences on Innovative Culture: A Descriptive Study**. Doctoral Dissertation, University of Phoenix.
- Demarest, Marc. 1997. Understanding knowledge management. **Journal of Long Range Planning**. 30(3): 374-84.
- Denning, Peter J. and Dunham, Robert P. 2010. **The Innovator's Way: Essential Practices for Successful Innovation**. Cambridge, MA: MIT Press.
- Denton, Trevor. 2007. Unit of Observation in Cross-Cultural Research: Implications for Sampling and Aggregated Data Analysis. **Cross-Cultural Research**. 4(1): 3-31.
- Denzin, Norman K. 1997. Coffee with Anselm. **Qualitative Family Research**. 11(1): 16-18.
- Dey, Ian. 1993. **Qualitative Data Analysis: A User-friendly Guide for Social Scientist**. London: Routledge.
- DiBella, Anthony J., and Nevis, Edwin C. 1998. **How Organizations Learn: An Integrated Strategy for Building Learning Capability**. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

- Donate, Mario J. and Guadamillas, Fatima. 2011. Organizational Factors to Support Knowledge Management and Innovation. **Journal of Knowledge Management**. 15(6): 890-914.
- Dong-Kyu, Choi. 2011. **Human-Centered Productivity**. Seoul: Korea Productivity Center.
- Dosi, Giovanni. 1982. Quoted in Hidalgo, Antonio and Albors, Garrigos J. 2008. New Innovation Management Paradigms in the Knowledge-Driven Economy. In **Management of Technology Innovation and Value Creation: Selected Papers from the 16th International Conference on Management of Technology**. Sherif H. Mostafa and Khalil M. Tarek, eds. Singapore: World Scientific. Pp. 3-19.
- Drucker, Peter F. 1995. **Innovation and entrepreneurship**. Reprinted 2nd ed. Boston: Butterworth-Heinemann.
- Ernst and Young. 1997. Innovation in Action Selling Knowledge on the Net. **Perspectives on Business Innovation –Managing Organizational Knowledge**. Retrieved 12 January, 2012 from <http://www.businessinnovation.ey.com/journal/features/whykno/body.html>
- Evanschitzky, Heiner; Ahlert, Dieter; Blauch, Gunther and Kenning, Peter. 2007. Knowledge Management in Knowledge-intensive Service Networks: A Strategic Management Approach. **Management Decision**. 45(2): 265- 283.
- Filstad, Cathrine and Gottschalk, Petter. 2010. Creating Learning Organization in Law Enforcement: Maturity Levels for Police Oversight Agencies. **The Learning Organization**. 17(5): 404-418.
- Fiol, Marlene C. and Lyles, Marjorie A. 1985. Organizational Learning. **Academy of Management Review**. 10(October): 803-813.
- Flynn, Francis J. and Chatman, Jennifer A. 2004. Strong Cultures and Innovation: Oxymoron or Opportunity. In **Managing Strategic Innovation and Change**. Michael L. Tushman and Phillip Anderson, eds. New York: Oxford University Press. Pp.234- 251.
- Fong, Patrick S.W., and Choi, Sonia K.Y. 2009. The Processes of Knowledge Management in Professional Services Firms in the Construction Industry: A

- Critical Assessment of Both Theory and Practice. **Journal of Knowledge Management.** 13(2): 110-126.
- Friese, Susanne. 2012. **Qualitative Data Analysis with ATLAS.ti.** Badmin: MPG Books Group.
- Gao, Fei; Li, Meng and Clarke, Steve. 2008. Knowledge, Management, and Knowledge Management in Business Operations. **Journal of Knowledge Management.** 12(2): 3-17.
- Garvin, David A. 1993. Building a Learning Organization. **Harvard Business Review.** 71(July- August): 78-91.
- Garvin, David A. 2000. **Learning in Action: A Guide to Putting the Learning Organization to Work.** Boston: Harvard Business School Press.
- Garvin, David A. 2005. Building a Learning Organization. In **Organizational Development and Transformation: Managing Effective Change.** 6th ed. Wendell L. French, Cecil H. Bell Jr. and Robert A. Zawacki, eds. New York: McGraw- Hill. Pp.274- 287.
- George, Alexander L. and Bennett, Andrew. 2005. **Case Studies and Theory Development in the Social Sciences.** Cambridge, Massachusetts: The Better Center for Science and International Affairs.
- Glaser, Barney G. 1978. **Theoretical sensitivity: Advances in the Methodology of Grounded Theory.** Mill Valley, CA: Sociology Press.
- Glaser, Barney G. and Strauss, Anselm L. 1967. **The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.** Chicago: Aldine Transaction.
- Glaser, Barney G. and Strauss, Anselm L. 2009. **The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.** 4th ed. Piscataway, NJ: Aldine Transaction.
- Gloet, Marianne and Terziovski, Mile. 2004. Exploring the Relationship between Knowledge Management Practices and Innovation Performance. **Journal of Manufacturing Technology Management.** 15(5): 402-409.
- Gobo, Glampietro. 2011. Ethnography. In **Qualitative Research.** 3rd ed. David Silverman, ed. London: SAGE. Pp. 15-34.

- Goffin, Keith and Mitchell, Rick. 2005. **Innovation Management: Strategy and Implementation Using the Pentathlon Framework**. New York: Palgrave Macmillan.
- Goodman, Eric A.; Zammuto, Raymond F. and Gifford, Blair D. 2001. The Competing Values Framework: Understanding the Impact of Organizational Culture on the Quality of Work Life. **Organization Development Journal**. 19(Fall): 58-68.
- Graham, Brian and Thomas, K Ken. 2008. Building Knowledge: Developing a Grounded Theory of Knowledge Management for Construction. **The Electronic Journal of Business Research Methods**. 6(2): 115 – 122
Retrieved March 1, 2012 from <http://www.ejbrm.com>
- Guba, Egon G. and Lincoln, Yvonna S. 1988. Do Inquiry Paradigms Imply Inquiry Methodologies? In **Qualitative Approaches to Evaluation in Education: The Silent Scientific Revolution**. David M. Fetterman ed. New York: Praeger. Pp. 89-115.
- Guba, Egon G. and Lincoln, Yvonna S. 1989. **Fourth Generation Evaluation**. Newbury Park: SAGE.
- Guba, Egon G. and Lincoln, Yvonna S. 1994. Competing Paradigms in Qualitative Research. In **Handbook of Qualitative Research**. Norman K. Denzin and Yvonna S. Lincoln, eds. Thousand Oaks, CA: SAGE. Pp.105-117.
- Guba, Egon G. and Lincoln, Yvonna S. 2004. Competing Paradigms in Qualitative Research. In **Approaches to Qualitative Research: A Reader on Theory and Practice**. Shariene N. Hesse-Biber and Patricia Leavy, eds. New York: Oxford University. Pp. 17-38.
- Hamel, Gary. 2007. **The Future of Management**. Boston: Harvard Business School Press.
- Hargreaves, Pat and Jarvis, Peter. 1998. **The Human Resource Development Handbook**. London: Kogan Page.
- Hartley, John. 2005. Case study Research. In **Essential Guide to Qualitative Methods in Organizational Studies**. 2nd ed. Catherine Cassell and Gillian Symon eds. London: SAGE. Pp. 323-333.

- Hatch, Mary J. 1997. **Organization Theory: Modern, Symbolic, and Postmodern Perspectives**. New York: Oxford University Press.
- Hatch, Mary J. and Cunliffe, Ann L. 2006. **Organization Theory: Modern, Symbolic, and Postmodern Perspectives**. 2nd ed. New York: Oxford University Press.
- Hedlund, Gunnar. 1994. Quoted in McAdam, Rodney. 2000. Knowledge Management as a Catalyst for Innovation within Organizations: A Qualitative Study. **Knowledge and Process Management**. 7(4): 233-241.
- Hencke, Alberto C. 2004. **Organizational Culture Change in a Texas Hospital**. Doctoral Dissertation, University of North Texas.
- Henn, Matt; Weinstein, Mark and Foard, Nick. 2006. **A Short Introduction to Social Research**. London: SAGE.
- Hesse-Biber, Sharlene N and Leavy, Patricia. 2004. Analysis, Interpretation, and The Writing of Qualitative Data. In **Approaches to Qualitative Research: A Reader on Theory and Practice**. Shariene N. Hesse-Biber and Patricia Leavy, eds. New York: Oxford University. Pp. 409-425.
- Hidalgo, Antonio and Albors, Garrigos J. 2008. New Innovation Management Paradigms in the Knowledge-Driven Economy. In **Management of Technology Innovation and Value Creation: Selected Papers from the 16th International Conference on Management of Technology**. Sherif H. Mostafa and Khalil M. Tarek, eds. Singapore: World Scientific. Pp. 3-19.
- Hofstede, Geert. 1991. **Culture and Organizations: Software of the Mind**. New York: McGraw-Hill.
- Hofstede, Geert. 2003. **Organizational Culture**. Retrieved July 10, 2011 from <http://www.geerthofstede.com>
- Huhtala, Henelle M.; Ketola, Tarja. and Parzefall, Marjo R. 2006. Bureaucracy and Innovative Organizations: Contrasting the Finnish Mobile Content Companies with Weber's 15 Tendencies of Bureaucracy. **Proceeding of the 20th ANZAM (Australian New Zealand Academy of Management) Conference**. in Australia 6-9 December 2006.

- Hyland, Paul and Beckett, Ron. 2005. Engendering an Innovative Culture and Maintaining Operational Balance. **Journal of Small Business and Enterprise Development**. 12 (3): 336-352.
- Janssen, Onne; Vliert, Evert V. and West, Michael L. 2004. The Bright and Dark Side of Individual and Group Innovation: A Special Issue Introduction. **Journal of Organizational Behavior**, 25(2):129-145.
- Juran, Joseph M. 1995. **A History of Managing for Quality**. Milwaukee, Wisconsin: ASQC quality Press.
- Kanchan, Upasana E. and Gupta, Abhishek. 2009. How to be an Innovative Organisation: Developing a Culture of Innovation in Organizations. In **2009 International Conference on Computer Technology and Development**. Retrieved October 25, 2011 from IEEE Xplore Digital Library.
- Kanter, Rosabeth M. 1988. When A Thousand Flowers Bloom: Structural, Collective, Kantrabura, Sooksan and Avery, Gayle C. 2011. Sustainable Leadership at Siam Cement Group. **Journal of Business Strategy**. 32(4): 32-41.
- Kenedy, Monica. 2004. Knowledge Management and Workplace Learning: Changing Perspectives, Issues, and Understanding. In **Lifelong Learning: Whose Responsibility and What is Your Contribution? : Third International Lifelong Learning Conference**. (pp. 179-185) June, 13-16 2004 Retrieved January 20, 2012 From <http://trove.nla.gov.au/result?>
- Khan, M. Rashid and Al-Ansari, Mohammed. 2005. **Sustainable Innovation as a Corporate Strategy**. The TRIZ Journal Article Archive. Retrieved October 10, 2011 from <http://www.triz-journal.com/archives/2005/>.
- Knol, Jeannette and Linge, Roland V. 2009. Innovative Behaviour: The Effect of Structural and Psychological Empowerment on Nurses. **Journal of Advance Nursing**. 65(2): 359 - 370.
- Krandorff, Arnold. 2009. **Knowledge Management: Begging for a Bigger Role**. 2nd ed. New York: Business Expert Press.
- Kucza, Timo. 2001. **Knowledge Management Process Model**. Vuorimiehentie: VTT.
- Kuhn, Thomas. 1970. **The Structure of Scientific Revolutions**. Chicago: University of Chicago Press.
- Lam, Alice. 2004. **Organizational Innovation**. London: Brunel University.

- Lam, Alice. 2010. Innovative Organization: Structure, Learning and Adaptation. In **Innovation Perspectives for the 21st Century**. Beesley, P. Madrid: BBVA. Pp. 163- 175.
- Lansisalmi, Hannakaisa; Peiro, Jose-Maria and Kivimaki, Mika. 2005. Grounded Theory in Organization Research. In **Essential Guide to Qualitative Methods in Organizational Studies**. 2nd ed. Catherine Cassell and Gillian Symon, eds. London: SAGE. Pp. 242-255.
- Lawrence, L. Karadsheh; Mansour, Ebrahim; Alhawari, Samer; Lawrence, G. Azar and Lawrence, N. El-Bathy. 2009. A Theoretical Framework for Knowledge Management Process: Towards Improving Knowledge Performance. **Communications of the IBIMA**. Vol. 7: 67-79.
- Lazonick, William. 2010. The Chandlerian Corporation and the Theory of Innovative Enterprise. **Industrial and Corporate Change**. 19(2): 317-349.
- Lee, Tzai-Zang and Tseng, Ya-Fen. 2007. **A Study of the Relationship between Organizational Culture and Organizational Effectiveness of the Electronic Industries in Taiwan**. Retrieved January 10, 2012 from <http://trove.nla.gov.au/work/24458473?versionId=29527502>.
- Liebowitz, Jay. and Beckman, Thomas J. 1998. **Knowledge Organizations: What Every Manager Should Know**. Boca Raton: St Lucie/CRC Press.
- Lincoln, Yvonna S. and Guba, Egon G. 1985. **Naturalistic inquiry**. Beverly Hills: SAGE.
- Locke, Karen D. 2001. **Grounded Theory in Management Research**. London: SAGE.
- Lucas, Leyland M. 2010. The Role of Teams, Culture, and Capacity in the Transfer of Organizational Practices. **The Learning Organization**. 17(5): 419-436.
- Maanen, John. and Schein, Edgar H. 1979. Toward a Theory of Organizational Socialization. In **Journal of Organizational Behavior**. 1: 209-264.
- Marquardt, Michael J. 1996. **Building the Learning Organization: A System Approach to Quantum Improvement and Global Success**. New York: McGraw- Hill.
- Marquardt, Michael J. 2002. **Building the Learning Organization: Mastering the 5 Elements for Corporate Learning**. 2nd ed. Palo Alto, CA.: Davies-Black.

- Marquardt, Michael J. 2011. **Building the Learning Organization: Achieving Strategic Advantage through a Commitment to Learning.** Boston: Nicholas Brealey.
- Marshall MN. 1996. The Key Informant Techniques. **Family Practice.** 13(1): 92-97. Retrieved April 17, 2012 <http://fampra.oxfordjournals.org>.
- Martins, E.C. and Terblanche, F. 2003. Building Organisational Culture that Stimulates Creativity and Innovation. **European Journal of Innovation Management.** 6(1): 64 – 74.
- Matusov, Eugene. 2007. In Search of 'the Appropriate' Unit of Analysis for Sociocultural Research. **Culture & Psychology.** 13(3): 307–333. Retrieved April 8, 2012 from <http://cap.SAGEpub.com/content/13/3/307>.
- McAdam, Rodney. 2000. Knowledge Management as a Catalyst for Innovation within Organizations: A Qualitative Study. **Knowledge and Process Management.** 7(4): 233-241.
- McKeown, Max. 2008. **The Truth about Innovation: A Small Book about Big Ideas.** London: Prentice Hall.
- Metaxiotis, Kostas; Ergazakis, Kostas. and Psarras, John. 2005. Exploring the World of Knowledge Management: Agreements and Disagreements in the Academic/ Practitioner Community. **Journal of Knowledge Management.** 9(2) 2005: 6-18.
- Miles, Matthew B. and Huberman A. Michael. 1994. **An Expanded Sourcebook: Qualitative Data Analysis.** Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Moorhead, Gregory and Griffin, Ricky W. 2010. **Organizational Behavior: Managing People and Organization.** 9th ed. Australia: South-Western/Cengage Learning.
- Natrrass and Altmore.1999. Velazquez, Luis E.; Esquer, Javier; Munguia, Nora E. and Eraso, Rafael M. 2011. Sustainable Learning Organizations. **The Learning Organization.** 18(1): 36-44.
- Neuman, William. L. 1991. **Social Research Methods.** Boston: Allyn and Bacon.
- Neuman, William. L. 2006. **Social Research Methods.** 6th ed. Boston: Pearson Education.

- Nevis, Edwin C.; DiBella, Anthony J. and Gould, Janet M. 1995. Understanding Learning Organization as Systems. **MIT Sloan Management Review**. 15(January): 73.
- Nonaka, Ikujiro. 1998. The Knowledge-Creating Company. In **Harvard Business Review on Knowledge Management**. Boston, MA: Harvard Business School Press. Pp. 21-45.
- O'Cass, Aron and Ngo, Liem V. 2007. Market Orientation versus Innovative Culture: Two Routes to Superior Brand Performance. **European Journal of Marketing**. 41(7/8): 868-887.
- O'Reilly, Charles A. and Chatman, Jennifer A. 1996. Culture as Social Control: Corporations, Cults, and Commitment. **Research in Organizational Behavior**. Vol. 18: 157-200.
- O'Sullivan, David and Dooley, Lawrence. 2009. **Applying Innovation**. Los Angeles, California: SAGE.
- O'Sullivan, Michael J. et al. 2008. It's Part of the Job: Healthcare Restructuring and the Health and Safty of Nursing Aids. In **Organizing and Reorganizing**. McKee, L. Ferlie, E. and Hyde, P., eds. Basingstoke: Palgrave Macmillan. Pp. 99-111.
- O'Dell, Carla and Grayson, Jackson C. 1998. If Only We Knew What We Know: Identification and Transfer of Internal Best Practices. **California Management Review**. 40(3): 154-174.
- Ogiwara, Naoki. 2011. Driving Innovation Through KM Implementation. In **TQA Seminar 2011" Innovation: Key to Sustainable and Growth**. June 23-24, 2011.
- Panayides, Photis. 2006. Enhancing Innovation Capability through Relationship Management and Implications for Performance. **European Journal of Innovation Management**. 9(4): 466-483.

- Patel, Parimal and Pavitt, Keith. 1994. Quoted in Hidalgo, Antonio and Albers, Garrigos J. 2008. New Innovation Management Paradigms in the Knowledge-Driven Economy. In **Management of Technology Innovation and Value Creation: Selected Papers from the 16th International Conference on Management of Technology**. Sherif H. Mostafa and Khalil M. Tarek, eds. Singapore: World Scientific. Pp. 3-19.
- Patton, Michael Q. 2002. **Qualitative Research & Evaluation Methods**. 3rd ed. Thousand Oaks, California: SAGE.
- Pearsall, Judy. E. 1998. **The New Oxford Dictionary of English**. Oxford: Clarendon Press.
- Pedler, Mike. 1995. A Guide to the Learning Organization. **Industrial and Commercial Training**. 27(4): 21–25.
- Pedler, Mike; Burgoyne, John and Boydell, Tom. 1991. **The Learning Company: A Strategy for Sustainable Development**. London: McGraw-Hill.
- Pham, Ngoc T. and Swierczek, Fredric W. 2006. Facilitators of Organizational Learning in Design. **The Learning Organization**. 13(2): 186 – 201.
- Phanu Limmanont. 2010. **The Determinants of Organizational Innovation Management Effectiveness in the Thai Banking Industry**. Doctoral Dissertation, National Institute of Development Administration.
- Pickard, Alison and Dixon, Pat. 2004. The Applicability of Constructivist User Studies: How Can Constructivist Inquiry Inform Service Providers and Systems Designers? **Information Research**. 9(3) paper 175 Retrieved March 13, 2012 from <http://InformationR.net/ir/9-3/paper175.html>.
- Popadiuk, Silvio and Choo, W. Chun. 2006. Innovation and Knowledge Creation: How Are These Concepts Related? **International Journal of Information Management**. 26(4): 302–312.
- Porter, Michael. 1990. **The Competitive Advantage of Nations**. New York: Free Press, MacMillan.
- Porter, Michael. 2011. Innovation Quotes, Quotation, and Saying. **Give Advantage Volunteer**. Retrieved October 13, 2011 from <http://www.worldofquotes.com/topic/Innovation/1/index.html>.

- Priola, Cinzia V. and Hurell, Scott A. 2011. Organizational Culture and Change Management. In **Introduce to Organizational Behavior**. Michael Butler and Ed Rose, eds. London: The Chartered Institute of Personnel and Development. Pp. 349-373.
- Pundt, Alexander Martins, Erko and Nerding, Friedemann W. 2010. Innovative Behavior and the Reciprocal Exchange between Employees and Organizations. **Zeitschrift fur Personalforschung**. 24(2): 173-193.
- Rahimi, H., Arbabisarjou, A., Allameh, S.M. and Aghababaei, R. 2011. Relationship between Knowledge Management Process and Creativity among Faculty Members in the University. **Interdisciplinary Journal of Information, Knowledge, and Management**. Vol 6: 17- 33.
- Rapley, Tim. 2011. Some Practices of Qualitative Data Analysis. In **Qualitative Research**. 3rd ed. David Silverman, ed. London: SAGE. Pp. 273-290.
- Reed, Heather A. 2001. **Ukrop's as a Learning organization: Senge's Five Disciplines Realized in a Medium-sized Company**. Doctoral Dissertation, University of Virginia.
- Richter, Ingrid. 1999. Executive Learning and Organizational Learning: Diffuse power or dormant potential?. In **3rd International Conference of Organizational Learning**. Lancaster University, Retrieved January 5, 2012 from <http://ktr-main.lancs.ac.uk/pub/ol3.nsf/c>
- Robbins, Stephen P. and Judge, Tim. A. 2010. **Essential of Organizational Behavior**. 10th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Robbins, Stephen P. 1990. **Organization Theory: Structure, Designs and Applications**. 3rd ed. London: Prentice-Hall.
- Robbins, Stephen P. and Coulter, Mary. 2012. **Management**. 11th ed. London: Pearson Education.
- Robbins, Stephen P. and Judge, Tim. A. 2009. **Organizational Behavior**. 13th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Robbins, Stephen P. 2005. **Organizational Behavior**. 11th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Rodan, Simon. 2002. Innovation and Heterogeneous Knowledge in Managerial Contact Networks. **Journal of Knowledge Management**. 6(2): 152-163.

- Rogers, Everett M. 2003. **Diffusion of Innovations**. 5th ed. New York: The Free Press of Glence.
- Rosenfield, Robert and Servo, Jenny C. 1991. Quoted in O'Sullivan, David and Dooley, Lawrence. 2009. **Applying Innovation**. Los Angeles, California: SAGE.
- Ross, Richard B.; Smith, Bryan J.; Roberts, Charlot, and Kleiner, Art. 1994. Core Concepts about Learning in Organization. In **The Fifth Discipline Fieldbook. Strategies and Tools for Building a Learning Organization**. Peter, M. Senge, Art Kleiner, Charlotte Roberts, Richard B. Ross, Bryan J. Smith, eds. London: Nicolas Brealey. Pp.48- 52.
- Salama, Alzera. 1995. **Privatization: Implication for Corporate Culture Change**. Hants: Avebury.
- Saldana, Johnny. 2013. **The Coding Manual for Qualitative Researchers**. 2nd ed. Los Angeles, CA: SAGE.
- Schein, Edgar H. 1985. **Organizational Culture and Leadership**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Schein, Edgar H. 1988. **Innovative Cultures and Organizations**. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology.
- Schein, Edgar H. 1996. Culture: The Missing Concept in Organizational Studies. **Administrative Science Quarterly**. 41(2): 229-240.
- Schein, Edgar H. 2010. **Organizational Culture and Leadership**. 4th ed. San Francisco: Jossey -Bass.
- Schein, Edgar H. 2005. Organizational Culture. In **Organizational Development and Transformation: Managing Effective Change**. 6th ed. Wendell L. French, Cecil H. Bell Jr. and Robert A. Zawacki, eds. New York: McGraw- Hill. Pp.125-139.
- Schermerhorn, John R. 1999. **Management**. 6th ed. New York: John Wiley & Son.
- Schermerhorn, John R. Hunt, James G. and Osborn, Richard N. 1991. **Managing Organizational Behavior**. 4th ed. New York: John Wiley & Sons.
- Schermerhorn, John R. Hunt, James G. and Osborn, Richard N. 2003. **Organizational Behavior**. 8th ed. New York: John Wiley & Sons.

- Schermerhorn, John R. Hunt, James G. and Osborn, Richard N. 2005. **Organizational Behavior**. 9th ed. New York: John Wiley & Sons.
- Senge, Peter M. 1990. **The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization**. London: Random House Business Book.
- Senge, Peter M. 2006. **The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization**. New York: Random House.
- Senge, Peter M.; Kleiner, Art; Roberts, Charlot; Ross, Richard B. and Smith, Bryan J. 1994. **The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization**. London: Nicolas Brealey.
- Shenton, Andrew K. 2004. Strategies for Ensuring Trustworthiness in Qualitative Research Projects. **Education for Information**. 22(2): 63–75. Retrieved May 2, 2012 from <http://www.crec.co.uk/docs/Trustworthypaper.pdf>.
- Silverman, David. 2000. **Doing Qualitative Research: A Practical Handbook**. London: SAGE.
- Smircich, Linda. 1983. Concepts of Culture and Organizational Analysis. **Administrative Science Quarterly**. 28(3): 339- 358.
- Smith, Catherine L. 2010. **The Four Component Found in Innovative Organization: An Investigation of Malcolm Baldrige National Quality Award Winner since 2000**. Doctoral Dissertation, Capella University.
- Smith, Neville I and Ainsworth, Murray. 1989. **Managing for Innovation: The Mindmix Guide to Organisational Creativity**. London: Mercury Books.
- Sobhani, Farzad M. 2011. Studying the Influence of Learning Capability on Knowledge Acquisition. In **3rd International Conference on Information and Financial Engineering**. Singapore: IACSIT Press. Pp. 380-384.
- Stata, Ray. 1989. Organizational Learning: The Key to Management Innovation. **Sloan Management Review**. 30(3): 63-74.
- Susanj, Zoran. 2000. Innovative Climate and Culture in Manufacturing Organizations: Differences between some European Countries. **Social Science Information**. 39(2): 349-361.
- Trapp, Holger. 1999. **Benefit of an Intranet- Based Knowledge Management System Measuring the Effects**. Retrieved August 10, 2011 from <http://www.avinci.de/competence>.

- Tushman, Michael L.; and Anderson, Philip. 2004. **Managing Strategic Innovation and Change: A Collection of Readings**. New York: Oxford University Press.
- Urabe, Kuniyoshi. 1988. Innovation and the Japanese Management System. In **Innovation and Management: International Comparisons**. Kuniyoshi Urabe, John Child, Tadao Kagono, and Nihon Keiei Gakkai. Berlin: Walter de Gruyter. Pp.3-25.
- Velazquez, Luis E.; Esquer, Javier; Munguia, Nora E. and Eraso, Rafael M. 2011. Sustainable Learning Organizations. **The Learning Organization**. 18(1): 36-44.
- Weldy, Teresa G.; and Gillis, William E. 2010. The Learning Organization: Variations at Different Organizational Levels. **The Learning Organization**. 17(5): 455-470.
- West, Michael A. and Farr, James L. 1990. Innovation at Work. In **Innovation and Creativity at Work: Psychological and Organizational Strategies**. Michael A. West, and James L. Farr, eds. Chichester, UK: Wiley. Pp. 3-13.
- Westover, Rebecca. 2006. **Learning Organizations: A Preliminary Investigation Between the Presence of a Learning Organization and Profit**. Master thesis, Gonzaga University.
- Yeung, Arthur K.; Ulrich, David O.; Nason, Stephen W. and Glinow, Mary Ann V. 1999. **Organizational Learning Capability**. New York: Oxford University Press.
- Yin, Robert K. 2009. **Case Study Research: Design and Methods**. 4th ed. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Young, Gary J.; Charns, Martin P. and Shortell, Stephen M. 2001. Top Management and Network Effects on the Adoption of Innovative Management Practices: A Study of TQM in a Public Hospital System. **Strategic Management Journal**. 22(10): 935–951.
- Zhou, Jing and Shalley, Christina E. 2008. Organizational Creativity Research: A Historical Overview. In **Handbook of Organizational Creativity**. Jing Zhou and Christina E. Shalley, eds. New York: Taylor and Francis Group. Pp. 3 -31.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย การวิจัยเรื่อง

การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้ นักวิจัยและบุคลากรของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาได้เข้าใจตรงกันเกี่ยวกับคำถามหลักของการวิจัย การคัดเลือกกรณีศึกษา การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ เกณฑ์ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ และวิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูล เพื่อสนับสนุนให้ได้ข้อมูลที่มีคุณค่า สอดคล้องกับคำถามการวิจัย และสามารถนำมาใช้ในประโยชน์การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม

คำถามหลักของการวิจัย

คำถามการวิจัยหลักที่ใช้เป็นแกนกลางของการศึกษานี้ คือ

- 1) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะอย่างไร
- 2) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการบริหารจัดการนวัตกรรมการอย่างไร
- 3) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์กรอย่างไร
- 4) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการจัดการความรู้อย่างไร
- 5) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์การการเรียนรู้อย่างไร
- 6) วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การการเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรมอย่างไร

การคัดเลือกกรณีศึกษา

กรณีศึกษาที่ใช้ในการวิจัยมี 4 แห่ง คือ 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร 2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย 3) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย และ 4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญของการวิจัยนี้ คือ บุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 4 แห่งๆ ละ 6 ราย พร้อมทั้งลูกค้ำและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแห่งละ 3 ราย รวมผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญจำนวนทั้งสิ้น 40 ราย ประกอบด้วย

- 1) ผู้นำสูงสุดหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล จำนวน 1 ราย
- 2) ผู้นำระดับสูงหรือบุคลากรระดับหัวหน้างานของโรงพยาบาล จำนวน 3 ราย
- 3) บุคลากรระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาล จำนวน 3 ราย
- 4) ลูกค้า ได้แก่ ผู้ป่วย ผู้รับบริการ หรือญาติผู้ป่วยของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 4 แห่ง ๑ ละ 2 ราย
- 5) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จังหวัดจังหวัดเลย จังหวัดหนองคาย และจังหวัดพิบูลย์ 4 แห่งละ 1 ราย

เกณฑ์ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

คุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญในส่วนของบุคลากรโรงพยาบาลมี 3 ประการ ดังนี้

- 1) เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 3 ปี ขึ้นไป
- 2) เป็นผู้ร่วมดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้หรือการสร้างองค์การเรียนรู้
- 3) เป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์หรือมีผลงานการรังสรรค์นวัตกรรม

หมายเหตุ

- 1) ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญมีคุณสมบัติไม่ครบ 3 ข้อ ให้เลือกจากเกณฑ์ข้อที่ 1 และเกณฑ์ข้อที่ 2 หรือ 3 (ข้อใดข้อหนึ่ง)
- 2) ผู้นำสูงสุดดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปี ตามเกณฑ์ของการคัดสรรกรณีศึกษา

วิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูลดำเนินการ ดังนี้

- 1) การศึกษาจากเอกสาร (Documents) หรือศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นการศึกษาบริบทของโรงพยาบาลจากเอกสารต่างๆ ทั้งในรูปแบบเอกสารสิ่งพิมพ์และเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ โครงร่างองค์การของโรงพยาบาล (Hospital Profile) แผนกลยุทธ์ รายงานผลการดำเนินการประจำปี และรายงานผลการดำเนินการด้านต่างๆ อาทิ นวัตกรรมของโรงพยาบาล กระบวนการจัดการความรู้ รวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากเว็บไซต์และวารสารของโรงพยาบาลพระยุพราช
- 2) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อมุ่งค้นหาคุณลักษณะของโรงพยาบาลนวัตกรรม การบริหารจัดการนวัตกรรม และกระบวนการสร้างหรือพัฒนาโรงพยาบาลนวัตกรรม รวมถึงพิจารณาจากวัฒนธรรมองค์การ กระบวนการจัดการความรู้ และการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลซึ่งเป็นเงื่อนไขที่คาดว่าจะเอื้อต่อการสร้างโรงพยาบาลนวัตกรรม

3) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) เป็นการสังเกตอาคารสถานที่ บรรยากาศองค์การ รูปแบบการทำงาน วิถีชีวิตและแบบแผนการปฏิบัติในเรื่องต่างๆ ของบุคลากรในโรงพยาบาล กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสรรค์นวัตกรรม การจัดการความรู้ และการสร้างองค์การเรียนรู้ รวมถึงกิจกรรมเกี่ยวกับการบริการ ของโรงพยาบาล เช่น การตรวจรักษาของแพทย์ การให้การพยาบาลผู้ป่วย การจ่ายยาและให้คำแนะนำการใช้ยาของเภสัชกร เป็นต้น

ภาคผนวก ข

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้อำนวยการโรงพยาบาล

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้อำนวยการโรงพยาบาล การวิจัยเรื่อง

การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์เชิงลึกครั้งนี้ ต้องการข้อมูลสารสนเทศโดยละเอียดเพื่อตอบคำถามการวิจัยหลัก 6 ข้อ คือ 1) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะอย่างไร และมีกระบวนการเกิดขึ้นอย่างไร 2) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างไร 3) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์กรอย่างไร 4) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการจัดการความรู้อย่างไร 5) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้หรือไม่ และ 6) วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมอย่างไร

คำชี้แจง

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก จัดทำขึ้นเพื่อค้นหาข้อมูลจากผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลเพื่อสืบค้นความเป็นจริงของโรงพยาบาลใน 4 ประเด็นหลัก คือ วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม ดังนั้น ข้อคำถามจึงเกี่ยวข้องกับประเด็นหลักที่ต้องการศึกษาทั้ง 4 ประเด็น ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาการวิจัย

อนึ่ง ข้อคำถามที่ปรากฏในแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นข้อคำถามที่กำหนดเป็นพื้นฐานเท่านั้น ในขณะที่รวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ ผู้ทำการสัมภาษณ์อาจจะพิจารณาใช้คำถามเพิ่มเติมจากข้อคำถามที่กำหนดไว้ในประเด็นหลักทั้ง 4 เรื่อง หรืออาจกำหนดประเด็นเพิ่มเติมหากพบข้อมูลในประเด็นอื่นที่น่าสนใจและมีความเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การนวัตกรรม

ขั้นตอนการสัมภาษณ์

1. ผู้ทำการสัมภาษณ์แนะนำตัว สันทนาสร้างความคุ้นเคย อธิบายวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และอธิบายวิธีการนำข้อมูลไปใช้ในการวิจัย
2. ขออนุญาตเริ่มการสัมภาษณ์ และขอบันทึกการสนทนา โดยผู้รับการสัมภาษณ์สามารถแสดงความคิดเห็น และให้ข้อมูลอย่างอิสระ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

ชื่อ- สกุลผู้ให้สัมภาษณ์

เพศ ระดับการศึกษา

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สังกัด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช.....

วันเวลาที่สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาล

1. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลของท่านมีชื่อเสียงหรือมีความโดดเด่นในเรื่องใด
2. ความภาคภูมิใจของท่าน ในฐานะที่เป็นผู้นำสูงสุดของโรงพยาบาลแห่งนี้คือเรื่องใด
3. กิจกรรมสำคัญที่ท่านส่งเสริมหรือผลักดันให้โรงพยาบาลดำเนินการร่วมกับชุมชน และ/หรือดำเนินการให้ชุมชนมีอะไรบ้าง
4. สัมพันธภาพระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนแวดล้อมเป็นอย่างไรบ้าง
5. การสนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีต่อโรงพยาบาลเป็นอย่างไร

ส่วนที่ 3 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องวัฒนธรรมองค์กร

1. ท่านต้องการสร้างค่านิยมในเรื่องใดให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล และเหตุใดท่านจึงต้องการสร้างค่านิยมเหล่านั้น
2. ท่านเห็นว่ามีลักษณะหรือรูปแบบการทำงานของบุคลากรส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร อาทิ เป็นทางการ ไม่เป็นทางการ เคร่งเครียด หรือร่าเริง
3. โรงพยาบาลสร้างวัฒนธรรมองค์กรด้วยวิธีใด และในฐานะผู้นำสูงสุดท่านได้รับการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรอย่างไร
4. หากพบว่าบุคลากรคนหนึ่งคนใดยังไม่ได้รับการหล่อหลอมให้ประพฤติปฏิบัติตามวัฒนธรรมองค์กร ท่านหรือโรงพยาบาลดำเนินการอย่างไร
5. ท่านคิดว่าแบบแผนการปฏิบัติใดในโรงพยาบาลที่บ่งบอกถึงการมีวัฒนธรรมนวัตกรรมในโรงพยาบาล
6. ท่านคิดว่าวัฒนธรรมองค์กรมีความเกี่ยวข้องกับการสร้างนวัตกรรมของโรงพยาบาลอย่างไร
7. ตามความเข้าใจของท่านวัฒนธรรมนวัตกรรมหมายถึงอะไร โรงพยาบาลสร้างและจัดการให้เกิดวัฒนธรรมนวัตกรรมได้อย่างไร
8. ท่านคิดว่ารูปแบบวัฒนธรรมองค์กรในโรงพยาบาลที่มีความโดดเด่น และเอื้อต่อการจัดการความรู้ การเป็นองค์กรเรียนรู้ และองค์กรนวัตกรรมคือวัฒนธรรมแบบใด

9. ท่านคิดว่าวัฒนธรรมอะไรบ้างที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงพยาบาลไปสู่องค์กรเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม และโรงพยาบาลมีวัฒนธรรมเหล่านั้นหรือไม่

ส่วนที่ 4 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องกระบวนการจัดการความรู้

1. กรุณาอธิบายถึงการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล
2. กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลมีองค์ประกอบหรือขั้นตอนที่สำคัญ (ขั้นตอนหลักที่จำเป็นต้องดำเนินการ) อะไรบ้าง
3. กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลมีองค์ประกอบเหล่านี้หรือไม่ และได้ดำเนินการตามองค์ประกอบเหล่านั้นอย่างไร
 - 1) การสร้างและการแสวงหาความรู้
 - 2) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้
 - 3) การถ่ายโอนหรือการถ่ายทอดความรู้
 - 4) การใช้ประโยชน์จากความรู้
4. ผลลัพธ์ของการจัดการความรู้ที่ท่านคิดว่าเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลคืออะไรบ้าง
5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการความรู้ และสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการความรู้คืออะไร สิ่งเหล่านั้นมีผลต่อการสร้างนวัตกรรมขององค์กรอย่างไร
6. จากประสบการณ์การทำงาน ท่านคิดว่ากระบวนการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับการสร้างองค์การเรียนรู้ และการพัฒนาสู่องค์กรนวัตกรรมอย่างไร

ส่วนที่ 5 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่ององค์การเรียนรู้

1. รูปแบบการเรียนรู้ของโรงพยาบาลมีลักษณะอย่างไร
2. ในฐานะผู้บริหารสูงสุด เมื่อพบบางสิ่งบางอย่างผิดพลาดจากแผนที่กำหนดไว้ หรือพบความผิดปกติ ณ จุดใดก็ตาม ท่านหรือโรงพยาบาลดำเนินการอย่างไร
3. ตามทัศนะของท่าน การเรียนรู้ของทีมควรมีองค์ประกอบหรือขั้นตอนที่สำคัญอะไรบ้าง
4. ท่านคิดว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ทีมเกิดการเรียนรู้หรือไม่ และท่านทำอย่างไรเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ของทีม กรุณายกตัวอย่างสถานการณ์
5. ขอความกรุณาเล่าถึงการเรียนรู้ของทีม หรือการเรียนรู้ของกลุ่มต่างๆ ในโรงพยาบาลที่ทำให้สมาชิกในทีมมีการพัฒนาความสามารถในการสร้างสรรค์ (Creativity)
6. ในฐานะผู้นำสูงสุดของโรงพยาบาล ท่านมีส่วนสำคัญอย่างไรการกำหนดวิสัยทัศน์ และการทำให้โรงพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์

7. ท่านคิดว่าวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานประจำวันของบุคลากรในโรงพยาบาลอย่างไร
8. ท่านได้ส่งเสริมการพัฒนาทักษะบุคลากรในเรื่องใด และท่านพัฒนาตนเองอย่างไร เพื่อส่งเสริมให้เกิดขององค์การเรียนรู้
9. ท่านคิดว่าองค์การเรียนรู้ควรมีทักษะที่จำเป็นในเรื่องใดบ้าง
10. โรงพยาบาลดำเนินกิจกรรมเหล่านี้หรือไม่ และใช้วิธีการอย่างไร
 - 1) การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ
 - 2) การค้นหาและทดสอบความรู้ใหม่อย่างเป็นระบบ
 - 3) การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต
 - 4) การเรียนรู้จากผู้อื่น

ส่วนที่ 6 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม

1. ตามทัศนะของท่านองค์การนวัตกรรมควรมีคุณลักษณะอย่างไร
2. โรงพยาบาลมีคุณลักษณะของการเป็นองค์การนวัตกรรมหรือไม่ เพราะเหตุใด
3. ท่านดำเนินการอย่างไรเพื่อมุ่งเน้นด้านนวัตกรรม หรือเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การนวัตกรรม
4. โครงสร้างองค์การของโรงพยาบาลเป็นอย่างไร และโครงสร้างนั้นเอื้อต่อการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างไร
5. ท่านดำเนินการอย่างไรเพื่อสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม
6. ระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาลดำเนินการอยู่ อาทิ ระบบการบริหารทรัพยากร ระบบการประเมินผล ระบบการพัฒนาคุณภาพงาน และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ (Creative Idea) ของบุคลากรอย่างไร
7. โรงพยาบาลได้กำหนดกลยุทธ์อะไรบ้างที่มีความเกี่ยวข้องกับการสร้างสรรค์นวัตกรรม หรือการเป็นองค์การนวัตกรรม
8. โรงพยาบาลใช้วิธีการหรือเครื่องมือที่สำคัญอะไรบ้างในการดำเนินกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม และวิธีการหรือเครื่องมือเหล่านั้นเกี่ยวข้องกับนวัตกรรมอย่างไร (ตัวอย่างของวิธีการหรือเครื่องมือที่สำคัญ ได้แก่ การบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM) เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) มาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) มาตรฐาน ISO การจัดการความรู้ การพัฒนาสู่องค์การเรียนรู้ และการสร้างวัฒนธรรมองค์การ

9. นวัตกรรมที่โรงพยาบาลสร้างสรรค์ขึ้นมาคืออะไรบ้าง และนวัตกรรมเหล่านั้นส่งมอบคุณค่าให้แก่ลูกค้าหรือผู้รับบริการ บุคลากรของโรงพยาบาล ชุมชนแวดล้อมโรงพยาบาล และโรงพยาบาลหรือองค์กรอื่นๆ อย่างไร

10. ท่านมีทัศนะอย่างไรกับเรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม หรือองค์กรนวัตกรรม

12. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลของท่านจะสามารถพัฒนาเป็นองค์กรนวัตกรรมหรือโรงพยาบาลนวัตกรรมได้อย่างไร

13. ท่านคิดว่าองค์ประกอบหรือเงื่อนไขสำคัญอะไรบ้างที่มีความเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรนวัตกรรม

14. ตามทัศนะของท่าน องค์กรนวัตกรรม องค์กรเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

15. ท่านคิดว่าองค์ประกอบอื่นใดนอกเหนือจากนี้ที่มีความเกี่ยวข้องหรือช่วยส่งเสริมให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรนวัตกรรม

ส่วนที่ 7 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

1. ท่านมีข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติมอะไรบ้าง หรือต้องการกล่าวถึงเรื่องใดบ้างนอกเหนือจากประเด็นการสัมภาษณ์ที่ได้พูดคุยกันไปแล้ว

ภาคผนวก ค

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรระดับบริหารของโรงพยาบาล

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรระดับบริหารของโรงพยาบาล

การวิจัยเรื่อง

การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์เชิงลึกครั้งนี้ ต้องการข้อมูลสารสนเทศโดยละเอียดเพื่อตอบคำถามการวิจัยหลัก 6 ข้อ คือ 1) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะอย่างไร และมีกระบวนการเกิดขึ้นอย่างไร 2) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างไร 3) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์การอย่างไร 4) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการจัดการความรู้อย่างไร 5) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้อย่างไร และ 6) วัฒนธรรมองค์การ กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมอย่างไร

คำชี้แจง

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก จัดทำขึ้นเพื่อค้นหาข้อมูลจากบุคลากรระดับบริหารเพื่อสืบค้นความเป็นจริงของโรงพยาบาลใน 4 ประเด็นหลัก คือ วัฒนธรรมองค์การ กระบวนการจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม ดังนั้น ข้อคำถามจึงเกี่ยวข้องกับประเด็นหลักที่ต้องการศึกษาทั้ง 4 ประเด็น ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาการวิจัย

อนึ่ง ข้อคำถามที่ปรากฏในแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นข้อคำถามที่กำหนดเป็นพื้นฐานเท่านั้น ในขณะที่รวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ ผู้ทำการสัมภาษณ์อาจจะพิจารณาใช้คำถามเพิ่มเติมจากข้อคำถามที่กำหนดไว้ในประเด็นหลักทั้ง 4 เรื่อง หรืออาจกำหนดประเด็นเพิ่มเติมหากพบข้อมูลในประเด็นอื่นที่น่าสนใจและมีความเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การนวัตกรรม

ขั้นตอนการสัมภาษณ์

1. ผู้ทำการสัมภาษณ์แนะนำตัว สันทนาสร้างความคุ้นเคย อธิบายวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และอธิบายวิธีการนำข้อมูลไปใช้ในการวิจัย
2. ขออนุญาตเริ่มการสัมภาษณ์ และขอบันทึกการสนทนา โดยผู้รับการสัมภาษณ์สามารถแสดงความคิดเห็น และให้ข้อมูลอย่างอิสระ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

ชื่อ- สกุลผู้ให้สัมภาษณ์

เพศ ระดับการศึกษา

ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน

สังกัด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

วันเวลาที่สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาล

1. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลนี้มีชื่อเสียงหรือมีความโดดเด่นในเรื่องใด
2. ความภาคภูมิใจของท่าน ในฐานะที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลคือเรื่องใด
3. กิจกรรมสำคัญที่โรงพยาบาลดำเนินการร่วมกับชุมชน และ/หรือดำเนินการให้ชุมชนมีอะไรบ้าง
4. สัมพันธภาพระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนแวดล้อมเป็นอย่างไรบ้าง
5. การสนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีต่อโรงพยาบาลเป็นอย่างไร

ส่วนที่ 3 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องวัฒนธรรมองค์กร

1. ตามความคิดเห็นของท่าน สิ่งใดบ้างที่จัดว่าเป็นค่านิยมของโรงพยาบาล (ไม่จำเป็นต้องเป็นประเด็นเดียวกันกับค่านิยมที่โรงพยาบาลได้กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร)
2. ลักษณะหรือรูปแบบการทำงานของคนส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร อาทิ เป็นทางการ ไม่เป็นทางการ เคร่งเครียด หรือร่าเริง
3. โรงพยาบาลสร้างวัฒนธรรมองค์กรด้วยวิธีใด หรือท่านได้รับการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรอย่างไร
4. หากพบว่าบุคลากรคนหนึ่งคนใดยังไม่ได้รับการหล่อหลอมให้ประพฤติปฏิบัติตามวัฒนธรรมองค์กร โรงพยาบาลดำเนินการอย่างไร
5. ท่านคิดว่าแบบแผนการปฏิบัติใดในโรงพยาบาลที่ส่งเสริมหรือสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมในโรงพยาบาล อาทิ ความมีอิสระในการกำหนดขอบเขตของงาน ความสนุกในสถานที่ทำงาน การสนับสนุนและยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน และการเปิดกว้างต่อการวิพากษ์วิจารณ์
6. ท่านคิดว่าวัฒนธรรมองค์กรมีความเกี่ยวข้องกับการสร้างนวัตกรรมของโรงพยาบาลอย่างไร
7. ตามความเข้าใจของท่านวัฒนธรรมนวัตกรรมหมายถึงอะไร โรงพยาบาลสร้างและจัดการให้เกิดวัฒนธรรมนวัตกรรมได้อย่างไร

8. ท่านคิดว่ารูปแบบวัฒนธรรมองค์กรในโรงพยาบาลที่มีความโดดเด่น และเอื้อต่อการจัดการความรู้ การเป็นองค์กรการเรียนรู้ และองค์กรนวัตกรรมคือวัฒนธรรมแบบใด
9. ท่านคิดว่าวัฒนธรรมอะไรบ้างที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงพยาบาลไปสู่องค์กรเรียนรู้ และองค์กรนวัตกรรม และโรงพยาบาลมีวัฒนธรรมเหล่านั้นหรือไม่

ส่วนที่ 4 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องกระบวนการจัดการความรู้

1. กรุณาอธิบายถึงการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล
2. กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลมีองค์ประกอบหรือขั้นตอนที่สำคัญ (ขั้นตอนหลักที่จำเป็นต้องดำเนินการ) อะไรบ้าง
3. กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลมีองค์ประกอบเหล่านี้หรือไม่ และได้ดำเนินการตามองค์ประกอบเหล่านี้ได้อย่างไร
 - 1) การสร้างและการแสวงหาความรู้
 - 2) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้
 - 3) การถ่ายโอนหรือการถ่ายทอดความรู้
 - 4) การใช้ประโยชน์จากความรู้
4. ผลลัพธ์ของการจัดการความรู้ที่ท่านคิดว่าเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลคืออะไรบ้าง
5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการความรู้ และสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการความรู้คืออะไร สิ่งเหล่านั้นมีผลต่อการสร้างนวัตกรรมขององค์กรอย่างไร
6. จากประสบการณ์การทำงาน ท่านคิดว่ากระบวนการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับการสร้างองค์การเรียนรู้ และการพัฒนาสู่องค์กรนวัตกรรมอย่างไร

ส่วนที่ 5 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่ององค์การเรียนรู้

1. รูปแบบการเรียนรู้ของโรงพยาบาลมีลักษณะอย่างไร
2. ในการปฏิบัติงาน เมื่อพบบางสิ่งบางอย่างผิดพลาดจากแผนที่กำหนดไว้ หรือพบความผิดปกติ ณ จุดใดก็ตาม ท่านหรือหน่วยงานดำเนินการอย่างไร
3. ตามทัศนะของท่าน การเรียนรู้ของทีมควรมีองค์ประกอบหรือขั้นตอนที่สำคัญอะไรบ้าง
4. ท่านรู้สึกว่าคุณเองเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ทีมเกิดการเรียนรู้หรือไม่ และท่านได้เรียนรู้อะไรจากทีม กรุณายกตัวอย่างสถานการณ์
5. ขอให้ท่านเล่าถึงการเรียนรู้ของทีม หรือการเรียนรู้ของกลุ่มต่างๆ ในโรงพยาบาลที่ทำให้สมาชิกในทีมมีการพัฒนาความสามารถในการสร้างสรรค์ (Creativity)

6. กรุณาอธิบายถึงวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล และท่านมีส่วนสำคัญอย่างไรในการกำหนดวิสัยทัศน์ และการทำให้โรงพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์
7. วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานประจำวันของท่านอย่างไร
8. โรงพยาบาลพัฒนาทักษะของท่านซึ่งอยู่ในกลุ่มผู้นำในเรื่องใดบ้าง และท่านได้พัฒนาทักษะด้วยตนเองอย่างไรเพื่อส่งเสริมให้เกิดขององค์กรการเรียนรู้
9. ท่านคิดว่าองค์กรการเรียนรู้ควรมีทักษะที่จำเป็นในเรื่องใดบ้าง
10. โรงพยาบาลดำเนินกิจกรรมเหล่านี้หรือไม่ และใช้วิธีการอย่างไร
 - 1) การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ
 - 2) การค้นหาและทดสอบความรู้ใหม่อย่างเป็นระบบ
 - 3) การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต
 - 4) การเรียนรู้จากผู้อื่น

ส่วนที่ 6 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม

1. ตามทัศนะของท่านองค์กรนวัตกรรมควรมีคุณลักษณะอย่างไร
2. โรงพยาบาลมีคุณลักษณะของการเป็นองค์กรนวัตกรรมหรือไม่ เพราะเหตุใด
3. ผู้บริหารสูงสุดและท่านดำเนินการอย่างไรที่แสดงถึงการมุ่งเน้นด้านนวัตกรรม หรือการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรนวัตกรรม
4. โครงสร้างองค์กรของโรงพยาบาลเป็นอย่างไร และโครงสร้างนั้นเอื้อต่อการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างไร
5. โรงพยาบาลดำเนินการอย่างไรเพื่อสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ความสามารถในการสร้างสรรค์และนวัตกรรม และท่านมีส่วนอย่างไรในการสร้างบรรยากาศเหล่านั้น
6. ระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาล อาทิ ระบบการบริหารทรัพยากร ระบบการประเมินผล ระบบการพัฒนาคุณภาพงาน และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ (Creative Idea) ของบุคลากรอย่างไร
7. โรงพยาบาลได้กำหนดกลยุทธ์อะไรบ้างที่มีความเกี่ยวข้องกับการสร้างสรรค์นวัตกรรม หรือการเป็นองค์กรนวัตกรรม
8. โรงพยาบาลใช้วิธีการหรือเครื่องมือที่สำคัญอะไรบ้างในการดำเนินกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม และแต่ละวิธีการหรือเครื่องมือเหล่านี้เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมอย่างไร (ตัวอย่างของวิธีการหรือเครื่องมือที่สำคัญ ได้แก่ การบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM) เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) มาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) มาตรฐาน ISO การจัดการความรู้ การพัฒนาสู่องค์กรการเรียนรู้ และการสร้างวัฒนธรรมองค์กร

9. นวัตกรรมที่โรงพยาบาลสร้างสรรค์ขึ้นมาคืออะไรบ้าง และนวัตกรรมเหล่านั้นส่งมอบคุณค่าให้แก่ลูกค้าหรือผู้รับบริการ บุคลากรของโรงพยาบาล ชุมชนแวดล้อมโรงพยาบาล และโรงพยาบาลหรือองค์กรอื่นๆ อย่างไร

10. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับเรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม

11. ท่านคิดว่าองค์กรประกอบหรือเงื่อนไขสำคัญใดที่มีความเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรนวัตกรรม

12. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลของท่านจะสามารถพัฒนาเป็นองค์กรนวัตกรรมหรือโรงพยาบาลนวัตกรรมได้อย่างไร

13. ตามทัศนะของท่าน องค์กรนวัตกรรม องค์กรเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

14. ท่านคิดว่าองค์กรประกอบอื่นใดนอกเหนือจากนี้ที่มีความเกี่ยวข้องหรือช่วยส่งเสริมให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรนวัตกรรม

ส่วนที่ 7 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

1. ท่านมีข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติมอะไรบ้าง หรือต้องการกล่าวถึงเรื่องใดบ้างนอกเหนือจากประเด็นการสัมภาษณ์ที่ได้พูดคุยกันไปแล้ว

ภาคผนวก ง

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาล

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาล การวิจัยเรื่อง

การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์เชิงลึกครั้งนี้ ต้องการข้อมูลสารสนเทศโดยละเอียดเพื่อตอบคำถามการวิจัยหลัก 6 ข้อ คือ 1) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะอย่างไร และมีกระบวนการเกิดขึ้นอย่างไร 2) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างไร 3) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์กรอย่างไร 4) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการจัดการความรู้อย่างไร 5) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้อย่างไร และ 6) วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมอย่างไร

คำชี้แจง

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก จัดทำขึ้นเพื่อค้นหาข้อมูลจากบุคลากรระดับปฏิบัติการเพื่อสืบค้นความเป็นจริงของโรงพยาบาลใน 4 ประเด็นหลัก คือ วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม ดังนั้น ข้อคำถามจึงเกี่ยวข้องกับประเด็นหลักที่ต้องการศึกษาทั้ง 4 ประเด็น ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาการวิจัย

อนึ่ง ข้อคำถามที่ปรากฏในแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นข้อคำถามที่กำหนดเป็นพื้นฐานเท่านั้น ในขณะที่รวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ ผู้ทำการสัมภาษณ์อาจจะพิจารณาใช้คำถามเพิ่มเติมจากข้อคำถามที่กำหนดไว้ในประเด็นหลักทั้ง 4 เรื่อง หรืออาจกำหนดประเด็นเพิ่มเติมหากพบข้อมูลในประเด็นอื่นที่น่าสนใจและมีความเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การนวัตกรรม

ขั้นตอนการสัมภาษณ์

1. ผู้ทำการสัมภาษณ์แนะนำตัว สันทนาสร้างความคุ้นเคย อธิบายวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และอธิบายวิธีการนำข้อมูลไปใช้ในการวิจัย
2. ขออนุญาตเริ่มการสัมภาษณ์ และขอบันทึกการสนทนา โดยผู้รับการสัมภาษณ์สามารถแสดงความคิดเห็น และให้ข้อมูลอย่างอิสระ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

ชื่อ- สกุลผู้ให้สัมภาษณ์

เพศ ระดับการศึกษา

ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน.....

สังกัด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช.....

วันเวลาที่สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาล

1. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลของท่านมีชื่อเสียงหรือมีความโดดเด่นในเรื่องใด
2. ความภาคภูมิใจของท่าน ในฐานะที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลคือเรื่องใด
3. ท่านทราบหรือไม่ว่ากิจกรรมสำคัญที่โรงพยาบาลดำเนินการร่วมกับชุมชน และ/หรือ ดำเนินการให้ชุมชนมีอะไรบ้าง
4. ตามความเข้าใจของท่านสัมพันธภาพระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนแวดล้อมเป็นอย่างไรบ้าง

ส่วนที่ 3 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องวัฒนธรรมองค์กร

1. ท่านคิดว่า สิ่งใดบ้างที่จัดว่าเป็นค่านิยมของโรงพยาบาล (ไม่จำเป็นต้องเป็นประเด็นเดียวกันกับค่านิยมที่โรงพยาบาลได้กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร)
2. ในฐานะบุคลากรคนหนึ่งในโรงพยาบาล ท่านรู้สึกว่าคุณลักษณะหรือรูปแบบการทำงานของคนส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร อาทิ เป็นทางการ ไม่เป็นทางการ เคร่งเครียด หรือ ร่าเริง
3. โรงพยาบาลสร้างวัฒนธรรมองค์กรด้วยวิธีใด หรือท่านได้รับการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรอย่างไร
4. หากพบว่าบุคลากรคนไหนคนใดยังไม่ได้รับการหล่อหลอมให้ประพฤติปฏิบัติตามวัฒนธรรมองค์กร โรงพยาบาลดำเนินการอย่างไร
5. ท่านคิดว่าแบบแผนการปฏิบัติใดในโรงพยาบาลส่งเสริมหรือสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมในโรงพยาบาล อาทิ ความมีอิสระในการกำหนดขอบเขตของงาน ความสนุกในการทำงาน การสนับสนุนและยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน และการเปิดกว้างต่อการวิพากษ์วิจารณ์
6. ท่านคิดว่าวัฒนธรรมองค์กรมีความเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับการสร้างนวัตกรรมของโรงพยาบาลอย่างไร

7. โรงพยาบาลสร้างบรรยากาศและจัดการอย่างไรที่ทำให้บุคลากรส่วนใหญ่มีความคิดสร้างสรรค์ กล้าแสดงความคิด และสร้างนวัตกรรม

8. ท่านคิดว่ารูปแบบวัฒนธรรมองค์การในโรงพยาบาลที่มีความโดดเด่น และเอื้อต่อการจัดการความรู้ การเป็นองค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรมคือวัฒนธรรมแบบใด

9. ท่านคิดว่าวัฒนธรรมอะไรบ้างที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงพยาบาลไปสู่องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม และโรงพยาบาลมีวัฒนธรรมเหล่านั้นหรือไม่

ส่วนที่ 4 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องกระบวนการจัดการความรู้

1. กรุณาอธิบายถึงการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล
2. กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลมีองค์ประกอบหรือขั้นตอนที่สำคัญ (ขั้นตอนหลักที่จำเป็นต้องดำเนินการ) อะไรบ้าง
3. กระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลมีองค์ประกอบเหล่านี้หรือไม่ และได้ดำเนินการตามองค์ประกอบเหล่านั้นอย่างไร
 - 1) การสร้างและการแสวงหาความรู้
 - 2) การจัดเก็บและการเข้าถึงความรู้
 - 3) การถ่ายโอนหรือการถ่ายทอดความรู้
 - 4) การใช้ประโยชน์จากความรู้
4. ผลลัพธ์ของการจัดการความรู้ที่ท่านคิดว่าเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลคืออะไรบ้าง
5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการความรู้ และสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการความรู้คืออะไร สิ่งเหล่านั้นมีผลต่อการสร้างนวัตกรรมขององค์การอย่างไร
6. จากประสบการณ์การทำงาน ท่านคิดว่ากระบวนการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับ การสร้างองค์การเรียนรู้ และการพัฒนาสู่องค์การนวัตกรรมอย่างไร

ส่วนที่ 5 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่ององค์การเรียนรู้

1. จากประสบการณ์การทำงาน ท่านคิดว่ารูปแบบการเรียนรู้ของโรงพยาบาลมีลักษณะอย่างไร
2. ในการปฏิบัติงาน เมื่อพบบางสิ่งบางอย่างผิดพลาดจากแผนที่กำหนดไว้ หรือพบความผิดปกติ ณ จุดใดก็ตาม ท่านดำเนินการอย่างไร
3. ตามทัศนะของท่าน การเรียนรู้ของทีมควรมีองค์ประกอบหรือขั้นตอนที่สำคัญอะไรบ้าง
4. ท่านรู้สึกว่าคุณเองเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ทีมเกิดการเรียนรู้หรือไม่ และท่านได้เรียนรู้อะไรจากทีมจากทีม กรุณายกตัวอย่างสถานการณ์

5. ขอให้ท่านเล่าถึงการเรียนรู้ของทีม หรือการเรียนรู้ของกลุ่มต่างๆ ในโรงพยาบาลที่ทำให้สมาชิกในทีมมีการพัฒนาความสามารถในการสร้างสรรค์ (Creativity)
6. กรุณาอธิบายถึงวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล และท่านมีส่วนสำคัญอย่างไรในการกำหนดวิสัยทัศน์ และการทำให้โรงพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์
7. วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานประจำวันของท่านอย่างไร
8. โรงพยาบาลพัฒนาทักษะท่านและบุคลากรคนอื่นในเรื่องใดบ้าง และท่านพัฒนาทักษะด้วยตนเองอย่างไรเพื่อให้เกิดขององค์กรเรียนรู้
9. ท่านคิดว่าองค์กรเรียนรู้ควรมีทักษะที่จำเป็นในเรื่องใดบ้าง
10. โรงพยาบาลดำเนินกิจกรรมเหล่านี้หรือไม่ และใช้วิธีการอย่างไร
 - 1) การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ
 - 2) การค้นหาและทดสอบความรู้ใหม่อย่างเป็นระบบ
 - 3) การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต
 - 4) การเรียนรู้จากผู้อื่น

ส่วนที่ 6 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม

1. ตามทัศนะของท่านองค์กรนวัตกรรมควรมีคุณลักษณะอย่างไร
2. โรงพยาบาลมีคุณลักษณะของการเป็นองค์กรนวัตกรรมหรือไม่ เพราะเหตุใด
3. ผู้บริหารสูงสุดและกลุ่มผู้บริหารดำเนินการอย่างไรที่แสดงถึงการมุ่งเน้นด้านนวัตกรรม หรือการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรนวัตกรรม
4. ท่านคิดว่าโครงสร้างองค์กรในปัจจุบันเอื้อต่อท่านและบุคลากรอื่นๆ ในการสร้างสรรค์นวัตกรรมอย่างไร
5. โรงพยาบาลดำเนินการอย่างไรเพื่อสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม
6. ระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาล อาทิ ระบบการบริหารทรัพยากร ระบบการประเมินผล ระบบการพัฒนาคุณภาพงาน และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ (Creative Idea) ของท่านหรือบุคลากรคนอื่นอย่างไร
7. การปฏิบัติงานของท่านในเรื่องอะไรบ้างที่มีความเกี่ยวข้องกับการสร้างสรรค์นวัตกรรม หรือการเป็นองค์กรนวัตกรรม
8. โรงพยาบาลใช้วิธีการหรือเครื่องมืออะไรบ้างในการดำเนินกลยุทธ์ด้านนวัตกรรม และแต่ละวิธีการหรือเครื่องมือเหล่านั้นเกี่ยวข้องกับนวัตกรรมอย่างไร (ตัวอย่างของวิธีการหรือเครื่องมือ ได้แก่ การบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM) เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) มาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital

Accreditation: HA) มาตรฐาน ISO การจัดการความรู้ การพัฒนาสู่องค์กรเรียนรู้ และการสร้างวัฒนธรรมองค์กร

9. นวัตกรรมที่โรงพยาบาลสร้างสรรค์ขึ้นมาคืออะไรบ้าง และนวัตกรรมเหล่านั้นส่งมอบคุณค่าให้แก่ลูกค้าหรือผู้รับบริการ บุคลากรของโรงพยาบาล ชุมชนแวดล้อมโรงพยาบาล และโรงพยาบาลหรือองค์กรอื่นๆ อย่างไร

10. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับเรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม

11. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลของท่านจะสามารถพัฒนาเป็นองค์กรนวัตกรรมหรือโรงพยาบาลนวัตกรรมได้อย่างไร

12. ท่านคิดว่าองค์ประกอบหรือเงื่อนไขสำคัญใดที่มีความเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรนวัตกรรม

13. ตามทัศนะของท่าน องค์กรนวัตกรรม องค์กรเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

14. ท่านคิดว่าองค์ประกอบอื่นใดนอกเหนือจากนี้ที่มีความเกี่ยวข้องหรือช่วยส่งเสริมให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรนวัตกรรม

ส่วนที่ 7 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

1. ท่านมีข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติมอะไรบ้าง หรือต้องการกล่าวถึงเรื่องใดบ้างนอกเหนือจากประเด็นการสัมภาษณ์ที่ได้พูดคุยกันไปแล้ว

ภาคผนวก จ

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
การวิจัยเรื่อง
การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์เชิงลึกครั้งนี้ ต้องการข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตอบคำถามการวิจัยหลัก 6 ข้อ คือ 1) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะอย่างไร และมีกระบวนการเกิดขึ้นอย่างไร 2) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างไร 3) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์กรอย่างไร 4) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการจัดการความรู้อย่างไร 5) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้ได้อย่างไร และ 6) วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมอย่างไร

คำชี้แจง

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อค้นหาข้อมูลจากบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งรับผิดชอบดูแลโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษา เพื่อสืบค้นความเป็นจริงของโรงพยาบาลใน 4 ประเด็นหลัก คือ วัฒนธรรมองค์กร กระบวนการจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม ดังนั้น ข้อคำถามจึงเกี่ยวข้องกับประเด็นหลักที่ต้องการศึกษาทั้ง 4 ประเด็น อันสอดคล้องกับปัญหาการวิจัย

อนึ่ง ข้อคำถามที่ปรากฏในแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นข้อคำถามที่กำหนดเป็นพื้นฐานเท่านั้น ในขณะที่รวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ ผู้ทำการสัมภาษณ์อาจจะพิจารณาใช้คำถามเพิ่มเติมจากข้อคำถามที่กำหนดไว้ในประเด็นหลักทั้ง 4 เรื่อง หรืออาจกำหนดประเด็นเพิ่มเติม หากพบข้อมูลในประเด็นอื่นที่น่าสนใจและมีความเกี่ยวข้องกับการวิจัย

ขั้นตอนการสัมภาษณ์

1. ผู้ทำการสัมภาษณ์แนะนำตัว สันทนาสร้างความคุ้นเคย อธิบายวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และอธิบายวิธีการนำข้อมูลไปใช้ในการวิจัย
2. ขออนุญาตเริ่มการสัมภาษณ์ และขอบันทึกการสนทนา โดยผู้รับการสัมภาษณ์สามารถแสดงความคิดเห็น และให้ข้อมูลอย่างอิสระ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

ชื่อ- สกุลผู้ให้สัมภาษณ์

เพศ ระดับการศึกษา

ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน.....

สังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วันเวลาที่สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาล

1. ตามข้อมูลที่ท่านรับทราบ โรงพยาบาลนี้มีชื่อเสียงหรือมีผู้คนกล่าวถึงในด้านใดบ้าง
2. โรงพยาบาลให้ความร่วมมือกับโครงการหรือแผนงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเรื่องใดบ้าง
3. ในฐานะที่ท่านเป็นบุคลากรระดับจังหวัด ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับความรับผิดชอบของโรงพยาบาลที่มีต่องานในภาพรวมของจังหวัด
4. โรงพยาบาลมีโครงการหรือกิจกรรมอะไรบ้างที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน หรือสังคม
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้การสนับสนุนโรงพยาบาลในเรื่องใดบ้าง

ส่วนที่ 3 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องวัฒนธรรมองค์การ

1. ตามทัศนะของท่าน ผู้บริหารสูงสุดและบุคลากรของโรงพยาบาลมีคุณลักษณะอะไรบ้างที่โดดเด่น หรือแตกต่างจากโรงพยาบาลชุมชนทั่วไป
2. ลักษณะหรือรูปแบบการทำงานของคนส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร อาทิ เป็นทางการ ไม่เป็นทางการ เคร่งเครียด หรือสนุกสนาน
3. ท่านคิดว่าแบบแผนการปฏิบัติใดในโรงพยาบาลนี้ที่บ่งบอกถึงการมีวัฒนธรรมที่ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมของโรงพยาบาล
4. ท่านคิดว่าวัฒนธรรมองค์การมีความเกี่ยวข้องกับการสร้างนวัตกรรมของโรงพยาบาลอย่างไร
5. ท่านคิดว่ารูปแบบวัฒนธรรมองค์การในโรงพยาบาลที่มีความโดดเด่น และเอื้อต่อการจัดการความรู้ การเป็นองค์กรเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรมคือวัฒนธรรมแบบใด

ส่วนที่ 4 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องกระบวนการจัดการความรู้

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีแผนงานหรือโครงการที่ส่งเสริมการจัดการความรู้ให้แก่โรงพยาบาลภายในจังหวัดอย่างไร
2. ตามที่ท่านทราบ โรงพยาบาลนี้ดำเนินการเรื่องการจัดการความรู้อย่างไรบ้าง
3. จากประสบการณ์ของท่านที่ได้ร่วมงานกับโรงพยาบาลนี้ ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับความรู้ และความสามารถของบุคลากรในโรงพยาบาล
3. ตามทัศนะของท่าน กระบวนการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับการสร้างองค์การเรียนรู้ และการ พัฒนาสู่องค์การนวัตกรรมอย่างไร

ส่วนที่ 5 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่ององค์การเรียนรู้

1. เท่าที่ท่านได้สัมผัส ท่านคิดว่ารูปแบบการเรียนรู้ของโรงพยาบาลมีลักษณะอย่างไร
2. ท่านคิดว่า การเรียนรู้ของทีมควรมีองค์ประกอบหรือขั้นตอนที่สำคัญอย่างไรบ้าง
3. จากการทำงานร่วมกัน ท่านเห็นว่าโรงพยาบาลได้พัฒนาทักษะบุคลากรในเรื่องใดบ้างเพื่อทำให้เกิดขององค์การเรียนรู้
4. ในมุมมองของท่านเห็นว่า ลักษณะการทำงานของบุคลากรภายในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร เช่น มีการทำงานเป็นทีม มีเจตจำนงในการบรรลุเป้าประสงค์องค์การ เป็นต้น
5. ลักษณะการทำงานตามที่เป็นอยู่ เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างไร
6. จากประสบการณ์ของท่าน องค์การเรียนรู้ควรมีทักษะที่จำเป็นในเรื่องใดบ้าง

ส่วนที่ 6 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม

1. ตามทัศนะของท่าน องค์การนวัตกรรมควรมีคุณลักษณะอย่างไร
2. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลนี้โรงพยาบาลนี้มีคุณลักษณะของการเป็นองค์การนวัตกรรมหรือไม่ เพราะเหตุใด
3. ตามที่ท่านทราบ ผู้บริหารสูงสุดและกลุ่มผู้บริหารในโรงพยาบาลดำเนินการอย่างไรที่แสดงถึงการมุ่งเน้นด้านนวัตกรรม หรือการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์การนวัตกรรม
4. แบบแผนรูปแบบการทำงานหรืออะไรบางอย่างในโรงพยาบาลนี้ ที่ท่านคิดว่าส่งเสริมให้คนมีอิสระทางความคิดนอกกรอบเพื่อสร้างนวัตกรรม
5. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการการที่โรงพยาบาลได้พัฒนานวัตกรรมหรือสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ๆ ออกมา
6. ท่านทราบหรือไม่ว่าโรงพยาบาลนี้มีการพัฒนานวัตกรรมอะไรใหม่ๆ บ้าง ทั้งในรูปแบบของผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ บริการใหม่ๆ หรือกระบวนการทำงานใหม่ๆ

7. ท่านคิดว่าปัจจัยหรือเงื่อนไขสำคัญใดที่มีความเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรนวัตกรรม
8. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลนี้จะสามารถพัฒนาเป็นองค์กรนวัตกรรมหรือโรงพยาบาลนวัตกรรมได้อย่างไร
9. ตามทัศนะของท่านองค์กรนวัตกรรม องค์กรเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

ส่วนที่ 7 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

1. ท่านมีข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติมอะไรบ้าง หรือต้องการกล่าวถึงเรื่องใดบ้างนอกเหนือจากประเด็นการสัมภาษณ์ที่ได้พูดคุยกันไปแล้ว

ภาคผนวก จ

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับบริการ

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับบริการ

การวิจัยเรื่อง

การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์เชิงลึกครั้งนี้ ต้องการข้อมูลและสารสนเทศที่สนับสนุนการตอบคำถามการวิจัย 4 ข้อ คือ 1) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะอย่างไร 2) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีคุณลักษณะขององค์การเรียนรู้หรือไม่ 3) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีกระบวนการจัดการความรู้หรือไม่ และ 4) โรงพยาบาลนวัตกรรมมีวัฒนธรรมองค์การอย่างไร

คำชี้แจง

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกนี้ จัดทำขึ้นเพื่อค้นหาข้อมูลจากผู้ที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้ป่วย หรือผู้ที่มาตรวจสุขภาพ หรือญาติผู้รับบริการ เพื่อสืบค้นข้อมูลบางประการของโรงพยาบาลใน 4 ประเด็นหลัก คือ วัฒนธรรมองค์การ กระบวนการจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และนวัตกรรมของโรงพยาบาล ดังนั้น ข้อคำถามจึงเกี่ยวข้องกับประเด็นหลักที่ต้องการศึกษาใน 4 เรื่องที่สอดคล้องกับปัญหาการวิจัย

อนึ่ง ข้อคำถามที่ปรากฏในแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นข้อคำถามที่กำหนดเป็นพื้นฐานเท่านั้น ในขณะที่รวบรวมข้อมูล ณ พื้นที่ ผู้ทำการสัมภาษณ์อาจจะพิจารณาใช้คำถามเพิ่มเติมข้อคำถามที่กำหนดไว้ในประเด็นหลักทั้ง 4 เรื่อง หรืออาจกำหนดประเด็นเพิ่มเติม หากพบข้อมูลในประเด็นอื่นที่น่าสนใจและมีความเกี่ยวข้องกับการวิจัย

ขั้นตอนการสัมภาษณ์

1. ผู้ทำการสัมภาษณ์แนะนำตัว สันทนาสร้างความคุ้นเคย อธิบายวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และอธิบายวิธีการนำข้อมูลไปใช้ในการวิจัย
2. ขออนุญาตเริ่มการสัมภาษณ์ และขอบันทึกการสนทนา โดยผู้รับบริการสัมภาษณ์สามารถแสดงความคิดเห็น และให้ข้อมูลอย่างอิสระ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

ชื่อ- สกุลผู้ให้สัมภาษณ์

เพศ..... อายุ ปี ระดับการศึกษา

ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

วันเวลาที่สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาล

1. เหตุผลสำคัญที่ทำให้ท่านมาใช้บริการหรือมารับการรักษาที่โรงพยาบาลนี้
2. ในมุมมองของท่าน โรงพยาบาลนี้มีความโดดเด่นในเรื่องใด
3. ท่านรู้สึกอย่างไรต่อการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาล
4. โรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับชุมชนแวดล้อมอย่างไรบ้าง
5. โรงพยาบาลมีโครงการหรือกิจกรรมอะไรบ้างที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน หรือสังคม

ส่วนที่ 3 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องวัฒนธรรมองค์กร

1. ตามความคิดเห็นของท่าน ลักษณะหรือรูปแบบการทำงานของคนส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร อาทิ เป็นทางการ ไม่เป็นทางการ เคร่งเครียด หรือร่าเริง
2. ท่านคิดว่า แบบแผนการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร เช่น กระบวนการทำงานที่ให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร ความกระตือรือร้นในการบริการ ความเป็นกันเองหรือความมีน้ำใจของบุคลากรต่อผู้รับบริการ เป็นต้น
3. ท่านคิดว่าแบบแผนหรือรูปแบบการทำงานที่เป็นจุดแข็งของโรงพยาบาลคืออะไรบ้าง
4. นอกเหนือจากการให้บริการรักษาพยาบาล ท่านทราบหรือไม่ว่า ในแต่ละปีโรงพยาบาลได้จัดพิธีกรรมหรือกิจกรรมอะไรบ้างที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน และท่านหรือชุมชนได้มีส่วนร่วมด้วยหรือไม่

ส่วนที่ 4 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่ององค์การเรียนรู้และกระบวนการจัดการความรู้

1. จากประสบการณ์ของท่านที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลนี้ ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับความรู้ และทักษะการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาล
2. ท่านคิดว่า บุคลากรของโรงพยาบาลมีความสามารถในการตอบข้อสงสัยของท่านเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่ท่านประสบอยู่ หรือรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลได้ดีเพียงไร

3. เมื่อมาใช้บริการที่โรงพยาบาล ท่านได้พบกิจกรรมอะไรบ้างที่เป็นการสร้างเสริมความรู้ให้แก่ผู้รับบริการ อาทิ การให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม การใช้สื่อต่างๆ เพื่อให้ข้อมูลสารสนเทศ และความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ

4. ในกรณีที่ท่านต้องการเสนอแนะการบริการต่างๆ ให้แก่โรงพยาบาล ท่านใช้วิธีการใดหรือช่องทางใดในการติดต่อสื่อสารกับบุคลากร หรือโรงพยาบาล

ส่วนที่ 5 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องโรงพยาบาลนวัตกรรม

1. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการพัฒนานวัตกรรมหรือการสร้างสรรคผลิภัณฑ์หรือบริการใหม่ๆ ในโรงพยาบาล

2. ท่านทราบหรือไม่ว่าโรงพยาบาลนี้มีการพัฒนานวัตกรรมอะไรใหม่ๆ บ้าง ทั้งในรูปแบบของผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ บริการใหม่ๆ หรือกระบวนการทำงานใหม่ๆ

3. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อนวัตกรรมนั้น หรือนวัตกรรมนั้นมีประโยชน์ต่อท่านผู้ป่วย หรือผู้รับบริการอย่างไร

4. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อบุคลากรของโรงพยาบาล ในประเด็นการมีอิสระในการปฏิบัติงาน การตัดสินใจแก้ปัญหาสถานการณ์การทำงานได้ด้วยตนเอง

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมที่มีต่อโรงพยาบาล

1. นอกเหนือจากเรื่องthatพูดคุยกันทั้งหมด ท่านมีข้อเสนอแนะอะไรบ้างเกี่ยวกับโรงพยาบาลหรือการบริการของโรงพยาบาล

ภาคผนวก ช

แบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

แบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

การวิจัยเรื่อง

การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก

วัตถุประสงค์ของการสังเกต

การสังเกตครั้งนี้ ต้องการค้นหาความเป็นจริงเกี่ยวกับแบบแผนการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ การจัดการความรู้ การเรียนรู้ของทีม การสร้างองค์ความรู้ การสร้างสรรค์นวัตกรรมของโรงพยาบาล และวัฒนธรรมการทำงาน โดยผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตไปเติมเต็มข้อมูลและสารสนเทศที่ได้จากการศึกษาเอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้สามารถตอบคำถามการวิจัยได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

คำชี้แจง

แบบบันทึกนี้จัดทำเพื่อสังเกตกิจกรรมโดยรวม และสังเกตกิจกรรมบางเรื่องที่มีลักษณะเฉพาะซึ่งเกี่ยวข้องกับการวิจัย เงื่อนไขของการสังเกตคือ ผู้วิจัยกระทำตนเป็นผู้สังเกตในสภาพการณ์จริง ดังนั้น ขณะทำการสังเกตผู้วิจัยจึงสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้วยการสัมภาษณ์ สอบถาม หรือตอบข้อซักถามบางประการกับผู้มีส่วนร่วมคนอื่นๆ ได้ โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ทั้งนี้ ผู้วิจัยวิจัยพึงหลีกเลี่ยงอคติ และไม่แสดงความคิดเห็นเข้ากับผู้หนึ่งผู้ใดหรือฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด

ขั้นตอนการสังเกต

- กำหนดเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการสังเกตให้ชัดเจน ได้แก่ ขอบเขตและประเด็นที่สังเกต บุคคลที่ต้องการสังเกต และบรรยากาศการทำงานหรือการทำกิจกรรม
- จัดบันทึกภาคสนามให้ได้ข้อมูลที่ต้องการมากที่สุด โดยพยายามจัดบันทึกต่อหน้าผู้มีส่วนร่วมคนอื่นๆ ให้น้อยที่สุด

ประเด็นที่สังเกต/ กิจกรรมหรือการปฏิบัติ	สิ่งที่สังเกตได้	ผู้มีส่วนร่วมในกิจกรรม

ภาคผนวก ช

การจัดทำรหัส มโนทัศน์องค์การนวัตกรรม

การจัดทำรหัส มโนทัศน์องค์การนวัตกรรม

1. รหัสแรกเริ่มรายองค์การ

1.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

2. นโยบายด้านนวัตกรรมจากส่วนกลาง
3. องค์การที่สร้างนวัตกรรม
4. ศักยภาพขององค์การนวัตกรรม
5. การเป็นองค์การต้นแบบ
6. ความยั่งยืนขององค์การ
7. ทิศทางองค์การด้านนวัตกรรม
8. วิสัยทัศน์ร่วมด้านนวัตกรรม
9. การนำองค์การด้านนวัตกรรม
10. ค่านิยมที่ส่งเสริมนวัตกรรม
11. ทิศทางกลยุทธ์ที่ชัดเจน
12. กลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจที่ชัดเจน
13. กลยุทธ์ด้านนวัตกรรม
14. การคาดการณ์ผลการดำเนินการ
15. การสื่อสารภายในองค์การ
16. ผู้นำส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม
17. ผู้นำที่มีความสำคัญต่อการสร้างนวัตกรรม
18. ผู้นำที่มีความรู้ด้านวิชาการ
19. กลยุทธ์การเข้าถึงบริการของลูกค้า
20. โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อนวัตกรรม
21. ทีมงานด้านนวัตกรรม
22. ทีมงานด้านลูกค้า
23. การทำงานเป็นทีม
24. ความร่วมมือของทีม
25. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของทีม
26. สัมพันธภาพที่ดีของบุคลากร
27. การเปิดกว้างต่อการเรียนรู้
28. การใฝ่รู้ของบุคลากร
29. การเรียนรู้ทั่วทั้งองค์การ
30. การนำความรู้มาพัฒนางาน
31. ความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร
32. การมีอิสระในการคิดนวัตกรรม
33. การหลุดพ้นจากความกดดัน
34. การส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์
35. การส่งเสริมการเรียนรู้
36. การเสริมแรงเพื่อนวัตกรรม
37. ความกล้าเสี่ยงของผู้นำและบุคลากรระดับบริหาร
38. หัวหน้าผลักดันให้สร้างนวัตกรรม
39. ความเป็นเลิศด้านลูกค้า
40. กลยุทธ์การสร้างทางเลือกให้ลูกค้า
41. การขับเคลื่อนการทำงานของบุคลากร
42. การขับเคลื่อนด้วยความซื่อสัตย์
43. การขับเคลื่อนด้วยสิ่งจูงใจเชิงบวก
44. การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมนวัตกรรม
45. วิธีการสร้างความภาคภูมิใจ
46. แรงขับภายนอกด้านนวัตกรรม
47. สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมนวัตกรรม

48. การจัดสถานที่ทำงานเพื่อนวัตกรรม
49. ระบบคุณภาพ HA ผลักดันนวัตกรรม
50. ที่มาของนวัตกรรม
51. กระบวนการนวัตกรรม
52. การปรับปรุงนวัตกรรม
53. นวัตกรรมขององค์กร
54. นวัตกรรมสร้างชื่อให้องค์กร
55. นวัตกรรมที่ผู้รับบริการได้ประโยชน์
56. การสร้างความเข้าใจเรื่องนวัตกรรม
57. การพัฒนางานและการพัฒนา
สิ่งใหม่ๆ
58. นวัตกรรมเกิดจากการแก้ปัญหา
59. การปรับปรุงงานจากปัญหาการทำงาน
60. นวัตกรรมที่ตอบสนองชุมชน
61. นวัตกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน
62. นวัตกรรมกลยุทธ์
63. นวัตกรรมด้านระบบงาน
64. นวัตกรรมแห่งแรกของโรงพยาบาล
ชุมชน
65. คุณค่าของนวัตกรรม
66. การเผยแพร่ นวัตกรรม
67. การนำนวัตกรรมมาใช้
68. การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ
69. วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการ
ความรู้ส่งเสริมนวัตกรรม
70. การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และ
การทำงานเป็นระบบส่งเสริม
นวัตกรรม
71. การจัดการความรู้ องค์กรเรียนรู้
และนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน
72. ความผูกพันต่อองค์กรเป็นสิ่งสำคัญ
73. บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร
74. ความผูกพันต่อองค์กรมีความ
เชื่อมโยงกับความสามารถในการ
สร้างสรรค์

1.2. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

1. องค์กรที่มีวิสัยทัศน์
2. องค์กรที่เป็นผู้นำ
3. องค์กรที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
4. องค์กรที่คิดนอกกรอบ คิดสิ่งใหม่
5. การแลกเปลี่ยนนวัตกรรมระหว่าง
องค์กร
6. ความเชี่ยวชาญขององค์กร
7. การคิดเชิงระบบ
8. การทำงานที่มองภาพโดยรวม
9. วิสัยทัศน์ในการนำองค์กร
10. ระบบความคิดของผู้นำ
11. การเป็นต้นแบบของผู้นำ
12. การสื่อสารภายในทั่วทั้งองค์กร
13. ความเข้าใจเป้าประสงค์องค์กร
14. ความเข้าใจในบทบาทตนเองต่อ
เป้าประสงค์องค์กร
15. การกำหนดประเด็นหลักในการทำงาน
16. การมุ่งเน้นผู้รับบริการ
17. การเข้าถึงบริการของคนในพื้นที่
18. การจัดกิจกรรมที่เติมเต็มคุณภาพชีวิต
ให้ชุมชน
19. การแสวงหากลุ่มลูกค้าใหม่
20. ความตระหนักในหน้าที่ตนเอง

21. ทักษะคติของบุคลากรที่มีต่อการพัฒนางาน
22. การสนับสนุนการพัฒนาตนเองและองค์กร
23. การปรับปรุงและพัฒนาอย่างเป็นกิจวัตร
24. ระบบคุณภาพสนับสนุนความคิดของบุคลากร
25. บรรยากาศการทำงานที่เปิดกว้าง
26. บรรยากาศองค์การช่วยส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม
27. หัวหน้าที่ส่งเสริมนวัตกรรม
28. ความคิดสร้างสรรค์
29. การเสริมแรงจากผู้บริหาร
30. การเอื้ออำนวยและสนับสนุนการทำงาน
31. การสนับสนุนคนที่มีนวัตกรรม
32. สิ่งจูงใจเพื่อนวัตกรรม
33. การทำงานเป็นทีม
34. การทำงานในรูปแบบเครือข่าย
35. ภูมิทัศน์และอาคารสถานที่
36. การลดทอนข้อจำกัดในการทำงาน
37. ความเข้าใจเรื่องนวัตกรรม
38. นวัตกรรมที่เกิดจากการปรับปรุงงาน
39. กระบวนการนวัตกรรม
40. การเปิดโอกาสด้านนวัตกรรม
41. การให้อิสระทางความคิด
42. การเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ
43. การเปิดโอกาสการทำงานนอกเหนือภารกิจหลัก
44. การดึงศักยภาพที่ซ่อนเร้นมาใช้ประโยชน์
45. ความทุ่มเทการทำงาน
46. ต้นทุนเดิมด้านความคิดสร้างสรรค์ของปัจเจกบุคคล
47. บุคลิกคนในองค์การเสริมสร้าง
48. วัฒนธรรมองค์การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์
49. วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้
50. และองค์การเรียนรู้ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม

1.3 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

1. องค์การที่สร้างนวัตกรรมและความรู้ใหม่ๆ
2. องค์การที่มีความเชี่ยวชาญด้านการรักษา
3. องค์การที่ทันสมัยและมีความแตกต่าง
4. การสร้างความแตกต่างที่เหนือกว่าองค์การอื่น
5. องค์การที่มีวิสัยทัศน์
6. องค์การที่มีครบทุกด้าน
7. การเป็นที่พึ่งของคนในพื้นที่และชุมชน
8. จุดเด่นด้านสิ่งแวดล้อมและอาคารสถานที่
9. ภูมิสถาปัตยกรรมสวยงามและอาคารสถานที่ทันสมัย
10. การรับรู้วิสัยทัศน์องค์การ
11. การกำหนดเป้าประสงค์สูงสุดและทิศทางขององค์การ
12. การให้ความสำคัญกับการวางแผนกลยุทธ์

13. การจัดทำแผนกลยุทธ์ภายใต้หลักการและข้อมูลจริง
14. การกำหนดกลยุทธ์และแผนงานด้านนวัตกรรม
15. ความจำเป็นขององค์กรที่ต้องสร้างนวัตกรรม
16. การทำงานภายใต้ความเชี่ยวชาญขององค์กร
17. การประเมินผลการทำงานโดยรวม
18. วิสัยทัศน์ของผู้นำ
19. วิธีคิดของผู้นำองค์กร
20. ความรู้เรื่องเทคโนโลยีของผู้นำ
21. การสื่อสารทิศทางองค์กรโดยตรงจากผู้นำ
22. การสนับสนุนด้านนวัตกรรมจากผู้นำ
23. การประพฤติตนเป็นแบบอย่างของผู้บริหารทุกระดับ
24. การใส่ใจของผู้บริหารทุกระดับ
25. การถ่ายทอดวัฒนธรรมนวัตกรรม
26. การคิดคำนึงถึงลูกค้าเป็นนิจสิน
27. การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อลูกค้า
28. การบริการที่ดีกว่า
29. วิธีการค้นหาความต้องการของผู้รับบริการ
30. การบริการตรงกับความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า
31. การเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการ
32. การสร้างทางเลือกให้คนในท้องถิ่น
33. การสนับสนุนผู้มีความคิดสร้างนวัตกรรม
34. สิ่งจูงใจที่เป็นตัวเงินเพื่อนวัตกรรม
35. แรงขับเคลื่อนด้านนวัตกรรมภายในองค์กร
36. การได้รับการยอมรับเป็นแรงเสริมด้านนวัตกรรม
37. การสร้างขวัญและกำลังใจให้คนคิดสร้างนวัตกรรม
38. การให้โอกาสได้สร้างผลงาน
39. การนำความคิดไปประยุกต์ใช้งาน
40. การสร้างบรรยากาศขององค์กรด้านนวัตกรรม
41. บรรยากาศที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์
42. การมีอิสระในการคิดสร้างสรรค์งาน
43. การให้ความไว้วางใจในการทำงาน
44. บุคลากรมีความสามารถในการสร้างสรรค์
45. ความกล้าในการแลกเปลี่ยนนวัตกรรมและความรู้
46. การปรับปรุงการทำงานอย่างเป็นกิจวัตร
47. ทีมงานด้านนวัตกรรม
48. ความร่วมแรงร่วมใจเพื่อนวัตกรรม
49. นวัตกรรมขององค์กร
50. การสร้างนวัตกรรมระดับองค์กร
51. การสร้างผลงานจากปัญหาที่พบในงาน
52. นวัตกรรมและความรู้ที่ได้จากการทำงาน
53. นวัตกรรมที่เกิดจากการปรับปรุงงาน
54. นวัตกรรมที่มีคุณค่า
55. นวัตกรรมที่ได้รางวัล
56. นวัตกรรมที่สร้างชื่อ

57. ความร่วมมือและความเข้าใจ
นวัตกรรมส่งเสริมโรงพยาบาล
นวัตกรรม
58. นวัตกรรมที่ช่วยลดภาระการทำงาน
59. นวัตกรรมเพื่อป้องกันและบรรเทา
ปัญหาการทำงาน
60. นวัตกรรมที่แปลกใหม่
61. นวัตกรรมที่เพิ่มความพึงพอใจแก่
ผู้รับบริการ
62. นวัตกรรมเพื่ออำนวยความสะดวกให้
ผู้ป่วย
63. ที่มาของนวัตกรรม
64. วิธีการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม
65. วัฒนธรรมองค์กร องค์กรเรียนรู้
และการจัดการความรู้มีความ
เกี่ยวข้องกับองค์กรนวัตกรรม
66. การให้ความสำคัญกับนวัตกรรม
ส่งเสริมโรงพยาบาลนวัตกรรม
67. วัฒนธรรมองค์กร องค์กรเรียนรู้
และการจัดการความรู้ส่งเสริม
นวัตกรรม
68. การใส่ใจคุณภาพส่งเสริมนวัตกรรม
69. ความสุขของบุคลากรมีผลต่อ
นวัตกรรม
70. ความผูกพันต่อองค์กรเกี่ยวข้องกับ
โรงพยาบาลนวัตกรรม
71. ความสำคัญของความผูกพันต่อ
องค์กร
72. การสร้างความผูกพันเป็นหน้าที่ของ
ผู้นำ
73. ความรัก และความสามัคคีส่งเสริม
ความสำเร็จทุกเรื่อง

1.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

1. องค์กรที่นำนวัตกรรมมาใช้
ประโยชน์
2. องค์กรที่มีรูปแบบการเรียนรู้ที่
หลากหลาย
3. องค์กรที่มีศักยภาพมากกว่าการ
เรียนรู้
4. องค์กรที่มีองค์ความรู้และ
5. บรรยากาศของการเรียนรู้
6. องค์กรที่เปิดกว้างทางความคิด
7. องค์กรที่มีวัฒนธรรมการ
พัฒนางาน
8. องค์กรที่ได้รางวัล TQA เป็น
องค์กรนวัตกรรม
9. องค์กรนวัตกรรมสามารถ
คาดการณ์อนาคตของสังคม
10. องค์กรนวัตกรรมต้องมีองค์ความรู้
มีอุปกรณ์ที่ทันสมัย
11. ความเชี่ยวชาญขององค์กร
12. การกำหนดเป้าประสงค์ขององค์กร
13. แผนงานด้านนวัตกรรมที่สอดคล้อง
กันทั่วทั้งองค์กร
14. การทำงานที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์
องค์กรตามลำดับขั้น
15. การจัดทำแผนกลยุทธ์จากข้อมูลของ
ลูกค้าและชุมชน
16. กลยุทธ์ด้านนวัตกรรมของผู้นำ

17. ผู้นำให้ความสำคัญเรื่องนวัตกรรม
18. วิธีการค้นหาความต้องการของลูกค้า
19. การใช้เครื่องมือคุณภาพในการขับเคลื่อนองค์กร
20. จุดเด่นขององค์กรในมุมมองลูกค้า
21. การคิดคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นนิจสิน
22. จุดยืนของผู้นำเรื่องนวัตกรรม
23. การสนับสนุนด้านนวัตกรรมจากผู้นำ
24. การให้คุณค่าแก่บุคลากรของผู้นำ
25. ความซื่อสัตย์ของผู้นำ
26. การเป็นแบบอย่างเรื่องความคิดสร้างสรรค์ของผู้นำ
27. ระบบงานด้านนวัตกรรม
28. กลวิธีเพื่อการพัฒนาวัตกรรม
29. ระบบงานที่ส่งเสริมนวัตกรรม
30. กลวิธีที่ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม
31. การเข้าร่วมประกวดนวัตกรรมระดับประเทศ
32. เครือข่ายมีส่วนส่งเสริมนวัตกรรม
33. ความกล้าเสี่ยงของผู้นำส่งเสริมองค์กรนวัตกรรม
34. เครื่องมือในระบบคุณภาพส่งเสริมนวัตกรรม
35. การบูรณาการเอกสารในระบบคุณภาพ
36. การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมนวัตกรรม
37. การกำหนดตัววัดด้านนวัตกรรม
38. เครื่องมือในระบบคุณภาพช่วยกำกับการทำงาน
39. การกำหนดกิจกรรมหลักด้านนวัตกรรม
40. โครงสร้างองค์กรส่งเสริมนวัตกรรม
41. การกำหนดหน่วยงานด้านนวัตกรรม
42. การทำงานเป็นทีมเพื่อนวัตกรรม
43. ทีมพัฒนานวัตกรรมที่อยู่ในรูป PCT
44. ความเข้าใจที่ตรงกันเรื่องนวัตกรรม
45. การเติมเต็มองค์ความรู้ด้านนวัตกรรม
46. นวัตกรรมในองค์กรที่ต่างกัน
47. บรรยากาศที่เอื้อต่อด้านนวัตกรรมและการพัฒนางาน
48. บรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
49. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานเชื่อมต่อ
50. การกระตุ้นการเรียนรู้ของทีมข้ามสายงาน
51. การสื่อสารแบบสองทาง
52. บรรยากาศองค์กรที่มีความสุข
53. การไม่จำกัดกรอบความคิด
54. การเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ
55. การนำแนวคิดและความคิดสร้างสรรค์ไปสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร
56. คนในองค์กรมีความสำคัญที่สุด
57. ความร่วมแรงร่วมใจของคนในองค์กร
58. ความได้เปรียบด้านบุคลากร
59. ความคิดสร้างสรรค์ของปัจเจกบุคคล
60. บุคลากรใฝ่เรียนรู้
61. การคิดพัฒนางานโดยปกติวิสัย
62. วิธีการเชิงบวกเพื่อขับเคลื่อนนวัตกรรม
63. สิ่งจูงใจเพื่อนวัตกรรม

- | | |
|--|---|
| 64. นวัตกรรมที่สอดคล้องกับบริบทองค์กร | 74. รางวัลที่เป็นตัวเงิน |
| 65. นวัตกรรมที่มีผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข | 75. ความภาคภูมิใจในการสร้างสรรค์งาน |
| 66. นวัตกรรมที่เกิดจากการปรับปรุงหรือพัฒนางาน | 76. การสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม |
| 67. นวัตกรรมส่วนเพิ่ม | 77. การจัดการความรู้ขับเคลื่อนองค์กรเรียนรู้ |
| 68. นวัตกรรมที่เกิดจากการปรับปรุงการทำงาน | 78. กระบวนการจัดการความรู้ขับเคลื่อนองค์กรนวัตกรรม |
| 69. นวัตกรรมที่เพิ่มความพึงพอใจให้ผู้ใช้บริการ | 79. องค์กรเรียนรู้ และการจัดการความรู้มีความเกี่ยวข้องกับองค์กรนวัตกรรม |
| 70. นวัตกรรมที่ตรงกับความต้องการของชุมชน | 80. องค์กรเรียนรู้ส่งเสริมนวัตกรรม |
| 71. นวัตกรรมกระบวนการ | 81. ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรนวัตกรรมกับองค์กรเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กร |
| 72. นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย | 82. อุปสรรคของการพัฒนาไปสู่โรงพยาบาลนวัตกรรม |
| 73. นวัตกรรมที่ป้องกันความเสียหายทางคลินิก | 83. ข้อจำกัดของการสร้างนวัตกรรม |

1. รหัสแรกเริ่มมโนทัศน์องค์กรนวัตกรรม

- | | |
|---|--------------------------------------|
| 1. นโยบายด้านนวัตกรรมจากส่วนกลาง | 11. องค์กรนวัตกรรมคือ |
| 2. องค์กรที่สร้างนวัตกรรม และความรู้ใหม่ๆ | องค์กรที่เป็นเลิศ |
| 3. องค์กรที่นำนวัตกรรมมาใช้ประโยชน์ | 12. องค์กรนวัตกรรมสามารถ |
| 4. องค์กรที่มีวิสัยทัศน์ | คาดการณ์อนาคตของสังคม |
| 5. องค์กรที่เป็นผู้นำ | 13. องค์กรนวัตกรรมต้องมีองค์ความรู้ |
| 6. องค์กรต้นแบบ | 14. องค์กรที่ทันสมัยและมีความแตกต่าง |
| 7. องค์กรที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ | 15. การสร้างความแตกต่างที่เหนือกว่า |
| 8. องค์กรที่คิดนอกกรอบคิดสิ่งใหม่ๆ | องค์กรอื่น |
| 9. องค์กรที่มีครบทุกด้าน | 16. ศักยภาพขององค์กรนวัตกรรม |
| 10. องค์กรที่ได้รางวัล TQA เป็น | 17. องค์กรที่เชี่ยวชาญด้านการรักษา |
| องค์กรนวัตกรรม | 18. ความเชี่ยวชาญขององค์กร |

19. การแลกเปลี่ยนนวัตกรรมการ
ระหว่างองค์กร
20. การทำงานภายใต้ความเชี่ยวชาญ
ขององค์กร
21. จุดเด่นด้านภูมิทัศน์และอาคาร
สถานที่
22. ภูมิสถาปัตยกรรมสวยงามและอาคาร
สถานที่ทันสมัย
23. การจัดสถานที่ทำงานเพื่อนวัตกรรม
24. มีอุปกรณ์ที่ทันสมัย
25. การนำองค์กรด้านนวัตกรรม
26. ทิศทางองค์กรด้านนวัตกรรม
27. ค่านิยมที่ส่งเสริมนวัตกรรม
28. การถ่ายทอดวัฒนธรรมนวัตกรรม
29. องค์กรที่มีวัฒนธรรมพัฒนางาน
30. การสร้างความเข้าใจเรื่องนวัตกรรม
31. การเติมเต็มองค์ความรู้ด้านนวัตกรรม
32. ความจำเป็นขององค์กรที่ต้องสร้าง
นวัตกรรม
33. การพัฒนางานและสิ่งใหม่ๆ
34. ความต่างของนวัตกรรมในองค์กร
ทางสังคมกับองค์กรธุรกิจ
35. ความยั่งยืนขององค์กร
36. วิสัยทัศน์ในการนำองค์กร
37. วิสัยทัศน์ร่วมด้านนวัตกรรม
38. การรับรู้วิสัยทัศน์องค์กร
39. การกำหนดเป้าประสงค์ทั่วไปและ
เป้าประสงค์ด้านนวัตกรรม
40. การกำหนดเป้าประสงค์สูงสุดและ
ทิศทางขององค์กร
41. การรับรู้และความเข้าใจ
เป้าประสงค์องค์กรตรงกัน
42. ความเข้าใจในบทบาทตนเอง
43. การทำงานที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์
องค์กรตามลำดับขั้น
44. การให้ความสำคัญกับการวางแผน
กลยุทธ์
45. การจัดทำแผนกลยุทธ์ภายใต้หลักการ
และข้อมูลจริง
46. การจัดทำแผนกลยุทธ์จากข้อมูลการ
รับฟังเสียงของลูกค้าและชุมชน
47. การกำหนดประเด็นหลักใหม่ๆ
ในการทำงาน
48. ทิศทางกลยุทธ์ที่ชัดเจน
49. กลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจที่ชัดเจน
50. การกำหนดกลยุทธ์และแผนงานด้าน
นวัตกรรม
51. แผนงานด้านนวัตกรรมที่สอดคล้องกัน
ทั่วทั้งองค์กร
52. การคาดการณ์ผลการดำเนินการ
53. การใช้เครื่องมือคุณภาพในการ
ขับเคลื่อนองค์กร
54. การสื่อสารทิศทางองค์กรโดยตรง
จากผู้นำ
55. การสื่อสารภายในทั่วทั้งองค์กร
56. การสื่อสารแบบสองทาง
57. การเป็นต้นแบบของผู้นำ
58. การเป็นแบบอย่างเรื่องความคิด
สร้างสรรค์ของผู้นำ
59. วิสัยทัศน์ของผู้นำ
60. ผู้นำที่มีความรู้ด้านวิชาการ
61. ระบบความคิดหรือวิธีคิดของผู้นำ
62. การขับเคลื่อนองค์กรด้วยความ
ซื่อสัตย์

63. ความซื่อสัตย์ของผู้นำ
64. การให้คุณค่าแก่บุคลากรของผู้นำ
65. ความรู้เรื่องเทคโนโลยีของผู้นำ
66. ผู้นำมีความสำคัญต่อการสร้างนวัตกรรม
67. ผู้นำให้ความสำคัญกับนวัตกรรม
68. การสนับสนุนด้านนวัตกรรมจากผู้นำ
69. ความกล้าเสี่ยงของผู้นำและบุคลากรระดับบริหาร
70. การประพฤติดนเป็นแบบอย่างของผู้บริหารทุกระดับ
71. การใส่ใจของผู้บริหารทุกระดับ
72. การคิดเชิงระบบ
73. การทำงานที่มองภาพโดยรวม
74. การประเมินผลการทำงานโดยรวม
75. ระบบการบริหารจัดการนวัตกรรม
76. กลวิธีเพื่อการพัฒนาวัตกรรมการ
77. กลวิธีและระบบงานที่ส่งเสริมนวัตกรรม
78. การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมนวัตกรรม
79. การกำหนดกิจกรรมหลักด้านนวัตกรรม
80. การกำหนดตัววัดด้านนวัตกรรม
81. วิธีการค้นหาความต้องการของลูกค้า
82. จุดเด่นขององค์กรในมุมมองลูกค้า
83. การคิดคำนึงถึงลูกค้าเป็นนิจสิน
84. การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า
85. การบริการที่ดีกว่า
86. วิธีการค้นหาความต้องการของผู้รับบริการ
87. การมุ่งเน้นลูกค้า
88. ความเป็นเลิศด้านลูกค้า
89. กลยุทธ์การเข้าถึงบริการของลูกค้า
90. กลยุทธ์การสร้างทางเลือกให้ลูกค้า
91. การแสวงหาลูกค้าใหม่
92. การบริการที่ตรงกับความต้องการของลูกค้า
93. การสร้างทางเลือกที่ดีกว่าให้คนในท้องถิ่น
94. การเป็นที่พึ่งของคนในพื้นที่และชุมชน
95. การทำงานในรูปแบบเครือข่าย
96. การจัดกิจกรรมที่เติมเต็มคุณภาพชีวิตให้ชุมชน
97. โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อนวัตกรรม
98. การกำหนดหน่วยงานด้านนวัตกรรมที่มงานด้านนวัตกรรม
100. ทีมงานด้านลูกค้า
101. การทำงานเป็นทีม
102. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของทีม
103. ความร่วมมือของทีม
104. ความร่วมแรงร่วมใจเพื่อนวัตกรรม
105. ความร่วมแรงร่วมใจของคนในองค์กร
106. ความได้เปรียบด้านบุคลากร
107. สัมพันธภาพที่ดีของบุคลากร
108. ความตระหนักในหน้าที่ตนเอง
109. ทักษะคติของบุคลากรในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน
110. การนำความรู้มาพัฒนางาน
111. การปรับปรุงและพัฒนางานอย่างเป็นกิจวัตร
112. การใฝ่รู้ของบุคลากร

113. คนในองค์กรมีความสำคัญที่สุด
114. ความคิดสร้างสรรค์ของปัจเจกบุคคล
115. บุคลิกของคนในองค์กรช่วยเสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์
116. บุคลากรกล้าแลกเปลี่ยนนวัตกรรมและความรู้
117. องค์กรมีรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย
118. องค์กรที่มีศักยภาพมากกว่าการเรียนรู้
119. องค์กรที่มีองค์ความรู้และบรรยากาศของการเรียนรู้
120. การเปิดกว้างต่อการเรียนรู้
121. การส่งเสริมการเรียนรู้
122. การเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร
123. บรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน
125. การกระตุ้นการเรียนรู้ของทีมข้ามสายงาน
126. การให้อิสระทางความคิด
127. การไม่จำกัดกรอบความคิด
128. การเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ
129. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้
130. การให้ความไว้วางใจในการทำงาน
131. การดึงศักยภาพมาใช้ประโยชน์
132. การเปิดโอกาสให้ทำงานมากกว่าภารกิจหลักของตนเอง
133. การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาตนเอง และพัฒนาองค์กร
134. การพัฒนาคุณภาพงานช่วยสนับสนุนความคิดของบุคลากร
135. บรรยากาศองค์การที่มีความสุข
136. การหลุดพ้นจากความกดดัน
137. การสร้างบรรยากาศองค์การด้านนวัตกรรม
138. บรรยากาศที่เอื้อต่อนวัตกรรม และการพัฒนางาน
139. การสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองและเปิดกว้างทางความคิด
140. การส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์
141. การเสริมแรงจากผู้บริหารการเปิดโอกาสด้านนวัตกรรม
143. หัวหน้าผลักดันให้สร้างนวัตกรรม
144. หัวหน้าที่ส่งเสริมนวัตกรรม
145. การขับเคลื่อนนวัตกรรมด้วยสิ่งจูงใจเชิงบวก
146. วิธีการเชิงบวกเพื่อขับเคลื่อนนวัตกรรม
147. สิ่งจูงใจเพื่อนวัตกรรม
148. สิ่งจูงใจที่เป็นตัวเงินเพื่อนวัตกรรม
149. รางวัลที่เป็นตัวเงิน
150. การเอื้อและสนับสนุนการทำงาน
151. ความภาคภูมิใจจากการสร้างสรรค์งาน
152. วิธีการสร้างความภาคภูมิใจ
153. การสนับสนุนผู้มีความคิดสร้างนวัตกรรม
154. การนำความคิดไปประยุกต์ใช้งาน
155. การนำความคิดไปสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร

156. การสนับสนุนผู้มีผลงานนวัตกรรม
157. การสร้างขวัญและกำลังใจ
ให้คนคิดสร้างนวัตกรรม
158. การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม
นวัตกรรม
159. การขับเคลื่อนการทำงาน
ในบุคลากรแต่ละระดับ
160. การลดทอนข้อจำกัดในการทำงาน
161. กระบวนการนวัตกรรม
162. ที่มาของนวัตกรรม
163. การปรับปรุงงานจากปัญหาการ
ทำงาน
164. นวัตกรรมขององค์กร
165. นวัตกรรมที่สร้างชื่อ
166. การสร้างนวัตกรรมระดับองค์กร
167. นวัตกรรมที่ส่งผลลัพธ์ต่อระบบ
สาธารณสุขขององค์กรและผู้รับบริการ
168. นวัตกรรมที่แปลกใหม่
169. นวัตกรรมแห่งแรกของ
โรงพยาบาลชุมชน
170. นวัตกรรมที่ผู้รับบริการ
พึงพอใจและได้ประโยชน์
171. นวัตกรรมที่เพิ่มความพึงพอใจให้
ผู้รับบริการ
172. นวัตกรรมเพื่ออำนวยความสะดวก
ความสะดวกให้ผู้ป่วย
173. นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัย
ของผู้ป่วย
174. นวัตกรรมที่ป้องกันความเสี่ยง
ทางคลินิก
175. นวัตกรรมที่ตอบสนองความ
ต้องการของชุมชน
176. นวัตกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน
177. นวัตกรรมที่สอดคล้องกับบริบท
องค์กร
178. นวัตกรรมส่วนเพิ่ม
179. นวัตกรรมที่เกิดจากการปรับปรุงงาน
180. นวัตกรรมที่เกิดจากการพัฒนางาน
181. นวัตกรรมและความรู้ที่ได้จาก
การทำงาน
182. นวัตกรรมที่ช่วยลดภาระการทำงาน
183. นวัตกรรมเพื่อป้องกันและบรรเทา
ปัญหาการทำงาน
184. นวัตกรรมกลยุทธ์
185. นวัตกรรมด้านระบบงาน
186. นวัตกรรมกระบวนการ
187. คุณค่าของนวัตกรรม
188. การเผยแพร่ นวัตกรรม
189. การปรับปรุงนวัตกรรม
190. การนำนวัตกรรมมาปรับใช้
191. วัฒนธรรมองค์กร การจัดการ
ความรู้และองค์การเรียนรู้ส่งเสริม
องค์กร นวัตกรรม
192. การจัดการความรู้ องค์กรเรียนรู้
และนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน
193. วัฒนธรรมองค์กรส่งเสริม
ความคิดสร้างสรรค์
194. การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ
195. วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการ
ความรู้ส่งเสริม นวัตกรรม
196. การเรียนรู้ และการทำงานเป็นระบบ
ส่งเสริม นวัตกรรม
197. ความผูกพันต่อองค์กรเป็นสิ่งสำคัญ
198. บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร

199. ความผูกพันต่อองค์กรมีความเชื่อมโยงกับความสามารถในการสร้างสรรค์
200. ความผูกพันต่อองค์กรมีความเกี่ยวข้องกับองค์กรนวัตกรรม
201. ความร่วมมือและความเข้าใจนวัตกรรมส่งเสริมโรงพยาบาลนวัตกรรม

ตารางที่ ซ. 1 แสดงรหัสเชิงทฤษฎี มโนทัศน์องค์กรนวัตกรรม

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
1. ความสามารถขององค์กร	<ol style="list-style-type: none"> 1. องค์กรต้นแบบ 2. องค์กรที่มีวิสัยทัศน์ 3. องค์กรที่มีครบทุกด้าน 4. องค์กรที่มีความเชี่ยวชาญ 5. การทำงานภายใต้ความเชี่ยวชาญขององค์กร 7. องค์กรที่ทันสมัยและมีความแตกต่าง 8. การสร้างความแตกต่างที่เหนือกว่าองค์กรอื่น 9. ความสวยงามของภูมิทัศน์และสถาปัตยกรรม 10. อุปกรณ์ทันสมัย 11. องค์กรที่สามารถคาดการณ์อนาคตของสังคมได้ 12. องค์กรที่ได้รางวัล TQA เป็นองค์กรนวัตกรรม 13. องค์กรนวัตกรรมคือองค์กรที่เป็นเลิศ 14. องค์กรที่มีความยั่งยืน
2. การนำองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทิศทางองค์กรและเป้าประสงค์สูงสุด 2. วิสัยทัศน์ในการนำองค์กร 3. วิสัยทัศน์ร่วมด้านนวัตกรรม 4. การรับรู้วิสัยทัศน์องค์กร 5. การกำหนดกลยุทธ์ที่ชัดเจน 6. การคาดการณ์ผลการดำเนินการ 7. การรับรู้และเข้าใจเป้าประสงค์องค์กร 8. ความเข้าใจในบทบาทตนเองต่อเป้าประสงค์องค์กร 9. การทำงานที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์องค์กรตามลำดับชั้น 10. การสื่อสารทิศทางองค์กรโดยตรงจากผู้นำ 11. การสื่อสารภายในทั่วทั้งองค์กร

ตารางที่ ซ. 1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
2. การนำองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ (ต่อ)	12. การสื่อสารแบบสองทาง
3. การนำองค์การด้านนวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้นำให้ความสำคัญและสนับสนุนนวัตกรรม 2. ผู้นำมีความสำคัญต่อการสร้างนวัตกรรม 3. ทิศทางองค์การด้านนวัตกรรม 4. เป้าประสงค์องค์การด้านนวัตกรรม 5. การกำหนดกลยุทธ์และแผนงานด้านนวัตกรรม 6. ความกล้าเสี่ยงของผู้นำและบุคลากรระดับบริหาร
4. สมรรถนะเชิงนวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. องค์การที่สร้างนวัตกรรม 2. องค์การที่มีองค์ความรู้และความรู้ใหม่ๆ 3. องค์การที่มีวัฒนธรรมการพัฒนางาน 4. การพัฒนางานและสิ่งใหม่ๆ 5. องค์การที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 6. องค์การที่เปิดกว้างทางความคิด 7. องค์การมีรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย 8. องค์การที่มีศักยภาพมากกว่าการเรียนรู้ 9. การกำหนดประเด็นหลักในการทำงานใหม่ๆ 10. องค์การที่คิดนอกกรอบคิดสิ่งใหม่ๆ 11. องค์การที่ใช้ประโยชน์จากนวัตกรรม
5. คุณลักษณะของผู้นำ	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเป็นต้นแบบของผู้นำ 2. การเป็นแบบอย่างเรื่องความคิดสร้างสรรค์ 3. มีความรู้ด้านวิชาการ และเทคโนโลยี 4. ระบบความคิดหรือวิธีคิด 5. การคิดเชิงระบบ 6. การขับเคลื่อนองค์การด้วยความซื่อสัตย์ 7. การให้คุณค่าแก่บุคลากร
6. การดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. การกำหนดกิจกรรมหลักด้านนวัตกรรม 2. การกำหนดตัววัดด้านนวัตกรรม 3. กลวิธีเพื่อพัฒนานวัตกรรม 4. กลวิธีและระบบงานที่ส่งเสริมนวัตกรรม 5. การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมนวัตกรรม

ตารางที่ ซ. 1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
7. การจัดองค์การเพื่อนวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบงานด้านนวัตกรรม 2. โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อนวัตกรรม 3. การกำหนดหน่วยงานด้านนวัตกรรม 4. ทีมงานด้านนวัตกรรม
8. การให้คุณค่าบุคลากร	<ol style="list-style-type: none"> 1. บุคลากรมีความสำคัญที่สุด 2. บุคลากรทุกคนมีความเท่าเทียมกัน 3. ความสำเร็จขององค์การขึ้นอยู่กับบุคลากร
9. การมุ่งความเป็นเลิศด้านลูกค้า	<ol style="list-style-type: none"> 1. การคิดคำนึงถึงลูกค้าเป็นนิจสิน 2. วิธีการค้นหาความต้องการของลูกค้า 3. การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อลูกค้า 4. การบริการที่ดีกว่า 5. การบริการที่ตรงกับความต้องการของลูกค้า 6. กลยุทธ์ด้านการเข้าถึงบริการของลูกค้า 7. กลยุทธ์ด้านการสร้างทางเลือกให้ลูกค้า 8. ทีมงานด้านลูกค้า 9. การแสวงหากลุ่มลูกค้าใหม่ 10. จุดเด่นขององค์การในมุมมองลูกค้า
10. การมุ่งเน้นชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> 1. การสร้างทางเลือกให้คนในท้องถิ่น 2. การเป็นที่พึ่งของคนในพื้นที่และชุมชน 3. องค์การที่ตอบสนองต่อชุมชน(LO) 4. การทำงานร่วมกับชุมชน(LO)
11. ความท้าทายด้านบุคลากร	<ol style="list-style-type: none"> 1. สัมพันธภาพที่ดีของบุคลากร 2. ความตระหนักในหน้าที่ตนเอง 3. ทักษะของบุคลากรที่มีต่อการพัฒนางาน 4. การนำความรู้มาพัฒนางาน 5. การปรับปรุงและพัฒนางานอย่างเป็นกิจวัตร 6. การใฝ่รู้ของบุคลากร 7. ความคิดสร้างสรรค์ของปัจเจกบุคคล 8. บุคลิกของคนในองค์การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ 9. ความกล้าในการแลกเปลี่ยนนวัตกรรมและความรู้ 10. บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์การ

ตารางที่ ซ. 1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
11. ความท้าทายด้านบุคลากร	11. คุณลักษณะของบุคลากร 12. การทำงานเป็นทีม 13. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของทีม 14. ความร่วมมือของทีม 15. ความร่วมแรงร่วมใจเพื่อนวัตกรรม 16. ความร่วมแรงร่วมใจของคนในองค์กร
12. สิ่งแวดล้อมเชิงนวัตกรรม	1. บรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2. การส่งเสริมการเรียนรู้และนวัตกรรม 3. การเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร 4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน 5. การกระตุ้นการเรียนรู้ของทีมข้ามสายงาน 6. การเปิดกว้างต่อการเรียนรู้ 7. การให้อิสระทางความคิด 8. การไม่จำกัดกรอบความคิด 9. การเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ 10. บรรยากาศที่เอื้อต่อนวัตกรรมและการพัฒนางาน 11. การสนับสนุนการพัฒนาตนเองและองค์กร 12. ระบบคุณภาพสนับสนุนความคิดของบุคลากร 13. การส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์ 14. การสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง 15. บรรยากาศองค์กรที่มีความสุข 16. การหลุดพ้นจากความกดดัน 17. การให้ความไว้วางใจในการทำงาน 18. การดึงศักยภาพที่ซ่อนเร้นมาใช้ประโยชน์ 19. การเปิดโอกาสการทำงานนอกเหนือภารกิจหลัก 20. การจัดสถานที่ทำงานเพื่อนวัตกรรม
13. การขับเคลื่อนนวัตกรรม	1. การเสริมแรงเพื่อนวัตกรรม 2. การใส่ใจของผู้บริหารทุกระดับ 3. การเปิดโอกาสด้านนวัตกรรม 4. การเอื้ออำนวยและสนับสนุนการทำงาน 5. หัวหน้าผลักดันให้สร้างนวัตกรรม

ตารางที่ ซ. 1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
13. การขับเคลื่อนนวัตกรรม(ต่อ)	<ol style="list-style-type: none"> 6. หัวหน้าที่ส่งเสริมนวัตกรรม 7. การสนับสนุนผู้มีความคิดสร้างนวัตกรรม 8. การนำความคิดไปประยุกต์ใช้งาน 9. การนำความคิดไปสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร 10. การสนับสนุนผู้ที่มีนวัตกรรม 11. การสร้างขวัญและกำลังใจให้คิดสร้างนวัตกรรม 12. การขับเคลื่อนการทำงานในบุคลากรแต่ละระดับ 13. การใช้เครื่องมือคุณภาพ 14. การลดทอนข้อจำกัดในการทำงาน 15. การขับเคลื่อนด้วยสิ่งจูงใจเชิงบวก 16. วิธีการเชิงบวกเพื่อขับเคลื่อนนวัตกรรม 17. ความภาคภูมิใจจากการสร้างสรรค์งาน 18. วิธีการสร้างความภาคภูมิใจ 19. สิ่งจูงใจเพื่อนวัตกรรม 20. ความภาคภูมิใจจากการสร้างสรรค์งาน 21. วิธีการสร้างความภาคภูมิใจ 22. สิ่งจูงใจที่เป็นตัวเงิน
14. ที่มาของนวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. การปรับปรุงงานจากปัญหาการทำงาน 2. นวัตกรรมที่เกิดจากการปรับปรุงงาน 3. นวัตกรรมที่เกิดจากการพัฒนางาน 4. นวัตกรรมและความรู้ที่ได้จากการทำงาน 5. นวัตกรรมที่ช่วยลดภาระการทำงาน 6. นวัตกรรมเพื่อป้องกันและบรรเทาปัญหาการทำงาน 7. ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม
15. คุณค่าของนวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. นวัตกรรมที่มีผลต่อระบบสาธารณสุข 2. นวัตกรรมที่สร้างชื่อ 3. นวัตกรรมแห่งแรกของโรงพยาบาลชุมชน 4. นวัตกรรมที่ผู้รับบริการได้ประโยชน์ 5. นวัตกรรมที่เพิ่มความพึงพอใจให้ผู้รับบริการ 6. นวัตกรรมเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วย 7. นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

ตารางที่ ซ. 1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
15. คุณค่าของนวัตกรรม(ต่อ)	8. นวัตกรรมที่ป้องกันความเสี่ยงทางคลินิก 9. นวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการของชุมชน 10. นวัตกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน 11. นวัตกรรมที่สอดคล้องกับบริบทองค์การ
16. กระบวนการนวัตกรรม	1. การนำนวัตกรรมมาใช้ 2. การปรับปรุงนวัตกรรม 3. การเผยแพร่นวัตกรรม 4. การแลกเปลี่ยนนวัตกรรมระหว่างองค์การ
17. ประเภทของนวัตกรรม	1. นวัตกรรมกลยุทธ์ 2. นวัตกรรมด้านระบบงาน 3. นวัตกรรมกระบวนการ 4. การสร้างนวัตกรรมระดับองค์การ 5. นวัตกรรมที่แปลกใหม่ 6. นวัตกรรมส่วนเพิ่ม
18. องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์การนวัตกรรม	1. วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้ ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม 2. การจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน 3. วัฒนธรรมองค์การ และการจัดการความรู้ส่งเสริมนวัตกรรม 4. การเรียนรู้ และการทำงานเป็นระบบส่งเสริมนวัตกรรม 5. ความร่วมมือและความเข้าใจนวัตกรรมส่งเสริมโรงพยาบาลนวัตกรรม 6. ความผูกพันต่อองค์การมีความเชื่อมโยงกับความสามารถในการสร้างสรรค์ 7. ความผูกพันต่อองค์การเกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม 8. ความผูกพันต่อองค์การส่งเสริมนวัตกรรม 9. ความเชื่อมโยงระหว่างองค์การเรียนรู้กับนวัตกรรม 10. องค์การเรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักขององค์การนวัตกรรม 11. การแลกเปลี่ยนนวัตกรรมส่งเสริมการเรียนรู้

1. ประเด็นหลักมโนทัศน์องค์การนวัตกรรม



ภาพที่ ซ.1 ประเด็นหลัก(Themes) และหมวดหมู่ (Categories) ในแต่ละประเด็นหลักของมโนทัศน์องค์การนวัตกรรม

ตารางที่ ซ.2 แสดงขอบเขตทฤษฎีของมโนทัศน์องค์การนวัตกรรม

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์
<p>1. คุณลักษณะขององค์การ</p>	<p>1.1 ความสามารถขององค์การ องค์การที่เป็นเลิศ มีความยั่งยืนและสามารถคาดการณ์อนาคตของสังคมได้ องค์การที่มีวิสัยทัศน์ องค์การที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและให้บริการภายใต้ความเชี่ยวชาญขององค์การ องค์การที่มีครบทุกด้าน (การรักษา บริการ สิ่งแวดล้อม และบุคลากร) มีความสามารถที่จะเป็นองค์การต้นแบบ องค์การที่ทันสมัยและมีความแตกต่าง มีการสร้างความแตกต่างที่เหนือกว่าองค์การอื่น มีความสวยงามของภูมิทัศน์และสถาปัตยกรรม มีอุปกรณ์ที่ทันสมัยขององค์การที่ได้รับรางวัล TQA เป็นองค์การนวัตกรรม</p> <p>1.2 สมรรถนะเชิงนวัตกรรม องค์การที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ คิดนอกกรอบ คิดสิ่งใหม่ๆ และมีการกำหนดประเด็นหลักในการทำงานใหม่ๆ มีวัฒนธรรมการพัฒนางาน มีการเปิดกว้างทางความคิด มีรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย และมีศักยภาพมากกว่าการเรียนรู้ จึงเป็นองค์การที่สร้างนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ รวมทั้งสร้างองค์ความรู้ ความรู้ และกระบวนการทำงานใหม่ๆ และมีการใช้ประโยชน์จากนวัตกรรม</p> <p>1.3 สิ่งแวดล้อมเชิงนวัตกรรม การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อนวัตกรรม ได้แก่ บรรยากาศที่เป็นกันเองและให้ความไว้วางใจในการทำงาน บรรยากาศแห่งความสุขและหลุดพ้นจากความกดดัน (ไม่จำกัดกรอบความคิด ให้อิสระทางความคิด ส่งเสริมความสามารถในการสร้างสรรค์) บรรยากาศการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์การ (ส่งเสริมการเรียนรู้และนวัตกรรม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน</p>

ตารางที่ ข.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
1. คุณลักษณะขององค์กร(ต่อ)	เปิดกว้างต่อการเรียนรู้ กระตุ้นการเรียนรู้ของทีมงานสายงาน และดำเนินระบบคุณภาพที่สนับสนุนความคิดของบุคลากร) บรรยายภาพการทำงานที่เปิดกว้าง เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ให้โอกาสได้ทำงานนอกเหนือภารกิจหลัก และดึงศักยภาพที่ซ่อนเร้นของบุคลากรมาใช้ประโยชน์) รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาตนเองและองค์กร และมีการจัดสถานที่ทำงานเพื่อนวัตกรรม
2. การนำองค์กรเชิงนวัตกรรม	<p>2.1 คุณลักษณะของผู้นำ การเป็นต้นแบบของผู้นำ (ความคิดสร้างสรรค์ ความรู้ด้านวิชาการ และเทคโนโลยี) มีวิธีการคิดเชิงระบบ และมีการขับเคลื่อนองค์กรด้วยความซื่อสัตย์</p> <p>2.2 การนำองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้นำมีวิสัยทัศน์ในการนำองค์กร (กำหนดทิศทางองค์กร กำหนดเป้าประสงค์สูงสุดขององค์กร กำหนดกลยุทธ์ที่ชัดเจน และคาดการณ์ผลการดำเนินการ) มีการสื่อสารทิศทางองค์กรโดยตรงจากผู้นำ และมีการสื่อสารภายในทั่วทั้งองค์กรโดยใช้การสื่อสารแบบสองทาง คนในองค์กรมีการรับรู้วิสัยทัศน์และเข้าใจเป้าประสงค์องค์กรมีวิสัยทัศน์ร่วมด้านนวัตกรรม ความเข้าใจในบทบาทตนเองต่อเป้าประสงค์องค์กร มีการทำงานที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์องค์กรตามลำดับชั้น</p> <p>2.3 การนำองค์กรเพื่อนวัตกรรม ผู้นำให้ความสำคัญและสนับสนุนนวัตกรรม (กำหนดทิศทางองค์กรด้านนวัตกรรม เป้าประสงค์องค์กรด้านนวัตกรรม กำหนดกลยุทธ์และแผนงานด้านนวัตกรรม) ความกล้าเสี่ยงของผู้นำและบุคลากรระดับบริหาร ผู้นำมีความสำคัญต่อการสร้างนวัตกรรม</p>

ตารางที่ ซ.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
3. การบริหารจัดการนวัตกรรม	<p>3.1 การดำเนินกลยุทธ์นวัตกรรม การกำหนดกิจกรรมหลักด้านนวัตกรรม การกำหนดตัววัดด้านนวัตกรรม กลวิธีเพื่อการพัฒนาวัตกรรมการกลวิธีและระบบงานที่ส่งเสริมนวัตกรรม และการจัดเพื่อส่งเสริมนวัตกรรม</p> <p>3.2 การจัดองค์การเพื่อนวัตกรรม ระบบงานด้านนวัตกรรม การจัดโครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อนวัตกรรม มีการกำหนดหน่วยงานด้านนวัตกรรม หรือทีมงานด้านนวัตกรรม</p> <p>3.3 การขับเคลื่อนนวัตกรรม การเสริมแรงเพื่อนวัตกรรม (การสร้างขวัญและกำลังใจให้คนคิดสร้างนวัตกรรม โดยใช้วิธีการเชิงบวกเพื่อขับเคลื่อนนวัตกรรม อาทิ การขับเคลื่อนด้วยสิ่งจูงใจเพื่อนวัตกรรม (สิ่งจูงใจที่เป็นตัวเงิน และการสร้างความภาคภูมิใจจากการสร้างสรรค์งาน) การใส่ใจของผู้บริหารทุกระดับ การเปิดโอกาสด้านนวัตกรรม การเอื้ออำนวยและสนับสนุนการทำงาน (หัวหน้าผลักดันให้สร้างนวัตกรรม หัวหน้าส่งเสริมนวัตกรรม การขับเคลื่อนการทำงานในบุคลากรแต่ละระดับ) การสนับสนุนผู้มีความคิดสร้างนวัตกรรมและผู้ที่มีนวัตกรรม การนำความคิดไปประยุกต์ใช้งาน และนำสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์การ การใช้เครื่องมือคุณภาพ และการลดทอนข้อจำกัดในการทำงาน</p>
4. ความเป็นเลิศด้านลูกค้า	<p>4.1 การมุ่งเน้นลูกค้า มีการคิดคำนึงถึงลูกค้าเป็นนิจสิน วิธีการค้นหาความต้องการของลูกค้า การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อลูกค้า การบริการที่ดีกว่าและตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ การแสวงหากลุ่มลูกค้าใหม่ การกำหนดกลยุทธ์ด้านการเข้าถึงบริการของลูกค้า และกลยุทธ์ด้านการสร้างทางเลือกให้ลูกค้า ทีมงานด้านลูกค้า และมีการรับรู้จุดเด่นในมุมมองลูกค้า</p>

ตารางที่ ซ.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
<p>5. สินทรัพย์ด้านทุนมนุษย์</p>	<p>4.2 การมุ่งเน้นชุมชน การสร้างทางเลือกให้คนในท้องถิ่น เป็นองค์การที่ องค์กรที่ตอบสนองต่อชุมชน สามารถเป็นที่พึ่งของ คนในพื้นที่และชุมชนได้ มีการทำงานร่วมกับชุมชน</p> <p>5.1 การให้คุณค่าแก่บุคลากร บุคลากรมีความสำคัญที่สุด บุคลากรทุกคนมีความ เท่าเทียมกัน ความสำเร็จขององค์กรขึ้นอยู่กับ บุคลากร</p> <p>5.2 ความท้าทายด้านบุคลากร คุณลักษณะของบุคลากร บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดี มี ความตระหนักในหน้าที่ตนเอง มีทัศนคติด้านบวกต่อ การพัฒนางาน มีการนำความรู้มาปรับปรุงและพัฒนา งานอย่างเป็นกิจวัตร มีการใฝ่รู้ มีความคิดสร้างสรรค์ ในระดับปัจเจกบุคคล มีบุคลิกที่ส่งเสริมความคิด สร้างสรรค์ซึ่งกันและกัน มีความกล้าในการแลกเปลี่ยน นวัตกรรมและความรู้ และมีความผูกพันต่อองค์กร ความเข้มแข็งของทีมงาน มีการทำงานเป็นทีม (ความ ร่วมมือของทีม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของทีม และความร่วมแรงร่วมใจของทีม) มีความร่วมแรงร่วม ใจของคนในองค์กรเพื่อนวัตกรรม</p>
<p>6. นวัตกรรมขององค์กร</p>	<p>6.1 ประเภทของนวัตกรรม นวัตกรรมกลยุทธ์ นวัตกรรมด้านระบบงาน และ นวัตกรรมกระบวนการ การสร้างนวัตกรรมระดับ องค์กรในรูปของนวัตกรรมที่แปลกใหม่และ นวัตกรรมส่วนเพิ่ม</p> <p>6.2 กระบวนการนวัตกรรม ที่มาของนวัตกรรม (นวัตกรรมที่เกิดจากการ ปรับปรุง/พัฒนางาน นวัตกรรมและความรู้ที่ได้จาก การทำงาน) ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม การนำ นวัตกรรมมาปรับใช้ การปรับปรุงนวัตกรรม การ เผยแพร่วัตกรรม</p>

ตารางที่ ข.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
6. นวัตกรรมขององค์กร(ต่อ)	<p data-bbox="804 483 1262 517">การแลกเปลี่ยนนวัตกรรมระหว่างองค์กร</p> <p data-bbox="759 533 1042 566">6.3 คุณค่าของนวัตกรรม</p> <p data-bbox="804 577 1406 1120">นวัตกรรมที่มีผลต่อระบบสาธารณสุข นวัตกรรมที่สร้างชื่อ นวัตกรรมแห่งแรกของโรงพยาบาลชุมชน นวัตกรรมที่ผู้รับบริการได้ประโยชน์ และเพิ่มความพึงพอใจให้ผู้รับบริการ อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วย สร้างความปลอดภัยให้ผู้ป่วย และป้องกันความเสี่ยงทางคลินิก) นวัตกรรมที่เอื้อประโยชน์ผู้ให้บริการ (นวัตกรรมที่ช่วยลดภาระการทำงาน นวัตกรรมเพื่อป้องกันและบรรเทาปัญหาการทำงาน) นวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการของชุมชน นวัตกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน นวัตกรรมที่สอดคล้องกับบริบทองค์กร</p>

ภาคผนวก ฅ

การจัดทำรหัสมโนทัศน์องค์การเรียนรู้

การจัดทำรหัส มโนทัศน์องค์การเรียนรู้

1. รหัสแรกเริ่มรายองค์การ

1.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

1. องค์การที่พัฒนาได้เร็วและต่อเนื่อง
2. ระบบคุณภาพมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์การ
3. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
4. การดำเนินวงจร PDCA
5. บรรยากาศองค์การที่ทำให้เกิดองค์การเรียนรู้
6. บรรยากาศของความร่วมแรงร่วมใจ
7. บรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนา
8. ผู้นำส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้
9. การทำงานที่มุ่งเน้นผลงาน
10. การทำงานโดยแข่งกับตัวเอง
11. ผู้นำที่มุ่งผลสัมฤทธิ์
12. ผู้นำที่มีความรู้และทักษะ
13. ผู้นำที่โดดเด่นด้านวิชาการ
14. วิธีการนำไปสู่การมีวิสัยทัศน์ร่วม
15. การเรียนรู้จากวิสัยทัศน์ร่วม
16. ผลของการมีวิสัยทัศน์ร่วม
17. ความตระหนักของบุคลากรในการบรรลุวิสัยทัศน์
18. การมีส่วนร่วมในการบรรลุวิสัยทัศน์
19. การสร้างแรงจูงใจไปสู่องค์การเรียนรู้
20. แรงขับภายนอกที่ส่งผลต่อแรงจูงใจ
21. การพัฒนาตนเองของปัจเจกบุคคล
22. การปรับปรุงงานจากตัวชี้วัดส่วนบุคคล
23. ผู้นำเป็นแบบอย่างการเรียนรู้
24. ผู้นำขับเคลื่อนการเรียนรู้
25. การสนับสนุนด้านการเรียนรู้จากผู้นำ
26. การเรียนรู้ระดับองค์การและการเรียนรู้ระดับบุคคล
27. วิธีคิดของบุคลากรระดับบริหาร
28. มุมมองของบุคลากรระดับบริหาร
29. การมอบหมายงานที่ทำทาย
30. การตระหนักถึงจุดอ่อนของตนเอง
31. วิธีการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล
32. บุคลากรมีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย
33. การใฝ่รู้และการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
34. การแสวงหาความรู้ที่สอดคล้องกับงาน
35. การเรียนรู้จากประสบการณ์
36. การเรียนรู้จากความผิดพลาดในอดีต
37. การยอมรับความผิดพลาด
38. การเรียนรู้จากข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น
39. การเรียนรู้จากระบบบริหารความเสี่ยง
40. ความซื่อสัตย์ในการรายงานอุบัติการณ์

41. การเรียนรู้จากทีม
42. ทีมงานที่เกิดจากการทำระบบ
คุณภาพ HA
43. การเรียนรู้ของทีม
44. การทำงานเป็นทีม
45. ทีมงานที่เข้มแข็ง
46. การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร
47. การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม
48. การกำหนดเงื่อนไขของการ
ฝึกอบรม
49. การได้อบรมตามความต้องการ
50. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการ
ฝึกอบรม
51. การพัฒนาดาวเด่น
52. การเรียนรู้วิทยาการใหม่จากผู้อื่น
54. การเปิดกว้างต่อการเรียนรู้
ภายนอกองค์กร
55. การใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้
ภายนอกองค์กร
56. การเรียนรู้จากเครือข่ายการทำงาน
ทุกระดับ
57. การเรียนรู้จากเครือข่ายเป็นสิ่ง
สำคัญ
58. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่าย
จังหวัด
59. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่าย
ยุพราช
60. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่าย
ยุพราช
61. การประเมินการเรียนรู้
62. การถ่ายโอนความรู้ให้องค์กรอื่น
63. การใช้ความรู้จากเครือข่ายให้เกิด
ประโยชน์
64. ผู้นำสนับสนุนให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ
องค์กรอื่น
65. ความรู้ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
กับผู้อื่น
66. ผลงาน CQI งานผู้ป่วยใน
67. การสนับสนุนจากแหล่งต่างๆที่ทำให้
องค์กรพัฒนาและเติบโต
68. วัฒนธรรมองค์กรเป็นเงื่อนไขของ
องค์กรเรียนรู้
69. การมีวัฒนธรรมคุณภาพ
70. การสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้
71. เงื่อนไขสำคัญขององค์กรเรียนรู้ คือ
การจัดการความรู้

1.2. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

1. องค์กรที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วย
ตนเอง
2. องค์กรมีวัฒนธรรมการเรียนรู้
3. การแลกเปลี่ยนความรู้ภายใน
องค์กรอย่างทั่วถึง
4. การถ่ายโอนความรู้ให้องค์กรอื่น
5. ความเชี่ยวชาญตามบริบทของ
องค์กร
6. องค์กรที่ตอบสนองต่อชุมชน
7. องค์กรสร้างการพึ่งตนเองให้ชุมชน
8. เจตจำนงขององค์กรด้านสุขภาพ
9. องค์กรเป็นแหล่งเรียนรู้ของปัจเจก
บุคคล
10. องค์กรเป็นสถานที่ฝึกงาน
11. องค์กรมีชีวิตส่งเสริมองค์กรเรียนรู้
12. มุมมองที่มีต่อองค์กรมีชีวิต

13. การมองปัญหาแบบองค์รวม
14. การศึกษาอย่างเข้มข้น
15. กระบวนการถอดบทเรียน
16. การบริการที่ครอบคลุม
17. การทำงานที่มากกว่าภารกิจขององค์กร
18. การพัฒนาองค์กรจาก
แรงบันดาลใจ
19. วิสัยทัศน์ของผู้นำและทีมในเรื่อง
การพัฒนา
20. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
ยาวนาน
21. การตระหนักว่างานคุณภาพคืองาน
ประจำ
22. การบูรณาการมาตรฐาน HA กับงาน
ประจำ
23. การดำเนินระบบคุณภาพทั่วทั้ง
องค์กร
24. การสร้างความเข้าใจเรื่องคุณภาพ
25. การทำงานตามมาตรฐานวิชาชีพ
26. วิธีการทำงานที่เป็นระบบ
27. เครื่องมือที่องค์กรใช้ในการเรียนรู้
28. การติดตามประเมินผลการทำงาน
อย่างเป็นกิจวัตร
29. การติดตามหาข้อบกพร่อง
30. การถ่ายโอนวิถีชีวิตของคนใน
องค์กร
31. กระบวนการถ่ายโอนทางสังคม
32. บุคลิกลักษณะของคนในองค์กร
33. การเปลี่ยนคนจากภายในด้วย
สุนทรียสนทนา
34. สุนทรียสนทนาจากการอบรมและ
คนในองค์กร
35. แรงขับภายนอกจากทีมบริหาร
36. แรงขับภายนอกจากระบบการ
ประเมินผล
37. แรงขับภายนอกจากระบบคุณภาพ
38. การเปิดพื้นที่การทำงานส่งเสริม
39. การเรียนรู้
40. การมีความรู้เฉพาะด้านตาม
ลักษณะงาน
41. การศึกษาทบทวนเพื่อป้องกัน
ข้อผิดพลาด
42. การพัฒนางานที่พบปัญหา
43. การเรียนรู้แบบเป็นทางการและการ
เรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ
44. การเรียนรู้จากการทำงาน
45. การเรียนรู้จากการทำระบบคุณภาพ
46. การเรียนรู้จากกระบวนการ CQI
47. การสร้างความรู้จาก R2R
48. การทำงานคือการเรียนรู้
49. การเรียนรู้จากการศึกษาด้วยตนเอง
50. การศึกษาในเรื่องที่สอดคล้องกับความ
รับผิดชอบ
51. การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติของบุคลากร
ระดับบริหาร
52. การเรียนรู้โดยใช้ระบบพี่เลี้ยง
53. การเรียนรู้จากการสอนงานของ
บุคลากรรุ่นพี่
54. วิธีการสอนงานของบุคลากรระดับ
บริหาร
55. การเรียนรู้ที่หน้างาน
56. การเรียนรู้จากผู้ร่วมงานต่างวิชาชีพ
57. การรู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ควรเรียนรู้
58. การมุ่งเน้นบริบทชุมชน
59. การเรียนรู้อัตลักษณ์ของชุมชน

60. การเรียนรู้บริบทเป็นสิ่งจำเป็น
61. วิธีการเรียนรู้วิถีชาวบ้าน
62. การทำงานร่วมกับชุมชน
63. การทำงานร่วมกับองค์กรอื่น
64. การเรียนรู้จากองค์กรอื่น
65. การเรียนรู้ระหว่างองค์กร
66. การเรียนรู้จากเครือข่ายวิชาชีพ
67. การเรียนรู้จากเครือข่าย
ระดับประเทศ
68. การเรียนรู้จากการประชุมส่วนกลาง
69. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายใน
เครือข่ายยุพราช
70. การเรียนรู้จากนักศึกษาที่มาฝึกงาน
71. การเรียนรู้จากอาจารย์ที่ดูแล
นักศึกษา
72. การตระหนักรู้ถึงเรื่องที่ต้องปรับปรุง
73. การจัดโครงสร้างองค์กรขับเคลื่อน
การทำงาน
74. การกำกับงานตามลำดับชั้น
75. การคัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน
76. ระบบคุณภาพส่งเสริมการทำงาน
เป็นทีม
77. การทำงานของทีมสหสาขาวิชาชีพ
78. การจัดทีมเพื่อการเรียนรู้
79. การเรียนรู้จากทีม
80. การทำงานเป็นทีม
81. ความร่วมแรงร่วมใจของทีม
82. การทำงานของทีมภายใต้เป้าประสงค์
องค์กร
83. การประสานกับหน่วยงานเชื่อมต่อ
84. การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร
85. การประเมินความต้องการฝึกอบรม
86. การกำหนดหลักเกณฑ์ในการฝึกอบรม
87. การสร้างผู้สืบทอดการทำงาน
88. ความรู้ที่ได้จากการทำงาน
89. วิธีการพัฒนาผลงาน CQI

1.3 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

1. องค์กรที่คิดพัฒนางานเป็นกิจวัตร
2. องค์กรที่ก้าวขึ้นสู่จุดหมายปลายทาง
3. องค์กรที่สร้างและต่อยอดความรู้
อย่างต่อเนื่อง
4. การพัฒนาต่อยอดจากการเรียนรู้และ
นวัตกรรม
5. ความเชื่อมโยงระหว่างองค์กรเรียนรู้
กับนวัตกรรม
6. การทำงานร่วมกับองค์กรในพื้นที่
7. การมีส่วนร่วมในงานของอำเภอ
8. วิสัยทัศน์องค์กรกระตุ้นการเรียนรู้
9. ผู้นำให้ความสำคัญเรื่องการเรียนรู้
10. การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
11. การจัดสรรเวลาการทำงาน
12. ความสามารถเฉพาะตนของบุคลากร
13. การส่งเสริมบุคลากรใหม่สร้างผลงาน
14. การประเมินสมรรถนะจากผลงานเชิง
ประจักษ์
15. ความจำเป็นในการเรียนรู้
16. การเรียนรู้จากการดำเนินวงจร PDCA
17. วิธีคิดเรื่องการเรียนรู้ของผู้นำ
18. การสนับสนุนด้านความรู้จากผู้นำ

19. อัตลักษณ์ของผู้นำ
20. วิธีการบริหารจัดการของหัวหน้างาน
21. การเรียนรู้จากปัญหาที่การทำงาน
22. การเรียนรู้จากปัญหาโดยยึดหลักวิชาการ
23. การเรียนรู้จากข้อผิดพลาดในการทำงาน
24. การมีทีมงานที่ดี
25. ความร่วมแรงร่วมใจของทีม
26. การเรียนรู้ของทีมภายในหน่วยงาน
27. การแลกเปลี่ยนความรู้ของทีม
28. การจัดทำแผนกลยุทธ์จากทีมสหสาขา
29. การจัดประชุมแลกเปลี่ยนความรู้เป็นนิจสิน
30. เครื่องมือในระบบคุณภาพส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
31. เครื่องมือคุณภาพที่ใช้ในการเรียนรู้
32. เครื่องมือที่ช่วยในการพัฒนาองค์การ
33. ผลงานจากการเรียนรู้
34. การใช้มาตรฐานการในการดูแลผู้ป่วย
35. การค้นคว้าความรู้ด้านวิชาการใหม่
36. ความสำคัญของการมีเครือข่ายยุพราช
37. กระบวนการถอดบทเรียน

1.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

1. องค์การที่พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องยาวนาน
2. องค์การที่สามารถพัฒนาองค์ความรู้ด้วยตัวเอง
3. องค์การเรียนรู้จากการพัฒนาต่อยอด
4. องค์การเรียนรู้ที่ยั่งยืน
5. องค์การที่เปิดโลกทัศน์การเรียนรู้
6. ความภูมิใจในองค์การ
7. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและชุมชน
8. การขับเคลื่อนความรู้ด้วยตัวองค์การ
9. ที่มาของวิสัยทัศน์องค์การ
10. การมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์
11. การมีส่วนในการบรรลุวิสัยทัศน์
12. สิ่งที่แสดงถึงการบรรลุวิสัยทัศน์
13. การปฏิบัติงานของหน่วยงานมีผลต่อองค์การ
14. การสร้างผลงานของแต่ละหน่วยงาน
15. การขับเคลื่อนองค์การจากทีมผู้นำ
16. การเสริมขวัญกำลังใจจากผู้นำ
17. การกำหนดนโยบายและทิศทางด้านองค์การเรียนรู้
18. การกำหนดเป้าประสงค์องค์การด้าน
19. การเรียนรู้
20. การกำหนดตัวชี้วัดหลักด้านองค์การเรียนรู้
21. การสนับสนุนด้านการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
22. การเรียนรู้ส่งเสริมการพัฒนาและนวัตกรรม

23. การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อวัฒนธรรมคุณภาพ
24. ความสุขในการทำงานของปัจเจก
25. บุคคล
26. แรงขับเคลื่อนการเรียนรู้
27. วิธีส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่
28. บุคลากร
29. การทำงานอย่างมีคุณภาพโดยอุปนิสัย
30. ความตระหนักในการทำงานให้มีคุณภาพ
31. การทำงานด้วยความเต็มใจ
32. ความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงาน
33. การทำงานตามมาตรฐาน
34. การตื่นตัวด้านการเรียนรู้ของบุคลากร
35. การตื่นตัวด้านการเรียนรู้ของบุคลากร
36. วัฒนธรรมการเรียนรู้
37. วัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
38. บรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
39. การสร้างบรรยากาศให้เกิดการ
40. การสื่อสารแบบสองทาง
41. การบูรณาการวิถีของการเรียนรู้ในองค์กร
42. อุปนิสัยด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคนในองค์กร
43. ความพร้อมในการเรียนรู้ของบุคลากร
44. การเรียนรู้ระบบบริหารคุณภาพ
45. การเรียนรู้จากการทำงานแบบ PDCA
46. เครื่องมือในระบบคุณภาพส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนา
47. การป้องกันปัญหาจากวิธีการประเมินความเสี่ยง
48. การทำงานตามหลักการบริหารความเสี่ยง
49. ความเข้มแข็งของระบบติดตามกำกับ
50. การเรียนรู้เรื่องงานจากบุคลากรรุ่นพี่
51. การถ่ายทอดความรู้จากคนรุ่นเก่าไปสู่คนรุ่นใหม่
52. ความซื่อสัตย์ในการรายงานความเสี่ยง
53. ความเข้มแข็งของระบบงาน
54. การเรียนรู้จากปัญหาการทำงาน
55. การเรียนรู้จากความผิดพลาด
56. การยอมรับความผิดพลาด
57. การประเมินสถานการณ์เพื่อปรับเปลี่ยน
58. การใช้ประโยชน์จากความผิดพลาดไปจัดทำแผน
59. การป้องกันความผิดพลาดซ้ำจากบทเรียนในอดีต
60. การเรียนรู้จากประสบการณ์
61. การเรียนรู้ขององค์กรจากบทเรียน
62. การถอดบทเรียนขององค์กร
63. การนำความรู้จากบทเรียนในอดีตไปใช้
64. ความเข้าใจถึงความจำเป็นเรื่องตัวชี้วัดคุณภาพ
65. ตัวชี้วัดด้านการเรียนรู้ตามลำดับขั้น
66. การทำงานเป็นทีม
67. การใช้ประโยชน์จากการอบรม
68. การพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง

- | | |
|---|---|
| 69. ความพึงพอใจต่อการอบรม | 72. การเรียนรู้จากองค์กรอื่น |
| 70. การกระตุ้นการเรียนรู้ของทีมข้าม
สายงาน | 73. การให้ความสำคัญกับการพัฒนา
บุคลากร |
| 71. การแลกเปลี่ยนความรู้กับ
เครือข่ายจังหวัด | |

2. รหัสแรกเริ่มมโนทัศน์องค์การเรียนรู้

- | | |
|---|--|
| 1. องค์การสามารถเรียนรู้ด้วย
ตนเอง | 14. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
ยาวนาน |
| 2. องค์การมีวัฒนธรรมสร้างการ
เรียนรู้ | 15. ระบบคุณภาพมีความสำคัญต่อ
การพัฒนาองค์กร |
| 3. องค์การสามารถพัฒนาความรู้
ด้วยตัวเอง | 16. องค์การเป็นสถานที่ฝึกงาน |
| 4. องค์การเรียนรู้จากการพัฒนา
ต่อยอด | 17. การพัฒนาองค์กรจากแรง
บันดาลใจ |
| 5. การพัฒนาต่อยอดจากการเรียนรู้
และนวัตกรรม | 18. องค์การที่ก้าวขึ้นสู่จุดหมาย
ปลายทาง |
| 6. องค์การเปิดโลกทัศน์ด้านการ
เรียนรู้ | 19. องค์การเรียนรู้ที่ยั่งยืน |
| 7. องค์การเป็นแหล่งเรียนรู้ของ
ปัจเจกบุคคล | 20. ความภูมิใจในองค์กร |
| 8. องค์การสร้างและต่อยอดความรู้
อย่างต่อเนื่อง | 21. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม
และชุมชน |
| 9. การขับเคลื่อนความรู้ด้วยตัว
องค์กร | 22. ความเชี่ยวชาญขององค์กรในบริบท
ของโรงพยาบาลชุมชน |
| 10. การแลกเปลี่ยนความรู้ภายใน
องค์กร | 23. การมุ่งเน้นบริบทชุมชน |
| 11. องค์การคิดพัฒนางานเป็น
กิจวัตร | 24. การเรียนรู้อัตลักษณ์ของชุมชน |
| 12. การศึกษาอย่างเข้มข้น | 25. องค์การที่ตอบสนองต่อชุมชน |
| 13. องค์การพัฒนาได้เร็วและ
ต่อเนื่อง | 26. องค์การที่สร้างการพึ่งตนเองแก่ชุมชน |
| | 27. การเรียนรู้บริบทของชุมชน |
| | 28. วิธีการเรียนรู้วิถีชาวบ้าน |
| | 29. เจตจำนงขององค์กรด้านสุขภาพ
การบริการที่ครอบคลุม |
| | 31. การทำงานที่มากกว่าภารกิจของ
องค์กร |

32. อัตลักษณ์ของผู้นำ
33. ผู้นำที่มุ่งผลสัมฤทธิ์
34. ผู้นำที่มีความรู้และทักษะ
35. ผู้นำที่โดดเด่นด้านวิชาการ
36. วิสัยทัศน์เรื่องการพัฒนาของผู้นำและทีมงาน
37. ที่มาของวิสัยทัศน์องค์กร
38. การมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์
39. วิธีการนำไปสู่วิสัยทัศน์ร่วม
40. ผลของการมีวิสัยทัศน์ร่วม
41. การเรียนรู้ขององค์กรจากวิสัยทัศน์ร่วม
42. วิสัยทัศน์องค์กรกระตุ้นการเรียนรู้
43. ความตระหนักในบทบาทของตนเองต่อการบรรลุวิสัยทัศน์
44. การมีส่วนร่วมในการบรรลุวิสัยทัศน์
45. สิ่ง que แสดงถึงการบรรลุวิสัยทัศน์
46. การปฏิบัติงานของหน่วยงานที่มีผลต่อองค์กร
47. การสร้างผลงานของหน่วยงาน
48. การกำหนดนโยบายและทิศทางการเป็นองค์กรเรียนรู้
49. ผู้นำให้ความสำคัญเรื่องการเรียนรู้
50. วิธีคิดเรื่องการเรียนรู้ของผู้นำ
51. ความจำเป็นในการเรียนรู้
52. การกำหนดเป้าประสงค์องค์กรด้านการเรียนรู้
53. การกำหนดตัวชี้วัดหลักด้านองค์กรเรียนรู้
54. ผู้นำส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้
55. บรรยากาศองค์กรทำให้เกิดองค์กรเรียนรู้
56. บรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนา
57. บรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
58. การแลกเปลี่ยนความรู้เป็นนิจสิน
59. การสร้างบรรยากาศการสื่อสารแบบสองทาง
60. แรงขับภายนอกส่งผลต่อแรงจูงใจ
61. การสร้างแรงจูงใจสู่องค์กรเรียนรู้
62. ผู้นำขับเคลื่อนการเรียนรู้
63. ผู้นำสนับสนุนการเรียนรู้
64. การสนับสนุนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
65. การเสริมขวัญกำลังใจจากผู้นำ
66. การมองปัญหาแบบองค์รวม
67. มุมมองที่กว้างของบุคลากรระดับบริหาร
68. การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
69. วิธีการบริหารจัดการของหัวหน้างาน
70. การส่งเสริมบุคลากรใหม่ให้สร้างผลงาน
72. วิธีการส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่บุคลากร
72. แรงขับขับเคลื่อนการเรียนรู้
73. การขับเคลื่อนองค์กรจากทีมงาน
74. แรงขับภายนอกจากทีมบริหาร
75. แรงขับภายนอกจากระบบประเมินผล
76. แรงขับภายนอกจากระบบคุณภาพ
77. การบูรณาการมาตรฐาน HA กับงานประจำ
78. การสร้างความเข้าใจเรื่องคุณภาพ
79. การตระหนักว่างานคุณภาพคืองานประจำ
80. การจัดสรรเวลาสำหรับงานพัฒนาและงานประจำ

81. การดำเนินระบบคุณภาพที่เชื่อมโยงกัน
82. รูปแบบการเรียนรู้ของระบบบริหารคุณภาพตามวงจร PDCA
83. การดำเนินวงจร PDCA
84. การเรียนรู้จากการดำเนินงานตามวงจร PDCA
85. การทำงานตามมาตรฐาน
86. การทำงานตามมาตรฐานวิชาชีพ
87. การค้นคว้าความรู้ด้านวิชาการใหม่ๆ
88. การทำงานที่มุ่งเน้นผลงาน
89. วิธีการทำงานที่เป็นระบบ
90. ความเข้มแข็งของระบบงาน
91. ความเข้มแข็งของระบบติดตามกำกับ
92. เครื่องมือในระบบคุณภาพส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนา
93. เครื่องมือที่องค์กรใช้ในการเรียนรู้
94. เครื่องมือที่ช่วยในการพัฒนาองค์กร
95. การติดต่อราชการทางปัญญา
96. การถ่ายโอนวิถีชีวิตของคนในองค์กร
97. กระบวนการถ่ายโอนทางสังคม
98. บุคลิกลักษณะของคนในองค์กร
99. ความสามารถเฉพาะตนของบุคลากร
100. ความตระหนักในการทำงานให้มีคุณภาพ
101. การทำงานด้วยความเต็มใจ
102. ความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงาน
103. อุปนิสัยด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
104. ความพร้อมเรียนรู้ของบุคลากร
105. การเปลี่ยนจากภายในด้วยสุนทรียสนทนา
106. สุนทรียสนทนาจากการอบรมและจากองค์การ
107. บุคลากรมีความรู้ความสามารถหลากหลาย
108. ความสุขในการทำงานของปัจเจกบุคคล
109. ผู้นำเป็นแบบอย่างด้านการเรียนรู้
110. การเรียนรู้ระดับบุคคลและองค์การ
111. การเรียนรู้วิธีคิดในภาพรวมของบุคลากรระดับบริหาร
112. การตื่นตัวด้านการเรียนรู้ของบุคลากร
113. การพัฒนาตนเองของปัจเจกบุคคล
114. วิธีการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล
115. การเรียนรู้จากการศึกษาด้วยตนเอง
116. การศึกษาในเรื่องที่สอดคล้องกับหน้าที่ความรับผิดชอบ
117. การสนับสนุนด้านความรู้จากผู้นำ
118. การใฝ่รู้และการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของบุคลากร
119. การแสวงหาความรู้ที่สอดคล้องกับลักษณะงาน
120. การรู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ควรเรียนรู้
121. การเรียนรู้แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ
122. การเรียนรู้จากบุคลากรรุ่นพี่
123. การถ่ายทอดความรู้จากคนรุ่นเก่าไปสู่คนรุ่นใหม่

125. การเรียนรู้จากปัญหาการทำงาน
126. การเรียนรู้จากประสบการณ์
127. การเรียนรู้จากความผิดพลาดในอดีต
128. การเรียนรู้จากข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นในงาน
129. การตระหนักถึงเรื่องที่ต้องปรับปรุง
130. การเรียนรู้จากปัญหาที่พบในการทำงาน
131. การพัฒนางานที่พบปัญหา
132. การเรียนรู้จากปัญหาโดยยึดหลักวิชาการ
133. การยอมรับความผิดพลาด
134. การศึกษาทบทวนเพื่อป้องกันข้อผิดพลาด
135. การใช้ประโยชน์จากความผิดพลาดไปจัดทำแผน
136. การป้องกันความผิดพลาดซ้ำจากบทเรียนในอดีต
137. การเรียนรู้จากการดำเนินระบบการบริหารความเสี่ยง
138. การป้องกันปัญหาจากวิธีการประเมินความเสี่ยง
139. การทำงานตามหลักการบริหารความเสี่ยง
140. ความซื่อสัตย์ในการรายงานความเสี่ยงและอุบัติการณ์
141. การเรียนรู้จากการทำงานระบบคุณภาพ
142. การเรียนรู้จากกระบวนการ CQI
143. การทำงานคือการเรียนรู้
144. การเรียนรู้โดยใช้ระบบพี่เลี้ยง
145. การเรียนรู้จากการสอนงานของบุคลากรรุ่นพี่
146. การเรียนรู้ที่หน้างาน
147. การเรียนรู้จากผู้ร่วมงานต่างวิชาชีพ
148. ทีมงานที่เกิดจากระบบคุณภาพ HA
149. ระบบคุณภาพส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
150. การทำงานเป็นทีม
151. การจัดทีมเพื่อการเรียนรู้
152. การมีทีมงานที่ดี
153. ทีมงานที่เข้มแข็ง
154. ความร่วมแรงร่วมใจของทีม
155. บรรยากาศของความร่วมแรงร่วมใจ
156. การทำงานของทีมภายใต้เป้าประสงค์องค์กร
157. การเรียนรู้จากทีม
158. การเรียนรู้ของทีม
159. การเรียนรู้ของทีมภายในหน่วยงาน
160. การแลกเปลี่ยนความรู้ของทีม
161. การกระตุ้นการเรียนรู้ของทีมข้ามสายงาน
162. การทำงานของทีมสหสาขาวิชาชีพ
163. การจัดทำแผนฯจากทีมสหสาขา
164. การประสานกับหน่วยงานเชื่อมต่อ
165. การทำงานร่วมกับชุมชน
166. การทำงานร่วมกับองค์กรในพื้นที่
167. การมีส่วนร่วมในงานของอำเภอ
168. การเปิดกว้างต่อการเรียนรู้ภายนอกองค์กร
169. ผู้นำสนับสนุนให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับองค์กรอื่น
170. การสนับสนุนจากแหล่งต่างๆ
171. การเรียนรู้วิทยาการใหม่จากผู้อื่น

172. การเรียนรู้จากนักศึกษาที่ฝึกงาน
173. การเรียนรู้จากอาจารย์ที่ดูแลนักศึกษา
174. การเรียนรู้จากองค์กรอื่น
175. การถ่ายโอนความรู้ให้องค์กรอื่น
176. การเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างองค์กร
177. การเรียนรู้จากเครือข่ายทุกระดับ
178. การเรียนรู้จากเครือข่ายเป็นสิ่งสำคัญ
179. การเรียนรู้จากเครือข่ายวิชาชีพ
180. การเรียนรู้จากเครือข่ายระดับประเทศ
181. การเรียนรู้จากการประชุมของส่วนกลาง
182. ความสำคัญของการมีเครือข่ายยุทธศาสตร์
183. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายจังหวัด
184. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายยุทธศาสตร์
185. ประโยชน์จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายยุทธศาสตร์
186. การใช้ความรู้จากเครือข่ายให้เกิดประโยชน์
187. การใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้ภายนอกองค์กร
188. ความรู้ที่ได้จากการทำงาน
189. การมีความรู้เฉพาะด้าน
190. วิธีการพัฒนาผลงาน CQI
191. ความรู้ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น
192. ผลงานจากการเรียนรู้
193. การสร้างความรู้จาก R2R
194. วัฒนธรรมการเรียนรู้
195. วัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
196. การบูรณาการวิถีของการเรียนรู้ในองค์กร
197. การเรียนรู้ส่งเสริมการพัฒนาและนวัตกรรม
198. วัฒนธรรมเปิดพื้นที่การทำงานส่งเสริมการเรียนรู้
199. การประเมินการเรียนรู้
200. การถอดบทเรียนขององค์กร
201. กระบวนการถอดบทเรียน
202. การเรียนรู้ขององค์กรจากการสรุปบทเรียน
203. การนำความรู้จากบทเรียนไปใช้ประโยชน์
204. ความเข้าใจถึงความจำเป็นเรื่องตัวชี้วัด
205. ตัวชี้วัดด้านการเรียนรู้ตามลำดับขั้น
206. การปรับปรุงงานจากตัวชี้วัดส่วนบุคคล
207. การติดตามประเมินผลการทำงานอย่างเป็นกิจวัตร
208. การประเมินสมรรถนะจากผลงานเชิงประจักษ์
209. โครงสร้างองค์กรขับเคลื่อนการทำงาน
210. การมอบหมายงานที่ทำหาย
211. การกำกับงานตามลำดับขั้น
212. การคัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน
213. การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร
214. การสนับสนุนการฝึกอบรม
215. การกำหนดเงื่อนไขการฝึกอบรม

- | | |
|---|---|
| 216. การอบรมตามความต้องการ | 224. วัฒนธรรมองค์กรเป็นเงื่อนไข |
| 217. การให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร | ของการเป็นองค์การเรียนรู้ |
| 218. การพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง | 225. การมีวัฒนธรรมคุณภาพ |
| 219. การสร้างผู้สืบทอดการทำงาน | 226. การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อวัฒนธรรมคุณภาพ |
| 220. การพัฒนาดาวเด่น | 227. เงื่อนไขสำคัญขององค์การเรียนรู้คือการจัดการความรู้ |
| 221. การประเมินความต้องการฝึกอบรม | 228. องค์การมีชีวิตส่งเสริมองค์การการเรียนรู้ |
| 222. การกำหนดหลักเกณฑ์การฝึกอบรม | 229. มุมมองที่มีต่อองค์การมีชีวิต |
| 223. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการฝึกอบรม | 230. ความเชื่อมโยงระหว่างองค์การเรียนรู้กับนวัตกรรม |

ตารางที่ ฅ.1 รหัสเชิงทฤษฎี มโนทัศน์องค์การเรียนรู้

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
1. อัตลักษณ์ขององค์การ	<ol style="list-style-type: none"> 1. การพัฒนาองค์การจากแรงบันดาลใจ 2. องค์การที่คิดพัฒนางานอย่างเป็นกิจวัตร 3. องค์การที่เปิดโลกทัศน์ด้านการเรียนรู้ 4. องค์การเป็นสถานที่ฝึกงาน 5. องค์การเป็นแหล่งเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล 6. องค์การที่ก้าวขึ้นสู่จุดหมายปลายทาง 7. องค์การมีวัฒนธรรมการเรียนรู้ 8. องค์การเรียนรู้ที่ยั่งยืน
2. สมรรถนะขององค์การ	<ol style="list-style-type: none"> 1. องค์การสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง 2. องค์การสามารถพัฒนาความรู้ด้วยตัวเอง 3. การขับเคลื่อนความรู้ด้วยตัวองค์การ 4. องค์การเรียนรู้จากการพัฒนาต่อยอด 5. การพัฒนาต่อยอดจากการเรียนรู้และนวัตกรรม 6. องค์การพัฒนาได้เร็วและต่อเนื่อง 7. องค์การสร้างและต่อยอดความรู้อย่างต่อเนื่อง 8. การศึกษาอย่างเข้มข้น 9. การทำงานที่มากกว่าภารกิจขององค์การ

ตารางที่ ฅ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
3. บทบาทด้านการเรียนรู้ของผู้นำ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้นำที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ 2. ผู้นำที่มีความรู้และทักษะ 3. ผู้นำที่โดดเด่นด้านวิชาการ 4. ผู้นำเป็นแบบอย่างการเรียนรู้ 5. วิธีคิดเรื่องการเรียนรู้ของผู้นำ 6. การให้ความสำคัญเรื่องการเรียนรู้ของผู้นำ 7. การสนับสนุนด้านการเรียนรู้จากผู้นำ 8. ผู้นำขับเคลื่อนการเรียนรู้ 9. การสนับสนุนด้านความรู้จากผู้นำ
4. บทบาทเชิงบริบทขององค์กร	<ol style="list-style-type: none"> 1. องค์กรที่ตอบสนองต่อชุมชน 2. องค์กรที่สร้างการพึ่งตนเองให้แก่ชุมชน 3. ความเชี่ยวชาญตามบริบทขององค์กร 4. การมุ่งเน้นบริบทชุมชน 5. การเรียนรู้อัตลักษณ์ของชุมชน 6. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและชุมชน 7. การเรียนรู้บริบทเป็นสิ่งจำเป็น 8. วิธีการเรียนรู้วิถีชาวบ้าน 9. การทำงานร่วมกับชุมชน 10. การทำงานร่วมกับองค์กรในพื้นที่ 11. การมีส่วนร่วมในงานของอำเภอ
5. วิสัยทัศน์ร่วมของบุคลากร	<ol style="list-style-type: none"> 1. ที่มาของวิสัยทัศน์องค์กร 2. การมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ 3. วิธีการนำไปสู่วิสัยทัศน์ร่วม 4. วิสัยทัศน์เรื่องการพัฒนา 5. ผลของการมีวิสัยทัศน์ร่วม 6. การเรียนรู้จากวิสัยทัศน์ร่วม 7. วิสัยทัศน์องค์กรกระตุ้นการเรียนรู้ของบุคลากร 8. ความตระหนักเรื่องการบรรลุวิสัยทัศน์ 9. การมีส่วนร่วมในการบรรลุวิสัยทัศน์ 10. สิ่งที่แสดงถึงการบรรลุวิสัยทัศน์ 11. การปฏิบัติงานของหน่วยงานมีผลต่อองค์กร

ตารางที่ ฅ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
5. วิสัยทัศน์ร่วมของบุคลากร(ต่อ)	12. การสร้างผลงานของหน่วยงาน
6. วิสัยทัศน์ขององค์กรการ	1. การกำหนดค่านิยมเรื่ององค์การเรียนรู้ (KM)
	2. การกำหนดนโยบายและทิศทางด้านองค์การเรียนรู้
	3. ความจำเป็นในการเรียนรู้
	4. การกำหนดเป้าประสงค์องค์การด้านการเรียนรู้
	5. การกำหนดตัวชี้วัดหลักด้านองค์การเรียนรู้
	6. ความเข้าใจถึงความจำเป็นเรื่องตัวชี้วัด
	7. ตัวชี้วัดด้านการเรียนรู้ตามลำดับชั้น
	8. การปรับปรุงงานจากตัวชี้วัดส่วนบุคคล
7. บรรยากาศการเรียนรู้	1. ผู้นำส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้
	2. บรรยากาศองค์การที่ทำให้เกิดองค์การเรียนรู้
	3. บรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนา
	4. บรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
	5. การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อวัฒนธรรมคุณภาพ
	6. การแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์การอย่างทั่วถึง
	7. การสร้างบรรยากาศการสื่อสารแบบสองทาง
	8. การประสานกับหน่วยงานเชื่อมต่อ
	9. ความสุขในการทำงานของปัจเจกบุคคล
8. พลังขับเคลื่อนการเรียนรู้	1. การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
	2. วิธีการบริหารจัดการของหัวหน้างาน
	3. วิธีคิดของบุคลากรระดับบริหาร
	4. มุมมองของบุคลากรระดับบริหาร
	5. การมองปัญหาแบบองค์รวม
	6. การเสริมขวัญกำลังใจจากผู้นำ
	7. การขับเคลื่อนองค์การจากทีมนำ
	8. แรงขับภายนอกจากทีมบริหาร
	9. แรงขับภายนอกที่ส่งผลต่อแรงจูงใจ
	10. การสร้างแรงจูงใจไปสู่องค์การเรียนรู้
	11. การสนับสนุนด้านการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
	12. การส่งเสริมบุคลากรใหม่ให้สร้างผลงาน
	13. วิธีการส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่บุคลากร

ตารางที่ ฅ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
8. พลังขับเคลื่อนการเรียนรู้(ต่อ)	14. แรงขับเคลื่อนการเรียนรู้ 15. แรงขับภายนอกจากระบบการประเมินผล 16. แรงขับภายนอกจากระบบคุณภาพ 17. การจัดโครงสร้างองค์การขับเคลื่อนงาน 18. การจัดสรรเวลาการทำงาน
9. การเสริมพลังอำนาจการเรียนรู้	1. การสร้างความเข้าใจเรื่องคุณภาพ 2. การตระหนักว่างานคุณภาพคืองานประจำ 3. การเรียนรู้ระบบบริหารคุณภาพ 4. การดำเนินระบบคุณภาพทั่วทั้งองค์การ 5. การดำเนินวงจร PDCA 6. การเรียนรู้จากการดำเนินงานตามวงจร PDCA 7. การทำงานตามมาตรฐาน/มาตรฐานวิชาชีพ 8. การบูรณาการมาตรฐาน HA กับงานประจำ 9. การค้นคว้าความรู้ด้านวิชาการใหม่ๆ 10. เครื่องมือในระบบคุณภาพส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนา 11. เครื่องมือที่องค์การใช้ในการเรียนรู้ 12. เครื่องมือที่ช่วยในการพัฒนาองค์การ 13. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องยาวนาน
10. สมรรถนะด้านการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล	1. บุคลิกลักษณะของคนในองค์การ 2. ความสามารถเฉพาะตนของบุคลากร 3. อุปนิสัยด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคนในองค์การ 4. ความพร้อมในการเรียนรู้ของบุคลากร 5. บุคลากรมีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย 6. การตื่นตัวด้านการเรียนรู้ของบุคลากร 7. การศึกษาในเรื่องที่สอดคล้องกับหน้าที่ความรับผิดชอบ 8. การใฝ่รู้และการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 9. การแสวงหาความรู้ที่สอดคล้องกับลักษณะงาน
11. รูปแบบการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล	1. การเรียนรู้จากบุคลากรรุ่นพี่ 2. การถ่ายทอดความรู้จากคนรุ่นเก่าไปสู่คนรุ่นใหม่ 3. การเรียนรู้จากการทำงาน 4. การเรียนรู้จากการทำระบบคุณภาพ

ตารางที่ ฅ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
11. รูปแบบการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล	5. การเรียนรู้จากกระบวนการ CQI 6. การทำงานคือการเรียนรู้ 7. การเรียนรู้โดยใช้ระบบพี่เลี้ยง 8. การเรียนรู้จากการสอนงานของบุคลากรรุ่นพี่ 9. การเรียนรู้ที่หน้างาน 10. การเรียนรู้จากผู้ร่วมงานต่างวิชาชีพ 11. การพัฒนาตนเองของปัจเจกบุคคล 12. วิธีการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล 13. การเรียนรู้จากการศึกษาด้วยตนเอง 14. การเรียนรู้แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ
12. การเรียนรู้ของทีม	1. ทีมงานที่เกิดจากการทำระบบคุณภาพ HA 2. ระบบคุณภาพส่งเสริมการทำงานเป็นทีม 3. การทำงานเป็นทีม 4. การจัดทีมเพื่อการเรียนรู้ 5. การมีทีมงานที่ดี 6. ทีมงานที่เข้มแข็ง 7. ความร่วมแรงร่วมใจของทีม 8. บรรยากาศของความร่วมแรงร่วมใจ 9. การทำงานของทีมภายใต้เป้าประสงค์องค์การ 10. การเรียนรู้จากทีม 11. การเรียนรู้ของทีมภายในหน่วยงาน 12. การแลกเปลี่ยนความรู้ของทีม 13. การกระตุ้นการเรียนรู้ของทีมข้ามสายงาน 14. การทำงานของทีมสหสาขาวิชาชีพ 15. การจัดทำแผนกลยุทธ์จากทีมสหสาขา
13. การเรียนรู้จากประสบการณ์	1. การเรียนรู้จากความผิดพลาดในอดีต 2. การเรียนรู้จากข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นในงาน 3. การยอมรับความผิดพลาด 4. การป้องกันปัญหาจากวิธีการประเมินความเสี่ยง 5. การทำงานตามหลักการบริหารความเสี่ยง 6. ความซื่อสัตย์ในการรายงานความเสี่ยงและอุบัติการณ์

ตารางที่ ฅ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
13. การเรียนรู้จากประสบการณ์ (ต่อ)	7. การเรียนรู้จากปัญหาการทำงาน 8. การพัฒนางานที่พบปัญหา 9. การเรียนรู้จากปัญหาโดยยึดหลักวิชาการ 10. การศึกษาทบทวนเพื่อป้องกันข้อผิดพลาด 11. การใช้ประโยชน์จากความผิดพลาดไปจัดทำแผน 12. การป้องกันความผิดพลาดซ้ำจากบทเรียนในอดีต 13. การเรียนรู้จากระบบบริหารความเสี่ยง
14. การเรียนรู้จากผู้อื่น	1. การเปิดกว้างต่อการเรียนรู้ภายนอกองค์กร 2. ผู้นำสนับสนุนให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับองค์กรอื่น 3. การสนับสนุนจากแหล่งต่างๆ 4. การเรียนรู้วิทยาการใหม่จากผู้อื่น 5. การเรียนรู้จากนักศึกษาที่มาฝึกงาน 6. การเรียนรู้จากอาจารย์ที่ดูแลนักศึกษา 7. การเรียนรู้จากองค์กรอื่น 8. การศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดีจากองค์กรอื่น 9. การเรียนรู้ระหว่างองค์กร 10. การเรียนรู้จากเครือข่ายเป็นสิ่งสำคัญ 11. การเรียนรู้จากเครือข่ายวิชาชีพ 12. การเรียนรู้จากเครือข่ายระดับประเทศ 13. การเรียนรู้จากการประชุมส่วนกลาง 14. ความสำคัญของการมีเครือข่ายยุพราช 15. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายจังหวัด 16. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายยุพราช
15. แนวทางการพัฒนาบุคลากร	1. การคัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน 2. การมอบหมายงานที่ทำทาย 3. การกำกับงานตามลำดับชั้น 4. การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร 5. การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม 6. การกำหนดเงื่อนไขของการฝึกอบรม 7. การได้อบรมตามความต้องการ 8. การให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร

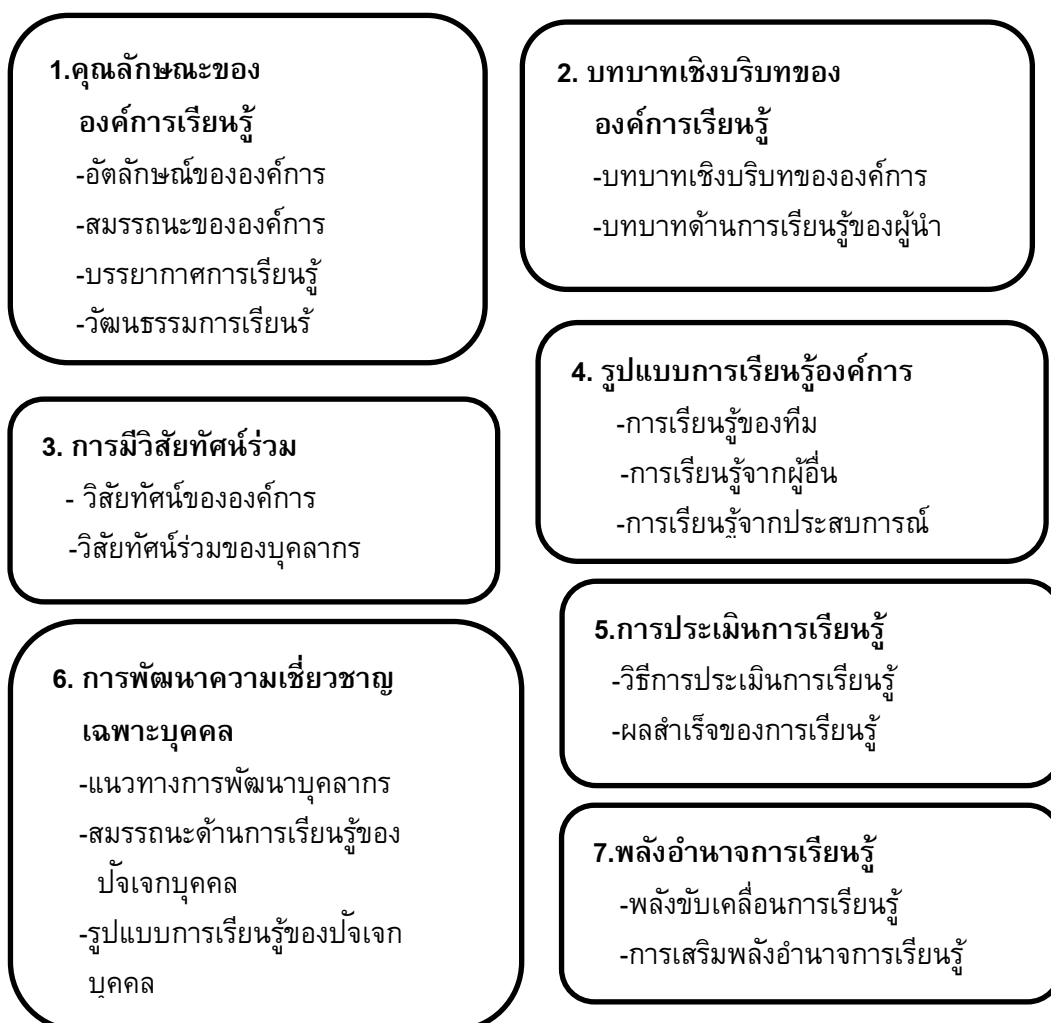
ตารางที่ ฅ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
15. แนวทางการพัฒนาบุคลากร (ต่อ)	9. การพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง 10. การสร้างผู้สืบทอดการทำงาน 11. การพัฒนาดาวเด่น 13. การประเมินความต้องการฝึกอบรม 14. การกำหนดหลักเกณฑ์การฝึกอบรม 15. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการฝึกอบรม 16. การใช้ประโยชน์จากการอบรม
16. วิธีการประเมินผลการเรียนรู้	1. การติดตามประเมินผลการทำงานอย่างเป็นกิจวัตร 2. การประเมินสมรรถนะจากผลงานเชิงประจักษ์ 3. การถอดบทเรียนขององค์กร 4. กระบวนการถอดบทเรียน 5. การเรียนรู้ขององค์กรจากการสรุปบทเรียน 6. การสร้างความรู้จาก R2R 7. วิธีการพัฒนาผลงาน CQI 8. การใช้ความรู้จากเครือข่ายให้เกิดประโยชน์ 9. การใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้ภายนอกองค์กร 10. การนำความรู้จากบทเรียนในอดีตไปใช้
17. ผลสำเร็จของการเรียนรู้	1. ผลงานจากการเรียนรู้ 2. ความรู้ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น 3. ความรู้ที่ได้จากการทำงาน 3. การมีความรู้เฉพาะด้าน 4. การรู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ควรเรียนรู้ 5. การตระหนักถึงเรื่องที่ต้องปรับปรุง
18. วัฒนธรรมการเรียนรู้	1. การทำงานด้วยความเต็มใจ 2. การทำงานอย่างมีคุณภาพโดยอุปนิสัย 3. ความตระหนักในการทำงานให้มีคุณภาพ 4. ความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงาน 5. การมีวัฒนธรรมคุณภาพ 6. การบูรณาการวิถีของการเรียนรู้ในองค์กร 7. การแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเป็นนิจสิน

ตารางที่ ฅ.1 (ต่อ)

19. องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์การเรียนรู้	<ol style="list-style-type: none"> 1. เงื่อนไขสำคัญขององค์การเรียนรู้คือการจัดการความรู้ 2. นวัตกรรมและองค์การเรียนรู้ส่งเสริมความคิด(KM) 3. การเรียนรู้ส่งเสริมการพัฒนาและนวัตกรรม 4. วัฒนธรรมการเปิดพื้นที่การทำงานส่งเสริมการเรียนรู้ 5. วัฒนธรรมองค์การเป็นเงื่อนไขขององค์การเรียนรู้ 6. องค์การมีชีวิตส่งเสริมองค์การเรียนรู้ 7. มุมมองที่มีต่อองค์การมีชีวิต
---	---

3. ประเด็นหลักมโนทัศน์องค์การเรียนรู้



ภาพที่ ฅ.1 ประเด็นหลัก(Themes) และหมวดหมู่ (Categories) ในแต่ละประเด็นหลักของมโนทัศน์องค์การเรียนรู้

ตารางที่ ฅ.2 แสดงขอบเขตทฤษฎีของมโนทัศน์องค์การเรียนรู้

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์
<p>1. คุณลักษณะขององค์การเรียนรู้</p>	<p>1.1 อัตลักษณ์ขององค์การ การพัฒนาองค์การจากแรงบันดาลใจ องค์การที่คิดพัฒนางานอย่างเป็นกิจวัตร องค์การที่เปิดโลกทัศน์ด้านการเรียนรู้ องค์การเป็นสถานที่ฝึกงาน องค์การเป็นแหล่งเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล องค์การที่ก้าวขึ้นสู่จุดหมายปลายทาง องค์การเรียนรู้ที่ยั่งยืน</p> <p>1.2 สมรรถนะขององค์การ องค์การเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง องค์การพัฒนาความรู้ด้วยตัวเอง การขับเคลื่อนความรู้ด้วยตัวองค์การ องค์การเรียนรู้จากการพัฒนาต่อยอด การพัฒนาต่อยอดจากการเรียนรู้และนวัตกรรม องค์การพัฒนาได้เร็วและต่อเนื่อง องค์การสร้างและต่อยอดความรู้อย่างต่อเนื่อง การทำงานที่มากกว่าภารกิจขององค์การ</p> <p>1.3 บรรยากาศการเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์การอย่างทั่วถึง การสร้างบรรยากาศสื่อสารแบบสองทาง การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อวัฒนธรรมคุณภาพ การเรียนรู้และพัฒนา ผู้นำส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ บรรยากาศองค์การที่ทำให้เกิดองค์การเรียนรู้ บรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประสานกับหน่วยงานเชื่อมต่อ ความสุขในการทำงานของปัจเจกบุคคล</p>
<p>2. บทบาทเชิงบริบทด้านการเรียนรู้ขององค์การ</p>	<p>2.1 วัฒนธรรมการเรียนรู้ องค์การมีวัฒนธรรมการเรียนรู้ การทำงานด้วยความเต็มใจ การทำงานอย่างมีคุณภาพโดยอุปนิสัย ทัศนคติในการทำงานให้มีคุณภาพ ความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงาน การมีวัฒนธรรมคุณภาพ การบูรณาการวิถีของการเรียนรู้ในองค์การ การแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเป็นนิจสิน</p>

ตารางที่ ฅ.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
<p>2. บทบาทเชิงบริบทด้านการเรียนรู้ขององค์กร(ต่อ)</p>	<p>2.2 บทบาทเชิงบริบทขององค์กร</p> <p>องค์กรที่ตอบสนองต่อชุมชน องค์กรที่สร้างการพึ่งตนเองให้แก่ชุมชน การมุ่งเน้นบริบทชุมชน การเรียนรู้อัตลักษณ์ ความเชี่ยวชาญตามบริบทขององค์กรของชุมชน การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและชุมชน การเรียนรู้บริบทเป็นสิ่งจำเป็น วิธีการเรียนรู้วิถีชาวบ้าน การทำงานร่วมกับชุมชน การทำงานร่วมกับองค์กรพื้นที่ การมีส่วนร่วมในงานของอำเภอ</p> <p>2.3 บทบาทด้านการเรียนรู้ของผู้นำ</p> <p>ผู้นำที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ ผู้นำที่มีความรู้และทักษะ ผู้นำที่โดดเด่นด้านวิชาการ ผู้นำเป็นแบบอย่างการเรียนรู้ วิธีคิดเรื่องการเรียนรู้ของผู้นำ การให้ความสำคัญเรื่องการเรียนรู้ของผู้นำ การสนับสนุนด้านการเรียนรู้ และความรู้จากผู้นำ ผู้นำขับเคลื่อนการเรียนรู้</p>
<p>3. การมีวิสัยทัศน์ร่วม</p>	<p>3.1 วิสัยทัศน์ขององค์กร</p> <p>วิธีการนำไปสู่วิสัยทัศน์ร่วม การกำหนดค่านิยมเรื่ององค์กรเรียนรู้ การกำหนดนโยบายและทิศทางด้านองค์กรเรียนรู้ ความจำเป็นในการเรียนรู้ การกำหนดเป้าประสงค์องค์กรด้านการเรียนรู้ การกำหนดตัวชี้วัดหลักด้านองค์กรเรียนรู้/การเรียนรู้ตามลำดับชั้น ความเข้าใจถึงความจำเป็นเรื่องตัวชี้วัด การปรับปรุงงานจากตัวชี้วัดส่วนบุคคล</p> <p>3.2 วิสัยทัศน์ร่วมของบุคลากร</p> <p>ความตระหนักเรื่องการบรรลุวิสัยทัศน์ ที่มาของวิสัยทัศน์องค์กร การมีส่วนร่วมในการกำหนดและบรรลุวิสัยทัศน์และ วิสัยทัศน์เรื่องการพัฒนา ผลของการมีวิสัยทัศน์ร่วม การเรียนรู้จากวิสัยทัศน์ร่วม วิสัยทัศน์องค์กรกระตุ้นการเรียนรู้ของบุคลากร สิ่ง que แสดงถึงการบรรลุวิสัยทัศน์ ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่อองค์กร การสร้างผลงานของหน่วยงาน</p>

ตารางที่ ฅ.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
4. รูปแบบการเรเรียนรู้องค์การ	<p>4.1 การเรเรียนรูของทีม ทีมงานที่เกิดจากการทำ HA ระบบคุณภาพส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การจัดทีมเพื่อ การเรเรียนรู การมีทีมงานที่ดี ทีมงานที่เข้มแข็ง ความร่วมแรงร่วมใจของทีมน บรรยากาศของความร่วมแรงร่วมใจ การทำงานของทีมนภายใต้เป้าประสงค์้องค์การ การเรเรียนรูจากทีมน การเรเรียนรูของทีมนภายในหน่วยงาน การแลกเปลี่ยนความรูของทีมนการกระตุ้นการเรเรียนรูของทีมนข้ามสายงาน การทำงานของทีมนสหสาขาวิชาชีพ การจัดทำแผนกลยุทธ์จากทีมนสหสาขา</p> <p>4.2 การเรเรียนรูจากผู้อื่น การเปิดกว้างต่อการเรเรียนรูภายนอก้องค์การ ผู้นำสนับสนุนให้แลกเปลี่ยนเรเรียนรูกับ้องค์การอื่น การสนับสนุนจากแหล่งต่างๆ การเรเรียนรูระหว่าง้องค์การ การเรเรียนรูวิธยาการใหม่จากผู้อื่น การเรเรียนรูจากนักศึกษาที่มาฝึกงาน การเรเรียนรูจากอาจารย์ที่ดูแลนักศึกษา การศึกษาวิธปฏิบัติที่ดีจาก้องค์การอื่น การเรเรียนรูจากเครือข่ายเป็นสิ่งสำคัญ การเรเรียนรูจากเครือข่ายวิชาชีพ การเรเรียนรูจากเครือข่ายระดับประเทศ และการประชุมส่วนกลาง ความสำคัญของการมีเครือข่ายยุพราช การแลกเปลี่ยนเรเรียนรูกับเครือข่ายจังหวัดและเครือข่ายยุพราช</p> <p>4.3 การเรเรียนรูจากประสบการณ์ การเรเรียนรูจากความผิดพลาดในอดีต การเรเรียนรูจากข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นในงาน การยอมรับความผิดพลาด การป้องกันปัญหาจากการประเมินความเสี่ยง การทำงานตามหลักการบริหารความเสี่ยง ความซื่อสัตย์ในการรายงานอุบัติการณ์ การเรเรียนรูจากปัญหาการทำงาน การพัฒนางานที่พบปัญหา การเรเรียนรูจากปัญหา การเรเรียนรูจากระบบบริหารความเสี่ยง การทบทวนเพื่อป้องกันข้อผิดพลาด</p>

ตารางที่ ฅ.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
4. รูปแบบการเรี่ยนรู้ขององค์กร (ต่อ)	การใช้ประโยชน์จากความผิดพลาดในอดีต การป้องกันความผิดพลาดซ้ำ
5. การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล	<p>5.1 แนวทางการพัฒนาบุคลากร</p> <p>การคัดสรรคนให้เหมาะสมกับงาน การมอบหมายงานที่ทำท่าย การกำกับงานตามลำดับชั้น การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม การกำหนดเงื่อนไขของการฝึกอบรม การได้อบรมตามต้องการ ความพึงพอใจต่อการฝึกอบรม การสร้างผู้สืบทอดการทำงาน การพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง การพัฒนาดาวเด่น การให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร การประเมินความต้องการฝึกอบรม การกำหนดเกณฑ์การฝึกอบรม ประโยชน์จากการอบรม</p> <p>5.2 สมรรถนะด้านการเรี่ยนรู้ของปัจเจกบุคคล</p> <p>บุคลิกลักษณะของคนในองค์กร การสามารถเฉพาะตนของบุคลากร อุปนิสัยด้านการแลกเปลี่ยนเรี่ยนรู้ของคนในองค์กร บุคลากรมีความพร้อมในการเรี่ยนรู้ บุคลากรมีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย การตื่นตัวด้านการเรี่ยนรู้ของบุคลากร การศึกษาในเรื่องที่สอดคล้องกับหน้าที่ความรับผิดชอบ การใฝ่รู้และการเรี่ยนรู้อย่างต่อเนื่อง การแสวงหาความรู้ที่สอดคล้องกับลักษณะงาน</p> <p>5.3 รูปแบบการเรี่ยนรู้ของปัจเจกบุคคล</p> <p>การเรี่ยนรู้จากบุคลากรรุ่นพี่ การถ่ายทอดความรู้จากคนรุ่นเก่าไปสู่คนรุ่นใหม่ การเรี่ยนรู้จากการทำงาน การเรี่ยนรู้จากการทำระบบคุณภาพ การเรี่ยนรู้จากกระบวนการ CQI การทำงานคือการเรี่ยนรู้ การเรี่ยนรู้จากระบบพีลี่ยิ่ง การเรี่ยนรู้ที่หน้างาน การเรี่ยนรู้จากการสอนงานของรุ่นพี่ การเรี่ยนรู้จากผู้ร่วมงานต่างวิชาชีพ การพัฒนาตนเองของปัจเจกบุคคล วิธีการเรี่ยนรู้ของปัจเจกบุคคล การเรี่ยนรู้จาก</p>

ตารางที่ ฅ.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
5. การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล (ต่อ)	การศึกษาด้วยตนเอง การเรียนรู้แบบเป็นทางการและการเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ
6. การประเมินการเรียนรู้	<p>6.1 วิธีการประเมินการเรียนรู้</p> <p>การติดตามประเมินผลการทำงานอย่างเป็นกิจวัตร การประเมินสมรรถนะจากผลงานเชิงประจักษ์ การถอดบทเรียนขององค์กร การเรียนรู้ขององค์กรจากการสรุปทเรียน การนำความรู้จากบทเรียนในอดีตไปใช้ การใช้ความรู้จากเครือข่ายให้เกิดประโยชน์ วิธีการพัฒนาผลงาน CQI การสร้างความรู้จาก R2R การใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้ภายนอกองค์กร</p> <p>6.2 ผลสำเร็จการเรียนรู้</p> <p>ผลงานจากการเรียนรู้ ความรู้ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น ความรู้ที่ได้จากการทำงาน การมีความรู้เฉพาะด้าน การรู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ควรเรียนรู้ การตระหนักถึงเรื่องที่ต้องปรับปรุง ประโยชน์จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่าย</p>
7. พลังอำนาจการเรียนรู้	<p>7.1 พลังขับเคลื่อนการเรียนรู้</p> <p>การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ วิธีการบริหารของหัวหน้างาน วิธีคิดของบุคลากรระดับ บริหารมุมมองของบุคลากรระดับบริหาร การมองปัญหาแบบองค์รวม การเสริมขวัญกำลังใจจากผู้นำ การขับเคลื่อนองค์กรจากที่มนำ แรงขับเคลื่อนการเรียนรู้ แรงขับภายนอกจากที่มนบริหารระบบคุณภาพ และระบบการประเมินผล แรงขับภายนอกที่ส่งผลต่อแรงจูงใจ การสร้างแรงจูงใจไปสู่องค์กรการเรียนรู้ การสนับสนุนด้านการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมบุคลากรใหม่ให้สร้างผลงาน วิธีการส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่บุคลากร การจัดโครงสร้างองค์กรขับเคลื่อนงาน การจัดสรรเวลาการทำงาน</p>

ตารางที่ ฅ.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
7. พลังอำนาจการเรียนรู้(ต่อ)	7.2 การเสริมพลังด้านการเรียนรู้ การสร้างความเข้าใจเรื่องคุณภาพ การตระหนักว่า งานคุณภาพคืองานประจำ การดำเนินระบบคุณภาพ ทั่วทั้งองค์กร การการเรียนรู้ระบบบริหารคุณภาพ การเรียนรู้จากการ PDCA การทำงานตามมาตรฐาน วิชาชีพ การบูรณาการมาตรฐาน HA กับงานประจำ การค้นคว้าความรู้ด้าน วิชาการใหม่ๆ เครื่องมือระบบ คุณภาพส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนา เครื่องมือที่ องค์กรใช้ในการเรียนรู้ เครื่องมือที่ช่วยในการพัฒนา องค์กร การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องยาวนาน

ภาคผนวก ญ

การจัดทำรหัสแม่ข่ายการจัดการความรู้

การจัดทำรหัสโน้ตส์การจัดการความรู้

1. การจัดทำรหัสแรกเริ่มรายองค์การ

1.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

- | | |
|--|--|
| 1. การรู้จักก่อนของ KM ในองค์การ | 19. การแลกเปลี่ยนความรู้ในเครือข่าย รพ.สต. |
| 2. จุดที่ต้องพัฒนาในหน่วยงาน | 20. วิธีจัดการความรู้จากปัญหาที่พบ |
| 3. ความสำคัญของการจัดการความรู้ | 21. การค้นหาแนวปฏิบัติ |
| 4. คลังความรู้คือสิ่งจำเป็นของ KM | 22. ประสิทธิภาพของการนำไปปฏิบัติ |
| 5. การเรียนรู้ขององค์การและบุคลากร | 23. การสร้างความรู้และนวัตกรรมของหน่วยงาน |
| 6. ความรู้ที่บุคลากรต้องการ | 24. การยกย่องชมเชยผู้ถ่ายทอดความรู้และนวัตกรรม |
| 7. ผู้นำจัดการให้เกิดการเรียนรู้ | 25. การวางรากฐานด้วยข้อมูลสารสนเทศ |
| 8. การเสริมความรู้ให้ปัจเจกบุคคล | 26. การเริ่มต้นด้วยการแลกเปลี่ยนความรู้ |
| 9. การเติมเต็มความรู้ในการทำงาน | 27. การทำงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ |
| 10. การถ่ายทอดความรู้ของบุคลากรรุ่นพี่ | 28. การทำงานให้เกิดประสิทธิผล |
| 11. ประสิทธิภาพของการถ่ายทอดความรู้ | 29. การมอบหมายงานตามความสามารถ |
| 12. การวัดประสิทธิผลการเรียนรู้ | 30. การจัดการความรู้ส่งเสริมองค์การการเรียนรู้ |
| 13. การวัดผลการเรียนรู้จากการทำงาน | |
| 14. การสืบค้นความรู้ทันต่อการใช้งาน | |
| 15. การเรียนรู้การทำงานจากองค์การอื่น | |
| 16. การแลกเปลี่ยนความรู้ภายในจังหวัด | |
| 17. การถ่ายโอนความรู้ให้องค์การอื่น | |
| 18. การเรียนรู้ภายในวิชาชีพ | |

1.2 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

- | | |
|--|---|
| 1. วิสัยทัศน์ด้านความรู้ของผู้นำ | 5. การจัดการให้บุคลากรมีความรู้ตรงกับองค์การ |
| 2. บุคคลสำคัญในการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ | 6. การจัดการความรู้ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมขององค์การ |
| 3. การรู้จักก่อนเรื่อง KM ขององค์การ | 7. วิธีการสร้างความรู้ให้บุคลากร |
| 4. ส่วนขาดของการจัดการความรู้ | |

8. สิทธิประโยชน์ด้านความรู้ขององค์กร
9. แหล่งประโยชน์ด้านความรู้ขององค์กร
10. การจัดการภูมิปัญญาให้ท้องถิ่น
11. ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น
12. ความรู้เกี่ยวกับบริบทพื้นที่
13. ตัวแบบการจัดการความรู้ขององค์กร
14. การจัดการความรู้อิงกับแนวคิดหลักขององค์กร
15. วิธีการระบุความรู้ที่จำเป็นขององค์กร
16. การเติมเต็มความรู้ในหน่วยงาน
17. การค้นหาความรู้จากการทำงาน
18. การค้นหาความรู้แบบไม่เป็นทางการ
19. วิธีการสร้างแนวปฏิบัติ
20. การสร้างความรู้จากปัญหาการทำงาน
21. ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน
22. ความรู้ที่ได้จากการปรับปรุงงาน
23. ผลงานเด่นที่ได้จากการจัดการความรู้
24. วิธีการแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์กร
25. การแลกเปลี่ยนความรู้จากนักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติ
26. การถ่ายโอนความรู้ภายในหน่วยงาน
27. การสร้างความรู้ในกลุ่มวิชาชีพ
28. การนำความรู้ไปใช้เฉพาะกลุ่มวิชาชีพ
29. การถ่ายโอนความรู้ไปสู่วิชาชีพอื่น
30. เครื่องมือการแลกเปลี่ยนความรู้ขององค์กร
31. การถ่ายโอนความรู้ในระดับจังหวัด
32. การจัดเก็บความรู้
33. การสนับสนุนการจัดการความรู้จากจังหวัด
34. ลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลด้านการค้นหาความรู้
35. การจัดการความรู้ให้บุคลากรผู้สืบทอด
36. การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง
37. การกำหนดภารกิจสืบเนื่องจากการอบรม
38. มุมมองคนนอกด้านการจัดการความรู้ขององค์กร

1.3 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

1. ผู้นำทำให้บุคลากรมีความรู้ตรงกับองค์กร
2. การระบุความรู้ที่จำเป็นขององค์กร
3. วิธีการระบุความรู้ที่นำมาแลกเปลี่ยน
4. เรื่องที่นำมาจัดการความรู้
5. ความรู้ที่นำมาแลกเปลี่ยน
6. การพัฒนาความรู้เฉพาะด้าน
7. การแลกเปลี่ยนความรู้อย่างไม่เป็นทางการ
8. การประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ภายในหน่วยงาน
9. วิธีการจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้
10. การเผยแพร่ความรู้ภายในองค์กร
11. วิธีการถ่ายโอนความรู้โดยนัย
12. การจัดเก็บความรู้ขององค์กร

13. วิธีการแลกเปลี่ยนความรู้ขององค์กร
14. สิ่งที่ต้องพัฒนาในการถ่ายโอนความรู้
15. การจัดการความรู้ในบุคลากรใหม่
16. การจัดการให้แลกเปลี่ยนนวัตกรรม
17. การจัดการความรู้เฉพาะโครงการ
18. การจัดการให้ได้รับความรู้
19. การจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้ให้บุคลากรใหม่
20. การฝึกทักษะที่จำเป็นในกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้
21. การศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดีจากองค์กรอื่น
22. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายจังหวัด
23. การประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์กร
24. ภารกิจของชุมชนการเรียนรู้
25. การจัดการให้เกิดความรู้ที่ปฏิบัติได้จริง
26. ความรู้ที่ได้จากกลุ่มชุมชนการเรียนรู้
27. ความรู้ที่นำไปปฏิบัติได้จริง
28. การนำความรู้ไปปฏิบัติ
29. การออกแบบกระบวนการจัดการความรู้
30. การเลือกใช้ตัวแบบการจัดการความรู้
31. การตั้งคณะทำงานจัดการความรู้
32. การกำหนดตัวชี้วัดการจัดการความรู้
33. ตัวชี้วัดสำคัญด้านการจัดการความรู้
34. กิจกรรมที่สำคัญของการจัดการความรู้
35. ความสำคัญของการถอดบทเรียน
36. การรู้จักอ่อนการจัดการความรู้ในองค์กร
37. ข้อจำกัดของการจัดการความรู้ในองค์กร
38. ส่วนขาดในเรื่องการจัดการความรู้
39. การเรียนรู้เรื่องการจัดการความรู้
40. การแลกเปลี่ยนความรู้จากประสบการณ์
41. อุปสรรคของการจัดการความรู้
42. ปัญหาที่พบจากการดำเนินการจัดการความรู้
43. ความต้องการต่อยอดความรู้ในองค์กร
44. การจัดการความรู้เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร
45. สัมพันธภาพที่ดีในองค์กรส่งเสริมการจัดการความรู้
46. การจัดการความรู้ส่งเสริมองค์กรเรียนรู้
47. การจัดการความรู้ส่งเสริมนวัตกรรม
48. การจัดการความรู้ส่งเสริมนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์
49. ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม
50. การแลกเปลี่ยนนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์
51. การแลกเปลี่ยนนวัตกรรมส่งเสริมการเรียนรู้
52. การจัดการความรู้ การเรียนรู้ และนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน

1.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

2. ผู้นำประจักษ์แจ้งเรื่องการจัดการความรู้
3. ผู้นำกำหนดทิศทางการจัดการความรู้ขององค์กร
4. ผู้นำให้ความสำคัญเรื่องการจัดการความรู้
5. ผู้นำคาดหวังเรื่องการจัดการความรู้ของบุคลากร
6. บทบาทในการจัดการความรู้ของบุคลากร
7. การพัฒนาบุคลากรระดับบริหารเรื่องการจัดการความรู้
8. การพัฒนาบุคลากรส่งผลต่อการจัดการความรู้
9. ค่านิยมองค์กรส่งเสริมการจัดการความรู้
10. การกำหนดค่านิยมเรื่ององค์กรเรียนรู้
11. สมรรถนะบุคลากรส่งเสริมเป้าประสงค์ขององค์กร
12. การจัดการสมรรถนะบุคลากร
13. ความสำคัญของการจัดการความรู้
14. ความเข้าใจคลาดเคลื่อนเรื่องการจัดการความรู้
15. การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ขององค์กร
16. กระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร
17. การขับเคลื่อนกระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร
18. การเติมเต็มกระบวนการจัดการความรู้
19. การจัดการความรู้เติมเต็มสมรรถนะของบุคลากร
20. วิธีการนำนโยบายการจัดการความรู้สู่การปฏิบัติ
21. หน่วยงานปฏิบัติการจัดการความรู้
22. การดำเนินกระบวนการจัดการความรู้
23. การบูรณาการงานประจำกับการจัดการความรู้
24. วิธีการระบุนวัตกรรมที่จำเป็นขององค์กร
25. วิธีการสร้างองค์ความรู้
26. ส่วนขาดเรื่องการกลั่นกรองความรู้
27. การจัดประเภทความรู้
28. ที่มาของความรู้ในหน่วยงาน
29. ลักษณะของความรู้ในองค์กร
30. ความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติที่ดีและนวัตกรรม
31. การสร้างความรู้ในรูปแบบคู่มือการปฏิบัติงาน
32. จุดที่ต้องพัฒนาในการสร้างความรู้
33. วิธีการแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์กร
34. การแลกเปลี่ยนความรู้แบบไม่เป็นทางการ
35. การกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้
36. การแลกเปลี่ยนความรู้ในชุมชนการปฏิบัติ

37. ชุมชนการปฏิบัติส่งเสริมความรู้บุคลากร
38. ชุมชนการปฏิบัติส่งเสริมการเรียนรู้
39. การประเมินกิจกรรมของชุมชนการปฏิบัติ
40. ภารกิจของชุมชนการปฏิบัติ
41. บุคลากรระดับบริหารสนับสนุนชุมชนการปฏิบัติ
42. นวัตกรรมและชุมชนการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน
43. บรรยากาศการเรียนรู้ที่เปิดกว้าง
44. วิธีคิดชั่วโมงการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล
45. วิธีการถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กร
46. การถ่ายทอดความรู้จากการอบรม
47. วิธีการสร้างความรู้ขององค์กร
48. วิธีการถ่ายโอนความรู้โดยนัย
49. วิธีการถ่ายทอดความรู้จากตัวบุคคล
50. การถ่ายทอดความรู้ภายนอกองค์กร
51. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนนวัตกรรม
52. ผู้นำขับเคลื่อนระบบคลังความรู้
53. ความสำคัญของระบบการจัดเก็บความรู้
54. วิธีการในการจัดเก็บความรู้
55. การใช้เว็บไซต์ในการจัดเก็บความรู้
56. การกำหนดผู้เข้าถึงคลังความรู้ขององค์กร
57. ระบบการจัดเก็บความรู้ส่งเสริมองค์การเรียนรู้
58. ส่วนขาดเรื่องผลการนำความรู้ไปใช้
59. สัมพันธภาพของบุคลากรส่งเสริมการทำงาน
60. เครือข่ายที่ดีส่งเสริมความสำเร็จของงาน
61. วิธีการประเมินการจัดการความรู้
62. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการความรู้
63. ประโยชน์ของการจัดการความรู้
64. สิ่งที่ต้องพัฒนาในการจัดการความรู้
65. อุปสรรคของการจัดการความรู้ในหน่วยงาน
66. การจัดการความรู้ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับบุคคล
67. การจัดการความรู้ส่งเสริมองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ส่งเสริมนวัตกรรม
68. การจัดการความรู้ขับเคลื่อนองค์การเรียนรู้
69. วัฒนธรรมองค์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กัน
70. การจัดการความรู้ส่งเสริมองค์การเรียนรู้
71. องค์การเรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักขององค์กรนวัตกรรม
72. การปลูกฝังวิธีคิดมีผลต่อความคิดสร้างสรรค์
73. นวัตกรรมและองค์การเรียนรู้ส่งเสริมความคิด

2. รหัสแรกเริ่มมโนทัศน์การจัดการความรู้

1. ความสำคัญของการจัดการความรู้
2. ตัวแบบการจัดการความรู้ขององค์การ
3. การจัดการความรู้เชิงแนวคิดหลักขององค์การ
4. การวางแผนออกแบบกระบวนการจัดการความรู้
5. บุคคลสำคัญในการขับเคลื่อนการจัดการความรู้
6. ผู้นำประจักษ์แจ้งเรื่องการจัดการความรู้
7. ผู้นำให้ความสำคัญเรื่องการจัดการความรู้
8. ผู้นำกำหนดทิศทางการจัดการความรู้
9. ผู้นำจัดการให้เกิดการเรียนรู้
10. วิสัยทัศน์ด้านความรู้ของผู้นำ
11. ผู้นำคาดหวังเรื่องการจัดการความรู้ของบุคลากร
12. ผู้นำทำให้บุคลากรมีความรู้ตรงกับความสำเร็จขององค์การ
13. การจัดการความรู้ให้สอดคล้องกับความสำเร็จขององค์การ
14. การจัดการด้านสมรรถนะบุคลากร
15. สมรรถนะบุคลากรส่งเสริมเป้าประสงค์ขององค์การ
16. การพัฒนาบุคลากรระดับบริหารเรื่องการจัดการความรู้
17. การพัฒนาบุคลากรมีผลต่อการจัดการความรู้
19. การจัดการความรู้เพิ่มเติมสมรรถนะของบุคลากร
20. บทบาทในการจัดการความรู้ของบุคลากร
21. การทำงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์
22. การทำงานให้เกิดประสิทธิผล
23. การมอบหมายงานตามความสามารถ
24. การรู้จักอ่อนการจัดการความรู้ในองค์การ
25. ส่วนขาดของการจัดการความรู้ในองค์การ
26. ข้อจำกัดของการจัดการความรู้
27. จุดที่ต้องพัฒนาในหน่วยงาน
28. ความเข้าใจคลาดเคลื่อนเรื่องการจัดการความรู้
29. การเรียนรู้เรื่องการจัดการความรู้
30. การแลกเปลี่ยนความรู้จากประสบการณ์
31. การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ขององค์การ
32. กระบวนการจัดการความรู้ขององค์การ
33. การขับเคลื่อนกระบวนการจัดการความรู้ขององค์การ
34. การเติมเต็มกระบวนการจัดการความรู้
35. วิธีการนำนโยบายการจัดการความรู้สู่การปฏิบัติ
36. หน่วยงานปฏิบัติการจัดการความรู้
37. การดำเนินกระบวนการจัดการความรู้
38. การบูรณาการงานประจำกับการจัดการความรู้
39. การวางรากฐานด้วยข้อมูลสารสนเทศ
40. การพัฒนาความรู้เฉพาะด้าน

41. การจัดการความรู้เฉพาะโครงการ
42. การจัดตั้งคณะทำงานจัดการความรู้
43. การกำหนดตัวชี้วัดการจัดการความรู้
44. ตัวชี้วัดสำคัญด้านการจัดการความรู้
45. กิจกรรมที่สำคัญของการจัดการความรู้
46. การเรียนรู้ขององค์กรและบุคลากร
47. วิธีการระบุน้ำความรู้ที่จำเป็นขององค์กร
48. วิธีการระบุน้ำความรู้ที่นำมาแลกเปลี่ยน
49. วิธีการสร้างความรู้ขององค์กร
50. เรื่องที่นำมาจัดการความรู้
51. การจัดประเภทความรู้
52. ที่มาของความรู้ในหน่วยงาน
53. ลักษณะของความรู้ในองค์กร
54. ความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติที่ดี และนวัตกรรม
55. การสร้างความรู้ในรูปแบบคู่มือ การปฏิบัติงาน
56. การค้นหาแนวปฏิบัติ
57. วิธีการสร้างแนวปฏิบัติ
58. ความรู้ที่นำไปปฏิบัติได้จริง
59. การสร้างความรู้และนวัตกรรม ของหน่วยงาน
60. การสร้างความรู้จากปัญหาการทำงาน
61. ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน
62. ความรู้ที่ได้จากการปรับปรุงงาน
63. ความรู้ที่ได้จากกลุ่มชุมชนการปฏิบัติ
64. ความรู้ที่บุคลากรต้องการ
65. ความรู้เกี่ยวกับบริบทพื้นที่
66. ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น
67. การจัดการภูมิปัญญาให้ท้องถิ่น
68. ผลงานเด่นที่ได้จากการจัดการความรู้
69. การสร้างความรู้ในกลุ่มวิชาชีพ
70. จุดที่ต้องพัฒนาในการสร้างความรู้
71. ส่วนขาดเรื่องการกลั่นกรองความรู้
72. ลักษณะเฉพาะส่วนบุคคล ด้านการค้นหาความรู้
73. การค้นหาความรู้จากการทำงาน
74. การค้นหาความรู้แบบไม่เป็นทางการ
75. การจัดการให้เกิดความรู้ที่ปฏิบัติได้จริง
76. การจัดการให้ได้รับความรู้
77. การเสริมความรู้ให้ปัจเจกบุคคล
78. การเติมเต็มความรู้ในการทำงาน
79. บรรยากาศการเรียนรู้ที่เปิดกว้าง
80. วิธีคิดชั่วโมงการเรียนรู้ของ ปัจเจกบุคคล
81. การจัดการความรู้ให้บุคลากรผู้สืบทอด
82. การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง
83. ภารกิจของชุมชนการปฏิบัติ
84. ชุมชนการปฏิบัติส่งเสริมความรู้บุคลากร
85. ชุมชนการปฏิบัติส่งเสริมการเรียนรู้
86. บุคลากรระดับบริหารสนับสนุน ชุมชนการปฏิบัติ
87. การประเมินกิจกรรมของชุมชนการ ปฏิบัติ
88. ความสำคัญของการถอดบทเรียน
89. การจัดการให้แลกเปลี่ยนนวัตกรรม
90. การเริ่มต้นด้วยการแลกเปลี่ยนความรู้
91. การกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้
92. วิธีการแลกเปลี่ยนความรู้ขององค์กร
93. วิธีการแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์กร
94. การแลกเปลี่ยนความรู้แบบไม่เป็น ทางการ
95. การแลกเปลี่ยนความรู้ในชุมชน การปฏิบัติ

96. การถ่ายโอนความรู้ภายในหน่วยงาน
97. การประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ภายในหน่วยงาน
98. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนนวัตกรรม
99. การจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้
100. การจัดการความรู้บุคลากรใหม่
101. การจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้ให้บุคลากรใหม่
102. การถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากการอบรม
103. การถ่ายทอดความรู้ของบุคลากรรุ่นพี่
104. การแลกเปลี่ยนความรู้กับนักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติ
105. วิธีการถ่ายโอนความรู้โดยนัย
106. วิธีการถ่ายทอดความรู้จากตัวบุคคล
107. การถ่ายโอนความรู้ไปสู่วิชาชีพอื่น
108. วิธีการถ่ายทอดความรู้ภายนอกองค์กร
109. การยกย่องชมเชยผู้ถ่ายทอดความรู้และนวัตกรรม
110. การฝึกทักษะที่จำเป็นในการแลกเปลี่ยนความรู้
111. สิ่งที่ควรพัฒนาในการถ่ายโอนความรู้
112. การกำหนดภารกิจสืบเนื่องจากการอบรม
113. การเรียนรู้ภายในวิชาชีพ
114. สัมพันธภาพของบุคลากรส่งเสริมการทำงาน
115. เครื่องข่ายที่ดีส่งเสริมความสำเร็จของงาน
116. เครื่องข่ายการแลกเปลี่ยนความรู้ขององค์กร
117. การสนับสนุนด้านการจัดการความรู้จากจังหวัด
118. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายจังหวัด
119. การเรียนรู้การทำงานจากองค์กรอื่น
120. การศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดีจากองค์กรอื่น
121. การถ่ายโอนความรู้ให้องค์กรอื่น
122. การแลกเปลี่ยนความรู้ในเครือข่าย รพ.สต.
123. การวัดประสิทธิผลการถ่ายทอดความรู้
124. การวัดประสิทธิผลการเรียนรู้
125. การวัดผลการเรียนรู้จากการทำงาน
126. ความสำคัญของระบบการจัดเก็บความรู้
127. คลังความรู้คือสิ่งจำเป็น
128. ผู้นำขับเคลื่อนระบบคลังความรู้
129. สินทรัพย์ด้านความรู้ขององค์กร
130. แหล่งประโยชน์ด้านความรู้ขององค์กร
131. การจัดเก็บความรู้ขององค์กร
132. วิธีการในการจัดเก็บความรู้
133. การใช้เว็บไซต์ในการจัดเก็บความรู้
134. การกำหนดผู้เข้าถึงคลังความรู้
135. การสืบค้นความรู้ทันต่อการใช้งาน
136. การนำความรู้ไปปฏิบัติ
137. การนำความรู้ไปใช้เฉพาะกลุ่มวิชาชีพ
138. ประสิทธิภาพของการนำไปปฏิบัติ
139. ส่วนขาดเรื่องผลของการนำความรู้ไปใช้
140. วิธีการประเมินการจัดการความรู้

- | | |
|---|--|
| 141. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของ
การจัดการความรู้ | 154. ค่านิยมองค์การส่งเสริมการจัดการ
ความรู้ |
| 142. ประโยชน์ของการจัดการความรู้ | 155. การกำหนดค่านิยมเรื่ององค์การ
เรียนรู้ |
| 143. สิ่งที่ต้องพัฒนาในกระบวนการ
จัดการความรู้ | 156. การจัดการความรู้เสริมสร้าง
วัฒนธรรมองค์การ |
| 144. อุปสรรคของการจัดการความรู้ | 157. สัมพันธภาพในองค์การส่งเสริม
การจัดการความรู้ |
| 145. ปัญหาที่พบจากการดำเนินการ
จัดการความรู้ | 158. การจัดการความรู้ส่งเสริม
องค์การเรียนรู้ |
| 146. ความต้องการต่อยอดความรู้ | 159. การจัดการความรู้ส่งเสริม
การเรียนรู้ระดับบุคคล |
| 147. มุมมองคนนอกด้านการ
จัดการความรู้ขององค์การ | 160. การจัดการความรู้ส่งเสริมนวัตกรรม |
| 148. ระบบการจัดเก็บความรู้
ส่งเสริมองค์การเรียนรู้ | 161. การจัดการความรู้ส่งเสริม
องค์การนวัตกรรม |
| 149. ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม | 162. การจัดการความรู้ การเรียนรู้
นวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน |
| 150. การแลกเปลี่ยนนวัตกรรม
ส่งเสริมการเรียนรู้ | 163. วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้
และองค์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กัน |
| 151. นวัตกรรมและชุมชนการปฏิบัติ
มีความสัมพันธ์กัน | 164. องค์การเรียนรู้เป็นเงื่อนไข
หลักขององค์การนวัตกรรม |
| 152. การปลูกฝังวิธีคิดมีผลต่อ
ความคิดสร้างสรรค์ | |
| 153. นวัตกรรมและองค์การเรียนรู้
ส่งเสริมความคิด | |

ตารางที่ ๑.1 การจัดทำรหัสเชิงทฤษฎีมีโนทัศน์การจัดการความรู้

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
1. ความสามารถของผู้นำ	1. ผู้นำประจักษ์แจ้งเรื่องการจัดการความรู้ 2. ผู้นำให้ความสำคัญเรื่องการจัดการความรู้ 3. ผู้นำกำหนดทิศทางการจัดการความรู้ขององค์การ 4. ผู้นำขับเคลื่อนการจัดการความรู้ 5. วิสัยทัศน์ด้านความรู้ของผู้นำ 6. ผู้นำคาดหวังเรื่องการจัดการความรู้ของบุคลากร 7. ผู้นำจัดการให้เกิดการเรียนรู้

ตารางที่ ญ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
1. ความสามารถของผู้นำ(ต่อ)	8. ผู้นำทำให้บุคลากรมีความรู้ตรงกับองค์การ 9. ผู้นำจัดการความรู้ให้สอดคล้องกับองค์การ 10. การมอบหมายงานตามความสามารถ
2. สมรรถนะของบุคลากร	1. การจัดการด้านสมรรถนะบุคลากร 2. สมรรถนะบุคลากรส่งเสริมเป้าประสงค์ขององค์การ 3. การพัฒนาบุคลากรระดับบริหารเรื่องการจัดการความรู้ 4. การพัฒนาบุคลากรส่งผลต่อการจัดการความรู้ 5. การจัดการความรู้เติมเต็มสมรรถนะของบุคลากร 6. ลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลด้านการค้นหาความรู้ 7. บทบาทในการจัดการความรู้ของบุคลากร 8. การทำงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ 9. การทำงานให้เกิดประสิทธิผล 10. การเสริมความรู้ให้ปัจเจกบุคคล 11. การเติมเต็มความรู้ในการทำงาน 12. วิธีคิดชั่วโมงการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล 13. การจัดการความรู้ให้บุคลากรผู้สืบทอด 14. การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง 15. สัมพันธภาพของบุคลากรส่งเสริมการทำงาน
3. การระบุความรู้ที่ต้องการ	1. วิธีการระบุความรู้ที่จำเป็นขององค์การ 2. วิธีการระบุความรู้ที่นำมาแลกเปลี่ยน 3. เรื่องที่นำมาจัดการความรู้ 4. การจัดประเภทความรู้ 5. ที่มาของความรู้ในหน่วยงาน 6. การพัฒนาความรู้เฉพาะด้าน 7. การจัดการความรู้เฉพาะโครงการ 8. ความต้องการต่อยอดความรู้ในองค์การ
4. การสร้างและแสวงหาความรู้	1. ลักษณะของความรู้ในองค์การ 2. วิธีการสร้างความรู้ขององค์การ 3. การสร้างความรู้ในรูปแบบคู่มือการปฏิบัติงาน 4. การค้นหาความรู้จากการทำงาน 5. การค้นหาความรู้แบบไม่เป็นทางการ

ตารางที่ ๑.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
<p>4. การสร้างและแสวงหาความรู้ (ต่อ)</p>	<p>6. การค้นหาแนวปฏิบัติ</p> <p>7. วิธีการสร้างแนวปฏิบัติ</p> <p>8. ความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติที่ดีและนวัตกรรม</p> <p>9. ความรู้ที่นำไปปฏิบัติได้จริง</p> <p>10. การสร้างความรู้และนวัตกรรมของหน่วยงาน</p> <p>11. การสร้างความรู้จากปัญหาการทำงาน</p> <p>12. ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน</p> <p>13. ความรู้ที่ได้จากการปรับปรุงงาน</p> <p>14. ความรู้ที่ได้จากกลุ่มชุมชนการปฏิบัติ</p> <p>15. ความรู้ที่บุคลากรต้องการ</p> <p>16. ความรู้เกี่ยวกับบริบทพื้นที่</p> <p>17. ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น</p> <p>18. การจัดการภูมิปัญญาให้ท้องถิ่น</p> <p>19. ผลงานเด่นที่ได้จากการจัดการความรู้</p> <p>20. การสร้างความรู้ในกลุ่มวิชาชีพ</p> <p>21. จุดที่ต้องพัฒนาในการสร้างความรู้</p> <p>22. ส่วนขาดเรื่องการกลั่นกรองความรู้</p>
<p>5. การถ่ายโอนความรู้</p>	<p>1. การจัดการให้ได้รับความรู้</p> <p>2. การจัดการให้เกิดความรู้ที่ปฏิบัติได้จริง</p> <p>3. การเรียนรู้ขององค์การและบุคลากร</p> <p>4. การจัดการให้แลกเปลี่ยนนวัตกรรม</p> <p>5. การเริ่มต้นด้วยการแลกเปลี่ยนความรู้</p> <p>6. การกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้</p> <p>7. วิธีการแลกเปลี่ยนความรู้ขององค์การ</p> <p>8. วิธีการแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์การ</p> <p>9. การแลกเปลี่ยนความรู้แบบไม่เป็นทางการ</p> <p>10. การแลกเปลี่ยนความรู้ในชุมชนการปฏิบัติ</p> <p>11. ชุมชนการปฏิบัติส่งเสริมความรู้บุคลากร</p> <p>12. ชุมชนการปฏิบัติส่งเสริมการเรียนรู้</p> <p>13. สิ่งที่ต้องพัฒนาในการถ่ายโอนความรู้</p> <p>14. การถ่ายโอนความรู้ภายในหน่วยงาน</p>

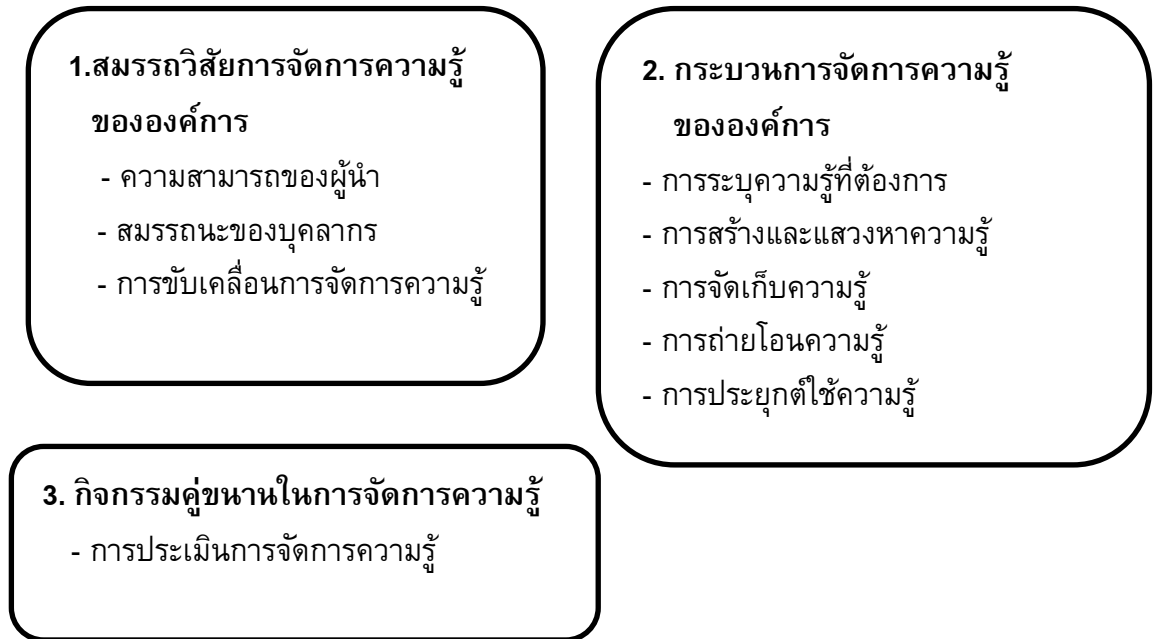
ตารางที่ ๑.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
5. การถ่ายโอนความรู้(ต่อ)	15. การประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ภายในหน่วยงาน 16. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนนวัตกรรม 17. วิธีการจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้ 18. การจัดการความรู้ในบุคลากรใหม่ 19. การจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้ให้บุคลากรใหม่ 20. การถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากการอบรม 21. การถ่ายทอดความรู้ของบุคลากรรุ่นพี่ 22. การแลกเปลี่ยนความรู้กับนักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติ 23. วิธีการถ่ายโอนความรู้โดยนัย 24. วิธีการถ่ายทอดความรู้จากตัวบุคคล 25. การกำหนดภารกิจสืบเนื่องจากการอบรม 26. การเรียนรู้ภายในวิชาชีพ 27. การถ่ายโอนความรู้ไปสู่วิชาชีพอื่น 28. บรรยากาศการเรียนรู้ที่เปิดกว้าง 29. การฝึกทักษะที่จำเป็นในการแลกเปลี่ยนความรู้ 30. เครือข่ายการแลกเปลี่ยนความรู้ขององค์กร 31. การถ่ายโอนความรู้ให้องค์กรอื่น 32. วิธีการถ่ายทอดความรู้ภายนอกองค์กร 33. เครือข่ายที่ส่งเสริมความสำเร็จของงาน 34. การแลกเปลี่ยนความรู้ในเครือข่าย รพ.สต. 35. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายจังหวัด 36. การสนับสนุนการจัดการความรู้จากจังหวัด
6. การจัดเก็บความรู้	1. ความสำคัญของระบบการจัดเก็บความรู้ 2. คลังความรู้คือสิ่งจำเป็น 3. ผู้นำขับเคลื่อนระบบคลังความรู้ 4. สินทรัพย์ด้านความรู้ขององค์กร 5. แหล่งประโยชน์ด้านความรู้ขององค์กร 6. การจัดเก็บความรู้ขององค์กร 7. วิธีการในการจัดเก็บความรู้ 8. การใช้เว็บไซต์ในการจัดเก็บความรู้ 9. การกำหนดผู้เข้าถึงคลังความรู้ขององค์กร

ตารางที่ ๑.๑ (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
<p>9. การประเมินการจัดการความรู้ (ต่อ)</p>	<p>7. อุปสรรคของการจัดการความรู้ 8. ปัญหาที่พบจากการดำเนินการจัดการความรู้ 9. วิธีการประเมินการจัดการความรู้ 10. การวัดประสิทธิผลการถ่ายทอดความรู้ 11. การวัดประสิทธิผลการเรียนรู้ 12. การวัดผลการเรียนรู้จากการทำงาน 13. ความสำคัญของการถอดบทเรียน 14. ภารกิจของชุมชนการปฏิบัติ 15. การประเมินกิจกรรมของชุมชนการปฏิบัติ 16. มุมมองคนนอกดำเนินการจัดการความรู้ขององค์กร 17. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการความรู้ 18. ประโยชน์ของการจัดการความรู้</p>
<p>10. องค์กรประกอบที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้</p>	<p>1. นวัตกรรมและชุมชนการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน 2. ค่านิยมองค์กรส่งเสริมการจัดการความรู้ 3. การจัดการความรู้เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร 4. สัมพันธภาพในองค์กรส่งเสริมการจัดการความรู้ 5. การจัดการความรู้ส่งเสริมองค์กรการเรียนรู้ 6. การจัดการความรู้ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับบุคคล 7. การจัดการความรู้ส่งเสริมนวัตกรรม 8. การจัดการความรู้ส่งเสริมองค์กรนวัตกรรม 9. การจัดการความรู้ การเรียนรู้ และนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน 10. วัฒนธรรมองค์กร การจัดการความรู้ และองค์กรเรียนรู้มีความสัมพันธ์กัน</p>

3. ประเด็นหลักมโนทัศน์การจัดการความรู้



ภาพที่ ๓.1 ประเด็นหลัก(Themes) และหมวดหมู่ (Categories) ในแต่ละประเด็นหลักของมโนทัศน์การจัดการความรู้

ตารางที่ ๒.๒ การกำหนดขอบเขตทฤษฎีของมโนทัศน์การจัดการความรู้

ประเด็นหลัก (Theme)	หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ (Conceptual Categories)
<p>1. สมรรถวิสัยด้านการจัดการความรู้ขององค์กร</p>	<p>1.1 ความสามารถของผู้นำ ผู้นำประจักษ์แจ้งเรื่องการจัดการความรู้ ผู้นำให้ความสำคัญเรื่องการจัดการความรู้ ผู้นำกำหนดทิศทางจัดการความรู้ขององค์กร ผู้นำขับเคลื่อนการจัดการความรู้ วิสัยทัศน์ด้านความรู้ของผู้นำ ผู้นำคาดหวังเรื่องการจัดการความรู้ของบุคลากร ผู้นำทำให้บุคลากรมีความรู้ตรงกับความเชี่ยวชาญขององค์กร ผู้นำจัดการให้เกิดการเรียนรู้ ผู้นำจัดการความรู้ให้สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญขององค์กร การมอบหมายงานตามความสามารถ</p> <p>1.2 สมรรถนะของบุคลากร การจัดการด้านสมรรถนะบุคลากร สมรรถนะบุคลากร ส่งเสริมเป้าประสงค์ขององค์กร การพัฒนาบุคลากร ระดับบริหารเรื่องการจัดการความรู้ การพัฒนาบุคลากรส่งผลต่อการจัดการความรู้ การจัดการความรู้เติมเต็มสมรรถนะของบุคลากร ลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลด้านการค้นหาความรู้ บทบาทในการจัดการความรู้ของบุคลากร การทำงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ การทำงานให้เกิดประสิทธิผล การเสริมความรู้ให้ปัจเจกบุคคล การเติมเต็มความรู้ในการทำงาน วิธีคิดชั่วโมงการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล การจัดการความรู้ให้บุคลากรผู้สืบทอด การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง สัมพันธภาพของบุคลากรส่งเสริมการทำงาน</p>
<p>2. กระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร</p>	<p>2.1 การระบุความรู้ที่ต้องการ วิธีการระบุความรู้ที่จำเป็นขององค์กร วิธีการระบุความรู้ที่นำมาแลกเปลี่ยน เรื่องที่นำมาจัดการความรู้ การจัดประเภทความรู้ที่มาของความรู้ในหน่วยงาน การพัฒนาความรู้เฉพาะด้าน การจัดการความรู้เฉพาะโครงการ ความต้องการต่อยอดความรู้ในองค์กร</p>

ตารางที่ ๒.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก (Theme)	หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ (Conceptual Categories)
<p>2. กระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร(ต่อ)</p>	<p>2.2 การสร้างและแสวงหาความรู้</p> <p>ลักษณะของความรู้ในองค์การ วิธีการสร้างความรู้ขององค์การ การค้นหาความรู้จากการทำงาน การสร้างความรู้ในรูปแบบคู่มือการปฏิบัติงาน การค้นหาความรู้แบบไม่เป็นทางการ การค้นหาแนวปฏิบัติ วิธีการสร้างแนวปฏิบัติ ความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติที่ดี และนวัตกรรม ความรู้ที่นำไปปฏิบัติได้จริง การสร้างความรู้และนวัตกรรมของหน่วยงาน การสร้างความรู้จากปัญหาการทำงาน ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน ความรู้จากการปรับปรุงงาน ความรู้จากกลุ่มชุมชนการปฏิบัติ ความรู้ที่บุคลากรต้องการ ความรู้เกี่ยวกับบริบทพื้นที่ ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น</p> <p>2.3 การจัดเก็บความรู้</p> <p>ความสำคัญของระบบการจัดเก็บความรู้ คลังความรู้ คือสิ่งจำเป็น ผู้นำขับเคลื่อนระบบคลังความรู้ สินทรัพย์ด้านความรู้ขององค์กร แหล่งประโยชน์ด้านความรู้ขององค์การ การจัดเก็บความรู้ขององค์การ วิธีการในการจัดเก็บความรู้ การใช้เว็บไซต์ในการจัดเก็บความรู้ การกำหนดผู้เข้าถึงคลังความรู้ ระบบการจัดเก็บความรู้ส่งเสริมองค์การเรียนรู้</p> <p>2.3 การถ่ายโอนความรู้</p> <p>การจัดการให้ได้รับความรู้ การจัดการให้เกิดความรู้ที่ปฏิบัติได้จริง การเรียนรู้ขององค์การและบุคลากร การจัดการให้แลกเปลี่ยนนวัตกรรม การเริ่มต้นด้วยการแลกเปลี่ยนความรู้ การกระตุ้นการแลกเปลี่ยนความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ขององค์การ วิธีการแลกเปลี่ยนความรู้ภายในองค์การ การแลกเปลี่ยนความรู้แบบไม่เป็นทางการ การแลกเปลี่ยนความรู้ในชุมชนการปฏิบัติ ชุมชนการปฏิบัติส่งเสริมความรู้ บุคลากร ชุมชนการปฏิบัติส่งเสริมการเรียนรู้ สิ่งที่ต้องพัฒนาในการถ่ายโอนความรู้</p>

ตารางที่ ๒.๒ (ต่อ)

ประเด็นหลัก (Theme)	หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ (Conceptual Categories)
<p>2. กระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร (ต่อ)</p>	<p>การถ่ายโอนความรู้ภายในหน่วยงาน การประชุม แลกเปลี่ยนความรู้ภายในหน่วยงาน การจัดเวที แลกเปลี่ยนนวัตกรรม วิธีการจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้ การจัดการความรู้ในบุคลากรใหม่ การจัดกลุ่ม แลกเปลี่ยนความรู้ให้บุคลากรใหม่ การถ่ายทอด ความรู้ที่ได้จากการอบรม การถ่ายทอดความรู้ของ บุคลากรรุ่นพี่ การแลกเปลี่ยนความรู้กับนักศึกษาฝึก ภาคปฏิบัติ วิธีการถ่ายโอนความรู้โดยนัย วิธีการ ถ่ายทอดความรู้จากตัวบุคคล การเรียนรู้ภายใน วิชาชีพ การถ่ายโอนความรู้ไปสู่วิชาชีพอื่น การ กำหนดภารกิจสืบเนื่องจากการอบรม บรรยากาศการ เรียนรู้ที่เปิดกว้าง การฝึกทักษะที่จำเป็นในการ แลกเปลี่ยนความรู้วิธีการถ่ายทอดความรู้ภายนอก องค์กร การเครือข่ายที่ดีส่งเสริมความสำเร็จของงาน เครือข่ายการแลกเปลี่ยนความรู้ขององค์กร การ สนับสนุนการจัดการความรู้จากจังหวัด การ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายจังหวัด การถ่ายโอน ความรู้ให้องค์กรอื่น การแลกเปลี่ยนความรู้ใน เครือข่าย รพ.สต.</p> <p>2.4 การประยุกต์ใช้ความรู้</p> <p>การสืบค้นความรู้ทันต่อการใช้งาน การนำความรู้ไป ปฏิบัติ การนำความรู้ไปใช้เฉพาะกลุ่มวิชาชีพ ประสิทธิภาพของการนำไปปฏิบัติ ส่วนขาดเรื่องผลของ การนำความรู้ไปใช้</p>
<p>3. กิจกรรมคู่ขนานในการจัดการ ความรู้</p>	<p>3.1 การขับเคลื่อนการจัดการความรู้</p> <p>ความสำคัญของการจัดการความรู้ การเรียนรู้เรื่อง การจัดการความรู้ การบูรณาการการจัดการความรู้ กับงานประจำ ตัวแบบการจัดการความรู้ของ องค์กร การจัดการความรู้อิงแนวคิดหลักของ องค์กร การออกแบบกระบวนการจัดการความรู้ การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ขององค์กร</p>

ตารางที่ ๒.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก (Theme)	หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์ (Conceptual Categories)
<p>3. กิจกรรมคู่ขนานในการจัดการความรู้ (ต่อ)</p>	<p>การขับเคลื่อนความรู้และการเติมเต็มกระบวนการจัดการความรู้ขององค์การ กระบวนการจัดการความรู้ขององค์การ วิธีการนำนโยบายการจัดการความรู้สู่การปฏิบัติ หน่วยงานปฏิบัติการจัดการความรู้ การดำเนินกระบวนการจัดการความรู้ กิจกรรมที่สำคัญของการจัดการความรู้ บุคลากรระดับบริหารสนับสนุนชุมชนการปฏิบัติ บรรยากาศการเรียนรู้ที่เปิดกว้าง การยกย่องชมเชยผู้ถ่ายทอดความรู้และนวัตกรรม การวางรากฐานด้วยข้อมูลสารสนเทศ การจัดตั้งคณะทำงานจัดการความรู้ การกำหนดตัวชี้วัดด้านการจัดการความรู้ ตัวชี้วัดสำคัญด้านการจัดการความรู้</p> <p>3.2 การประเมินการจัดการความรู้</p> <p>การรู้จุดอ่อนการจัดการความรู้ในองค์การ ส่วนขาดของการจัดการความรู้ในองค์การ ข้อจำกัดของการจัดการความรู้ในองค์การ จุดที่ต้องพัฒนาในหน่วยงาน ความเข้าใจคลาดเคลื่อนเรื่องการจัดการความรู้ สิ่งที่ต้องพัฒนาในกระบวนการจัดการความรู้ อุปสรรคของการจัดการความรู้ ปัญหาที่พบจากการดำเนินการจัดการความรู้ ความต้องการต่อยอดความรู้ในองค์การ ภารกิจของชุมชนการปฏิบัติ การประเมินกิจกรรมของชุมชนการปฏิบัติ การวัดประสิทธิผลการเรียนรู้ การวัดประสิทธิผลการถ่ายทอดความรู้ การวัดผลการเรียนรู้จากการทำงาน ความสำคัญของการถอดบทเรียน มุมมองคนนอกด้านการจัดการความรู้ขององค์การ ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการความรู้ วิธีการประเมินการจัดการความรู้ ประโยชน์ของการจัดการความรู้</p>

ภาคผนวก ก

การจัดทำรหัสผลิตภัณฑ์วัฒนธรรมองค์การ

การจัดทำหัตถ์สนทัศน์วัฒนธรรมองค์การ

1. การจัดทำหัตถ์แรกเริ่มรายองค์การ

1.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

1. วิธีคิดเรื่องวัฒนธรรมองค์การของผู้นำ
2. การขับเคลื่อนค่านิยมหลักขององค์การ
3. การดำเนินการตามค่านิยมหลักของ TQA
4. การสร้างค่านิยมส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การ
5. ค่านิยมเป็นแนวทางการบริหารจัดการ
6. วิธีการสร้างค่านิยมองค์การ
7. การสร้างค่านิยมความซื่อสัตย์
8. การขับเคลื่อนองค์การด้วยความซื่อสัตย์
9. การจัดการกับความไม่ซื่อสัตย์
10. สมรรถนะหลักของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
11. วัฒนธรรมองค์การที่โดดเด่น
12. นำปลูกฝังให้รักองค์การ
13. วิธีการปลูกฝังบุคลากรให้รักองค์การ
14. การทำงานร่วมกันแบบพี่น้อง
15. การทำงานให้มีความสุขแบบ พี่สอนน้อง
16. การอยู่ร่วมกันแบบครอบครัว
17. การคล้ายตัวของวัฒนธรรมแบบพี่น้อง
18. การสร้างวัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโส
19. การคงอยู่ของวัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโส
20. บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดี
21. วิธีการสร้างความสัมพันธ์ในองค์การ
22. การส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม
23. ความมุ่งมั่นสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม
24. สัมพันธภาพของทีมส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม
25. การมีส่วนร่วมในทีม
26. การมีวัฒนธรรมคุณภาพ
27. HA ส่งเสริมสัมพันธภาพของทีม
28. การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ
29. วิธีการสร้างความผูกพันต่อองค์การ
30. การสร้างความผูกพันจากผลงาน
31. การสร้างความผาสุกในองค์การ
32. วิธีการสร้างความภาคภูมิใจให้เจ้าของผลงาน
33. การให้คุณค่าบุคลากรทุกระดับ
34. ความผูกพันต่อองค์การของแพทย์
35. ความจงรักภักดีต่อองค์การ
36. ความทุ่มเทการทำงาน
37. บุคลากรมีจิตอาสา
38. ความภาคภูมิใจในการเป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

39. ความพึงพอใจในการทำงาน
40. วิธีการบริหารของผู้นำ
41. ลักษณะการทำงานของผู้นำ
42. ความโปร่งใสในการบริหารของผู้นำ
43. ผู้นำที่ได้รับการยอมรับ
44. การสร้างวัฒนธรรมแบบพี่น้อง
45. การปฏิบัติต่อลูกน้องแบบที่รับจากผู้นำ
46. การให้อำนาจในการตัดสินใจ
47. บทบาทที่สำคัญของหัวหน้างาน
48. หัวหน้างานสนับสนุนการทำงานของลูกน้อง
49. รูปแบบการทำงานในปัจจุบัน
50. รูปแบบการทำงานในหน่วยงาน
51. วิธีการทำงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างมีความสุข
52. การทำงานแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ
53. การประสานข้ามหน่วยงานแบบไม่เป็นทางการ
54. ความคล่องตัวของการทำงานแบบไม่เป็นทางการ
55. ผลงานจากการทำงานแบบไม่เป็นทางการ
56. ความได้เปรียบด้านการคงอยู่ของผู้นำ
57. ความได้เปรียบด้านการคงอยู่ของบุคลากร
58. การมีบุคลากรเป็นคนพื้นที่
59. ความรักในถิ่นกำเนิด
60. การคัดสรรคนให้สอดคล้องกับองค์กร
61. บุคลิกลักษณะของคนที่เหมาะสมกับองค์กร
62. วิธีการคัดสรรคนที่องค์กรต้องการ
63. วัฒนธรรมองค์กรที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร
64. อุปสรรคของการพัฒนาองค์กร
65. การเติบโตขององค์กรมีผลต่อสัมพันธภาพของบุคลากร
66. การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ

1.2 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

1. วิถีความเป็นอยู่ของผู้นำและบุคลากร
2. วิถีชีวิตที่เรียบง่ายของผู้นำ
3. การนำองค์กรด้วยสติ
4. การปฏิบัติเป็นแบบอย่างของผู้นำ
5. การปลูกฝังวัฒนธรรมการทำงานของผู้นำในอดีต
6. ผู้นำปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กร
7. ผู้นำหล่อหลอมคนในองค์กร
8. แนวคิดการดูแลคนในองค์กรของผู้นำ
9. ความเอื้ออาทรของผู้นำ
10. การหยั่งรู้ถึงความยั่งยืน
11. วัฒนธรรมการทำงานส่งเสริมการเรียนรู้
12. การมีวัฒนธรรมคุณภาพ
13. วัฒนธรรมองค์กรดึงดูดคนทำงาน
14. คุณลักษณะของคนที่องค์กรต้องการ
15. อัตลักษณ์ขององค์กรกับบุคลากร

16. การสร้างบุคลากรใหม่ให้สอดคล้องกับองค์กร
17. การสืบค้นข้อมูลภูมิหลังบุคลากรใหม่
18. ความเข้าใจตระกะของความเปลี่ยนแปลง
19. วิธีการปฐมนิเทศของทีมนำ
20. บุคลากรมีแนวคิดสอดคล้องกับผู้นำ
21. ค่านิยมร่วมของคนในองค์กร
22. วัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโส
23. วัฒนธรรมการทำงานที่เปิดกว้าง
24. วัฒนธรรมแบบพี่น้อง
25. วัฒนธรรมการตรงต่อเวลา
26. วัฒนธรรมการคัดสรรคน
27. วัฒนธรรมองค์กรหล่อหลอมบุคลากร
28. วัฒนธรรมองค์กรกวดขันวิถีการปฏิบัติของคนคิดต่าง
29. อุปสรรคของวัฒนธรรมนวัตกรรม
30. การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร
31. วิธีการคัดสรรบุคลากรให้สอดคล้องกับองค์กร
32. การปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กรบุคลากรใหม่
33. บรรทัดฐานในการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่
34. วิธีการหล่อหลอมบุคลากรใหม่
35. การประเมินผลการปฐมนิเทศ
36. วิธีการสร้างบุคลากรให้องค์กร
37. ภูมิหลังมีส่วนหล่อหลอมบุคลากร
38. การหล่อหลอมด้วยสุนทรียสนทนา
39. สุนทรียสนทนาจากภายนอกและภายในองค์กร
40. สุนทรียสนทนาของบุคลากรรุ่นพี่
41. การปฏิบัติหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลง
42. การซึมซับวิถีชีวิตชาวบ้านของบุคลากรใหม่
43. วิธีสร้างการรับรู้ให้บุคลากรใหม่
44. การรับรู้วิถีชีวิตของคนในพื้นที่
45. การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร
46. การยอมรับการทำงานแบบทุ่มเท
47. ความทุ่มเทการทำงานของผู้ดูแลและบุคลากร
48. ความสามารถที่จะอยู่ในองค์กร
49. การเริ่มต้นทำงานในองค์กร
50. การทำงานด้วยสำนึกรักบ้านเกิด
51. การทำงานด้วยจิตสำนึกสาธารณะ
52. การปฏิบัติงานแบบจิตอาสา
53. การทำงานในองค์กรโดยบุคคลจิตอาสา
54. การร่วมกิจกรรมสาธารณะ
55. การทำงานด้วยใจ
56. การไม่แสวงหาผลประโยชน์จากการทำงาน
57. การทำงานโดยปราศจากเงื่อนไข
58. ความรับผิดชอบในงานประจำ
59. ความซื่อสัตย์ต่อตนเองและหน้าที่
60. ความภูมิใจในภูมิทัศน์องค์กร
61. ความจงรักภักดีต่อองค์กรของคนรุ่นเก่า
62. การซึมซับเรื่องความจงรักภักดีของคนในองค์กร
63. จิตสำนึกของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
64. ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน
65. การวัดความผูกพันต่อองค์กร

66. วิธีการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน
67. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรใหม่
68. การสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรใหม่
69. การสนับสนุนการคงอยู่ของแพทย์
70. วิธีการทำงานที่ปลอดภัยจากการครอบงำ
71. การมีอิสระในการทำงาน
72. วิธีการยกย่องชมเชยผู้ประพฤติชอบ
73. การให้รางวัลผู้มีผลงาน
74. กระบวนการทำงานที่เป็นระบบ
75. การใช้วงจร PDCA ในการทำงาน
76. วิธีการทำงานเพื่อแก้ปัญหา
77. การปรับปรุงการทำงานประจำวันเป็นกิจวัตร
78. การทำงานแบบไม่เป็นทางการ
79. การปฏิบัติต่อผู้มาเยือนแบบกัลยาณมิตร
80. การถอดบทเรียนอย่างเป็นกิจวัตร

1.3 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

1. สิ่งที่ต้องการให้คุณค่า
2. การประพฤติเป็นแบบอย่างของทีมนำ
3. กลวิธีขับเคลื่อนการทำงานของผู้นำ
4. ผู้นำปลุกฝังพฤติกรรมบริการ
5. ผู้นำสื่อสารทิศทางการอย่างสม่ำเสมอ
6. ผู้นำสร้างแรงบันดาลใจเชิงสัญลักษณ์
7. การนำองค์การของทีมนำ
8. ประสิทธิภาพของการนำองค์การ
9. ความผูกพันต่อองค์การของผู้นำ
10. ความทันสมัยของผู้นำ
11. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการทำงาน
12. วิถีชีวิตแบบองค์กรสมัยใหม่
13. ผู้นำเข้าใจวิถีชีวิตของบุคลากร
14. ผู้นำให้ความสำคัญกับบรรยากาศองค์การ
15. บรรยากาศองค์การมีผลต่อการทำงาน
16. การให้ความเสมอภาคกับบุคลากร
17. การจัดสวัสดิการให้บุคลากรทุกกลุ่ม
18. ผู้นำจัดสรรสิ่งที่เหมาะสมพอควรแก่บุคลากร
19. การจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นธรรม
20. ผู้นำให้ความสำคัญกับกลุ่มลูกจ้าง
21. ผู้นำสร้างความผูกพันในกลุ่มลูกจ้างฯ
22. แนวคิดเรื่องการทำงานของผู้นำ
23. การหาแนวทางช่วยเหลือกลุ่มลูกจ้าง
24. ผู้นำเข้าใจเศรษฐกิจของบุคลากร
25. ผู้นำให้ออกาสผู้กระทำความผิด
26. ความโปร่งใสของทีมนำ
27. ความทุ่มเทการทำงานเพื่อองค์การ
28. วัฒนธรรมแบบพี่น้อง/ครอบครัว
29. บรรทัดฐานด้านบุคลิกภาพ
30. การจัดการกับคนที่ประพฤติต่าง
31. โครงสร้างที่ยืดหยุ่นต่อการทำงาน
32. การทำงานตามโครงสร้างใหม่
33. วิธีการสร้างสัมพันธภาพในองค์การ
34. สัมพันธภาพระหว่างคนในหน่วยงาน
35. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลส่งเสริมการทำงาน

36. ความกลมเกลียวในองค์กร
37. คนในองค์กรเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน
38. ข้อเสนอด้านการจัดกิจกรรมร่วมกัน
39. ข้อดีของการทำกิจกรรมร่วมกัน
40. การมีกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ
41. วัฒนธรรมการประนีประนอม
42. วิธีการลดข้อขัดแย้งในองค์กร
43. การทำงานโดยยึดภาพรวมขององค์กร
44. การมุ่งเน้นสัมพันธภาพในองค์กร
45. ความรักความสามัคคีส่งเสริมวัฒนธรรมคุณภาพ
46. ระบบคุณภาพส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม
47. วัฒนธรรมองค์กรส่งเสริมนวัตกรรม
48. การยกย่องชมเชยผู้มีผลงานนวัตกรรม
49. วิธีการหล่อหลอมบุคลากรใหม่
50. การสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองกับบุคลากรใหม่
51. วิธีการทำงานแบบผสมผสาน
52. ตัวอย่างของวิธีการทำงานแบบเป็นทางการ
53. วิธีการปลูกฝังวิธีการทำงานแบบเป็นทางการ
54. วิธีการทำงานแบบไม่เป็นทางการ
55. ข้อดีของการทำงานแบบไม่เป็นทางการ
56. ความรักความภาคภูมิใจในองค์กรของบุคลากร
57. ความสามัคคีสร้างความสุขในการทำงาน
58. การทำงานด้วยความสุข
59. ความสุขของบุคลากรมีผลต่องาน
60. การสร้างความจงรักภักดีต่อองค์กร
61. ความจงรักภักดีต่อองค์กรของคนรุ่นเก่า
62. ข้อแตกต่างระหว่างคนต่างรุ่น
63. วิธีการดึงดูดคนรุ่นใหม่ให้คงอยู่ในองค์กร
64. การคงอยู่กับองค์กรของบุคลากร
65. การวิเคราะห์สาเหตุของการลาออก

1.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

1. ค่านิยมเป็นแนวทางในการบริหารจัดการ
2. ผู้นำส่งเสริมค่านิยมองค์กร
3. ผู้นำให้ความสำคัญกับค่านิยมองค์กร
4. การประพฤติเป็นแบบอย่างของทีมนำ
5. บุคลากรซึมซับวิธีการทำงานของผู้นำ
6. อัตลักษณ์ของผู้นำ
7. ผู้นำมีธรรมาภิบาล
8. การเป็นแบบอย่างของบุคลากรรุ่นพี่
9. การกล่อมเกลากุศลกร
10. การสร้างวัฒนธรรมการทำงาน
11. ผู้นำจรรโลงวัฒนธรรมคุณภาพ
12. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
13. การปลูกฝังวัฒนธรรมคุณภาพ
14. การปฏิบัติตามมาตรฐาน
15. การไม่ใช้ความเป็นพวก
16. วัฒนธรรมการมุ่งเน้นผู้รับบริการ
17. การให้คุณค่ากับผู้รับบริการ

18. การกำหนดรูปแบบพฤติกรรมบริการ
19. รูปแบบพฤติกรรมบริการเฉพาะหน่วยงาน
20. การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
21. วิธีการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม
22. การสร้างวิธีการทำงานเชิงวิชาการ
23. การดำเนินตามค่านิยมหลักของ TQA
24. การขับเคลื่อนค่านิยมหลักขององค์กร
25. วิธีการสร้างค่านิยมองค์กร
26. วิธีการสร้างค่านิยมการเคารพผู้อาวุโส
27. บรรยากาศการทำงานแบบพี่น้อง
28. การมีผู้นำที่ซื่อสัตย์
29. การสร้างค่านิยมความซื่อสัตย์
30. การจัดการกับความไม่ซื่อสัตย์
31. การหล่อหลอมวัฒนธรรมให้คนรุ่นใหม่
32. การหล่อหลอมวัฒนธรรมบุคลากรใหม่
33. การปลูกฝังค่านิยมบุคลากรใหม่
34. การปลูกฝังค่านิยมผ่านการปฐมนิเทศ
35. วิธีการถ่ายทอดค่านิยม
36. ผลของการหล่อหลอมวัฒนธรรมองค์กร
37. วิถีความเป็นอยู่บุคลากรส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร
38. วัฒนธรรมการทำงานเชื่อมโยงกับระบบค่าตอบแทน
39. วิธีการสร้างความผูกพันต่อองค์กร
40. วิธีการสร้างความจงรักภักดีต่อองค์กร
41. การคงอยู่กับองค์กร
42. อุปสรรคของการคงอยู่ในองค์กร
43. ความสุขในการทำงาน
44. ผู้นำใส่ใจเรื่องความสุขในการทำงาน
45. ความทุ่มเทการทำงาน
46. ความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร
47. ความเชื่อมั่นและความไว้วางใจระหว่างกัน
48. การสร้างความผูกพันจากผลงาน CQI และนวัตกรรม
49. ความภาคภูมิใจในองค์กร
50. ความภาคภูมิใจในความเป็นชาวยุพราช
51. วิธีการสร้างความภาคภูมิใจให้เจ้าของผลงาน
52. การยกย่องชมเชยบุคลากรดีเด่น
53. การให้รางวัลผู้กระทำความดี
54. วิธีการเสริมแรงคนทำงานของผู้นำ
55. การสะท้อนผลการประเมินที่หน้างาน
56. การเปิดกว้างทางความคิดของทีมนำ
57. การสร้างความสัมพันธ์เชิงราบ
58. วิธีการสร้างเสริมสัมพันธภาพ
59. ความสัมพันธ์เชิงราบส่งเสริมงานประจำ
60. การจัดกิจกรรมพัฒนาองค์กรนอกสถานที่
61. การจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพในองค์กร
62. กิจกรรมสนทนาการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

- | | |
|---|--|
| 63. กิจกรรมสหพันธนาการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในองค์กร | 71. ระบบคุณภาพสร้างเสริมการทำงานเป็นทีม |
| 64. กิจกรรมนอกสถานที่สร้างเสริมพฤติกรรมองค์กร | 72. ความเข้มแข็งของทีมงาน |
| 65. การผ่อนคลายความเครียดจากงาน | 73. ความแข็งแกร่งด้านกำลังคนอิทธิพลของสื่อสังคมออนไลน์ |
| 66. สัมพันธภาพของบุคลากรมีผลต่องาน | 74. การวางแผนสร้างผู้สืบทอดตำแหน่ง |
| 67. ทักษะติดต่อการจัดสวัสดิการ | 75. คุณลักษณะของผู้สืบทอด |
| 68. ข้อดีของการจัดกิจกรรมสหพันธนาการ | 76. มุมมองของคนนอกในเรื่องทีม |
| 69. วิธีการวัดผลงานระดับบุคคล | 77. ความผูกพันต่อองค์กรส่งเสริมนวัตกรรม |
| 70. ระบบการวัดผลงานสร้างเสริมค่านิยม | 78. วัฒนธรรมองค์กรส่งเสริมนวัตกรรม |
| | 79. ค่านิยมองค์กรส่งเสริมนวัตกรรม |

2 รหัสแรกเริ่มมโนทัศน์วัฒนธรรมองค์กร

- | | |
|---|---|
| 1. อัตลักษณ์ของผู้นำ | 22. ผู้นำจัดสรรสิ่งที่เหมาะสมพอควรแก่บุคลากร |
| 2. วิถีความเป็นอยู่ของผู้นำและบุคลากร | 23. ผู้นำให้ความสำคัญกับกลุ่มลูกจ้างชั่วคราวผู้ |
| 3. วิถีชีวิตที่เรียบง่ายของผู้นำ | 24. ผู้นำให้โอกาสผู้กระทำความผิด |
| 4. ลักษณะการทำงานของผู้นำ | 25. แนวคิดเรื่องการจัดงานของผู้นำ |
| 5. การปฏิบัติเป็นแบบอย่างของผู้นำ | 26. ผู้นำที่ได้รับการยอมรับ |
| 10. ผู้นำดำเนินการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กร | 27. การนำองค์กรด้วยสติ |
| 11. ผู้นำหล่อหลอมคนในองค์กร | 28. วิธีการบริหารของผู้นำ |
| 12. ผู้นำปลูกฝังให้รักองค์กร | 29. ความโปร่งใสในการบริหารของผู้นำ |
| 13. ผู้นำปลูกฝังพฤติกรรมบริการ | 30. ความโปร่งใสของทีมนำ |
| 14. ผู้นำสื่อสารทิศทางการสม่ำเสมอ | 31. ประสิทธิภาพของการนำองค์กร |
| 15. ผู้นำสร้างแรงบันดาลใจเชิงสัญลักษณ์ | 32. ความทันสมัยของผู้นำ |
| กลวิธีขับเคลื่อนการทำงานของผู้นำ | 33. บุคลากรซึมซับวิถีการทำงานของผู้นำ |
| 17. ผู้นำมีธรรมาภิบาล | 34. บุคลากรมีแนวคิดสอดคล้องกับผู้นำ |
| 18. ผู้นำเข้าใจวิถีชีวิตของบุคลากร | 35. การปฏิบัติต่อลูกน้องแบบที่ได้รับจากผู้นำ |
| 19. ความเอื้ออาทรของผู้นำ | |
| 20. ผู้นำให้ความสำคัญกับบรรยากาศองค์กร | |
| 21. ผู้นำเข้าใจเศรษฐกิจของบุคลากร | |

36. วิถีชีวิตแบบองค์กรสมัยใหม่
37. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการทำงาน
38. อิทธิพลของสื่อสังคมออนไลน์
39. สิ่งที่องค์กรให้คุณค่า
40. ค่านิยมร่วมของคนในองค์กร
41. การประพฤติเป็นแบบอย่างของทีม
42. การปลูกฝังวัฒนธรรมการทำงานของผู้บริหาร
43. วิธีคิดเรื่องวัฒนธรรมองค์กรของผู้บริหาร
44. แนวคิดการดูแลคนในองค์กรของผู้บริหาร
45. ผู้นำส่งเสริมค่านิยมองค์กร
46. ผู้นำให้ความสำคัญกับค่านิยมองค์กร
47. วิธีการสร้างค่านิยมองค์กร
48. การขับเคลื่อนค่านิยมหลักขององค์กร
49. วิธีการถ่ายทอดค่านิยม
50. การดำเนินการตามค่านิยมหลักของ TQA
51. ค่านิยมเป็นแนวทางการบริหารจัดการ
52. การสร้างค่านิยมส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร
53. การมีผู้นำที่ซื่อสัตย์
54. การสร้างค่านิยมความซื่อสัตย์
55. การขับเคลื่อนองค์กรด้วยความซื่อสัตย์
56. ความซื่อสัตย์ต่อตนเองและหน้าที่
57. การจัดการกับความไม่ซื่อสัตย์
58. วัฒนธรรมองค์กรที่โดดเด่น
59. วัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโส
60. วิธีการสร้างค่านิยมการเคารพผู้อาวุโส
61. การคงอยู่ของวัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโส
62. วัฒนธรรมแบบพี่น้อง
63. การสร้างวัฒนธรรมแบบพี่น้อง
64. บรรยากาศการทำงานแบบพี่น้อง
65. การอยู่ร่วมกันแบบครอบครัว
66. การทำงานให้มีความสุขแบบพี่น้อง
67. การปฏิบัติหน้าที่ที่พี่เลี้ยง
68. การเป็นแบบอย่างของบุคลากรรุ่นพี่
69. การคล้ายตัวของวัฒนธรรมแบบพี่น้อง
70. การกล่อมเกลากุศลกร
71. วัฒนธรรมองค์กรหล่อหลอมบุคลากร
72. วิธีการปลูกฝังบุคลากรให้รักองค์กร
73. การหล่อหลอมด้วยสุนทรียสนทนา
74. สุนทรียสนทนาจากภายนอกและภายในองค์กร
75. สุนทรียสนทนาของบุคลากรรุ่นพี่
76. วิถีความเป็นอยู่บุคลากรส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร
77. วัฒนธรรมองค์กรกตัญญู
วิถีการปฏิบัติของคนคิดต่าง
78. การจัดการกับคนที่ประพฤติต่าง
79. การสร้างวัฒนธรรมการทำงาน
80. วัฒนธรรมการตรงต่อเวลา
81. วัฒนธรรมการทำงานที่เปิดกว้าง
82. การมีวัฒนธรรมคุณภาพ
83. การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ
84. ผู้นำจรรโลงวัฒนธรรมคุณภาพ
85. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
86. ระบบคุณภาพส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
87. การปฏิบัติงานตามมาตรฐาน
88. ความรักความสามัคคีส่งเสริมวัฒนธรรมคุณภาพ
89. วัฒนธรรมการมุ่งเน้นผู้รับบริการ
90. การให้คุณค่ากับผู้รับบริการ
91. การกำหนดรูปแบบพฤติกรรมบริการ
92. รูปแบบพฤติกรรมบริการในหน่วยงาน

93. การสื่อสารกับผู้รับบริการ
94. วิธีการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม
95. การส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม
96. ความมุ่งมั่นสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม
97. สัมพันธภาพของทีมส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม
98. อุปสรรคของวัฒนธรรมนวัตกรรม
99. การสร้างวิถีการทำงานเชิงวิชาการ
100. วัฒนธรรมองค์การดึงดูดคนทำงาน
101. คุณลักษณะของคนที้องค์การต้องการ
102. บรรทัดฐานด้านบุคลิกภาพ
103. วัฒนธรรมการคัดสรรคน
104. วิธีการคัดสรรบุคลากรให้สอดคล้องกับองค์การ
105. วิธีการคัดสรรคนที่สอดคล้องกับองค์การ
106. อัตลักษณ์ขององค์การกลิ่นกรองบุคลากร
107. การหล่อหลอมวัฒนธรรมให้คนรุ่นใหม่
108. การหล่อหลอมบุคลากรใหม่
109. วิธีการสร้างบุคลากรให้องค์การ
110. ภูมิหลังมีส่วนหล่อหลอมบุคลากร
111. การสืบค้นข้อมูลเชิงลึกบุคลากรใหม่
112. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรใหม่
113. วิธีสร้างการรับรู้ให้บุคลากรใหม่
114. การสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรใหม่
115. การปลูกฝังค่านิยมบุคลากรใหม่
116. การปลูกฝังค่านิยมผ่านการปฐมนิเทศ
117. การปลูกฝังวัฒนธรรมบุคลากรใหม่
118. วิธีการปฐมนิเทศของทีมนำ
119. บรรทัดฐานในการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่
120. การประเมินผลการปฐมนิเทศ
121. การซึมซับวิถีชีวิตชาวบ้านของบุคลากรใหม่
122. การรับรู้วิถีชีวิตของคนในพื้นที่
123. การเริ่มต้นทำงานในองค์การ
124. การสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองกับบุคลากรใหม่
125. ผลของการหล่อหลอมวัฒนธรรมองค์การ
126. วัฒนธรรมการทำงานเชื่อมโยงกับระบบค่าตอบแทน
127. ระบบการวัดผลงานสร้างเสริมค่านิยม
128. วิธีการวัดผลงานระดับบุคคล
129. ความเข้มแข็งของทีมงาน
130. ความแข็งแกร่งด้านกำลังคน
131. การมีส่วนร่วมในทีม
132. HA ส่งเสริมสัมพันธภาพของทีม
133. บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดี
134. วัฒนธรรมการประนีประนอม
135. วิธีการลดข้อขัดแย้งในองค์การ
136. การไม่ใช้ความเป็นพวก
137. การทำงานโดยยึดภาพรวมองค์การ
138. การมุ่งเน้นสัมพันธภาพในองค์การ
139. วิธีการสร้างสัมพันธภาพในองค์การ
140. การสร้างความสัมพันธ์เชิงราบ
141. สัมพันธภาพระหว่างคนในหน่วยงาน
142. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลส่งเสริมการทำงาน
143. การมีกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ
144. ข้อดีของการทำกิจกรรมร่วมกัน
145. การผ่อนคลายความเครียดจากงาน
146. กิจกรรมสันทนาการส่งเสริมสัมพันธภาพในองค์การ
147. การจัดกิจกรรมพัฒนาองค์การ

148. การจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพในองค์กร
149. ความสัมพันธ์เชิงราบส่งเสริมงานประจำ
150. กิจกรรมสหสาขาการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
151. กิจกรรมนอกสถานที่สร้างเสริมพฤติกรรมองค์กร
152. ความกลมเกลียวในองค์กร
153. ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน
154. วิธีการสร้างความผูกพันต่อองค์กร
155. ผู้นำสร้างความผูกพันในกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว
156. การสร้างความผูกพันจากผลงาน CQI และนวัตกรรม
157. ความผูกพันต่อองค์กรของผู้นำ
158. การวัดความผูกพันต่อองค์กร
159. ความผูกพันต่อองค์กรของแพทย์
160. ความจงรักภักดีต่อองค์กร
161. การสร้างความจงรักภักดีต่อองค์กร
162. ความจงรักภักดีต่อของคนรุ่นเก่า
163. การซึมซับเรื่องความจงรักภักดีของคนในองค์กร
164. การสนับสนุนการคงอยู่ของแพทย์
165. ข้อแตกต่างระหว่างคนต่างรุ่น
166. การคงอยู่กับองค์กร
167. วิธีการดึงดูดคนรุ่นใหม่ให้คงอยู่ในองค์กร
168. ความได้เปรียบด้านการคงอยู่ของผู้นำ
169. ความได้เปรียบด้านการคงอยู่ของบุคลากร
170. อุปสรรคของการคงอยู่ในองค์กร
171. การวิเคราะห์สาเหตุของการลาออก
172. การวางแผนสร้างผู้สืบทอดตำแหน่ง
173. คุณลักษณะของผู้สืบทอด
174. การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร
175. ความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร
176. การยอมรับการทำงานแบบทุ่มเท
177. ความทุ่มเทการทำงานของผู้นำและบุคลากร
178. การทำงานด้วยใจ
179. การทำงานด้วยจิตสำนึกสาธารณะ
180. การร่วมกิจกรรมสาธารณะ
181. จิตสำนึกของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
182. ความภาคภูมิใจในความเป็นชาวยุพราช
183. ความภาคภูมิใจในองค์กร
184. ความสุขในการทำงาน
185. ผู้นำใส่ใจเรื่องความสุขในการทำงาน
186. ความเชื่อมั่นและความไว้วางใจระหว่างกัน
187. การปฏิบัติงานแบบจิตอาสา
188. การไม่แสวงหาผลประโยชน์จากการทำงาน
189. การทำงานด้วยสำนึกรักบ้านเกิด
190. การมีบุคลากรเป็นคนพื้นที่
191. การทำงานโดยปราศจากเงื่อนไข
192. การทำงานให้องค์กรโดยบุคคลจิตอาสา
193. การสร้างความผาสุกในองค์กร
194. การทำงานด้วยความสุข
195. วิธีการทำงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างมีความสุข
196. ความสามัคคีสร้างความสุขในการทำงาน

197. ความสุขของบุคลากรมีผลต่องาน
198. ความพึงพอใจในการทำงาน
199. ความภูมิใจในภูมิทัศน์องค์กร
200. ความรักความภาคภูมิใจในองค์กร
201. วิธีการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน
202. การให้คุณค่าบุคลากรทุกระดับ
203. วิธีการสร้างความภาคภูมิใจให้
เจ้าของผลงาน
204. การยกย่องชมเชยผู้มีผลงานนวัตกรรม
205. การยกย่องชมเชยบุคลากรดีเด่น
206. การให้รางวัลผู้กระทำความดี
207. การให้รางวัลผู้มีผลงาน
208. วิธีการเสริมแรงคนทำงานของผู้นำ
209. การสะท้อนผลการประเมินที่หน่วยงาน
210. การเปิดกว้างทางความคิดของทีมนำ
211. การให้ความเสมอภาคกับบุคลากร
ทุกกลุ่ม
212. การจัดสวัสดิการให้บุคลากรทุกกลุ่ม
213. ทศนคติต่อการจัดสวัสดิการ
214. การหาแนวทางช่วยเหลือกลุ่มลูกจ้าง
ชั่วคราว
215. การจ่ายค่าตอบแทนการทำงาน
ที่เป็นธรรม
216. การปรับโครงสร้างที่ยืดหยุ่น
ต่อการทำงาน
217. การทำงานตามโครงสร้างองค์กรใหม่
218. ความรับผิดชอบในงานประจำ
219. บรรยากาศองค์กรมีผลต่อการทำงาน
220. ความสามารถของบุคลากรระดับ
บริหาร
221. การให้อำนาจในการตัดสินใจ
222. บทบาทที่สำคัญของหัวหน้างาน
223. หัวหน้างานสนับสนุน
การทำงานของลูกน้อง
224. รูปแบบการทำงานในปัจจุบัน
225. การทำงานแบบเป็นทางการ
และไม่เป็นทางการ
226. วิธีการทำงานแบบผสมผสาน
227. วิธีการทำงานแบบไม่เป็นทางการ
228. ข้อดีของการทำงานแบบไม่เป็นทางการ
229. ความคล่องตัวของการทำงานแบบไม่เป็นทางการ
230. ตัวอย่างของวิธีการทำงานแบบ
เป็นทางการ
234. อุปสรรคของการพัฒนาองค์กร
235. การเติบโตขององค์กรมีผลต่อ
สัมพันธภาพของบุคลากร
236. การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร
237. การหยั่งรู้ถึงความยั่งยืน
238. ความเข้าใจตรรกะของความ
เปลี่ยนแปลง
239. การปฏิบัติต่อผู้มาเยือน
แบบกัลยาณมิตร
240. จุดเด่นขององค์กรในมุมมองของ
คนนอก
241. การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย
สุขภาพ
242. วัฒนธรรมการทำงานส่งเสริมการ
เรียนรู้
243. วัฒนธรรมองค์กรส่งเสริมนวัตกรรม
244. ความผูกพันต่อองค์กรส่งเสริม
นวัตกรรม
245. ค่านิยมองค์กรส่งเสริมส่งเสริม
นวัตกรรม

ตารางที่ ๑.1 การจัดหมวดหมู่โมทัศน์วัฒนธรรมองค์การ

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
1. อัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมของผู้นำ	1. วิถีความเป็นอยู่ของผู้นำและบุคลากร 2. วิถีชีวิตที่เรียบง่ายของผู้นำ 3. วิธีคิดเรื่องวัฒนธรรมองค์การของผู้นำ 4. แนวคิดการดูแลคนในองค์การของผู้นำ 5. ความโปร่งใสในการบริหารของผู้นำ 6. ความโปร่งใสของทีม 7. การนำองค์การด้วยสติ 8. วิธีการบริหารของผู้นำ 9. ลักษณะการทำงานของผู้นำ 10. ความทันสมัยของผู้นำ 11. ผู้นำที่ได้รับการยอมรับ 12. ประสิทธิภาพของการนำองค์การ 13. ความเอื้ออาทรของผู้นำ 14. ผู้นำมีธรรมาภิบาล 15. แนวคิดเรื่องการทำงานของผู้นำ 16. ผู้นำเข้าใจวิถีชีวิตของบุคลากร
2. ค่านิยมเชิงวัฒนธรรมขององค์การ	1. สิ่งที่ต้องการให้คุณค่า 2. ค่านิยมร่วมของคนในองค์การ 3. ค่านิยมเป็นแนวทางการบริหารจัดการ 4. วิธีการสร้างค่านิยมองค์การ 5. ผู้นำส่งเสริมค่านิยมองค์การ 6. ผู้นำให้ความสำคัญกับค่านิยมองค์การ 7. การขับเคลื่อนค่านิยมหลักขององค์การ 8. วิธีการถ่ายทอดค่านิยม 9. การดำเนินการตามค่านิยมหลักของTQA 10. การมีผู้นำที่ซื่อสัตย์ 11. การสร้างค่านิยมความซื่อสัตย์ 12. การขับเคลื่อนองค์การด้วยความซื่อสัตย์ 13. ความซื่อสัตย์ต่อตนเองและหน้าที่ 14. การจัดการกับความไม่ซื่อสัตย์ 15. การสร้างค่านิยมส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การ

ตารางที่ ๑.๑ (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
3. วิธีการทำงานขององค์กร	<ol style="list-style-type: none"> 1. บุคลากรซึมซับวิธีการทำงานของผู้หน้า 2. บุคลากรมีแนวคิดสอดคล้องกับผู้หน้า 3. การปฏิบัติต่อลูกน้องแบบที่ได้รับจากผู้หน้า 4. วิธีชีวิตแบบองค์กรสมัยใหม่ 5. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการทำงาน 6. อิทธิพลของสื่อสังคมออนไลน์ 7. รูปแบบการทำงานในปัจจุบัน 8. วิธีการทำงานแบบผสมผสาน 9. วิธีการทำงานแบบไม่เป็นทางการ 10. ข้อดีของการทำงานแบบไม่เป็นทางการ 11. ความคล่องตัวของการทำงานแบบไม่เป็นทางการ 12. ตัวอย่างของวิธีการทำงานแบบเป็นทางการ 13. วัฒนธรรมการทำงานเชื่อมโยงกับระบบค่าตอบแทน 14. วิธีการวัดผลงานระดับบุคคล 15. ระบบการวัดผลงานสร้างเสริมค่านิยม
4. การสร้างวัฒนธรรมองค์กร	<ol style="list-style-type: none"> 1. วัฒนธรรมองค์กรที่โดดเด่น 2. การกล่อมเกล่าบุคลากร 3. การสร้างวัฒนธรรมการทำงาน 4. การสร้างวิธีการทำงานเชิงวิชาการ 5. วัฒนธรรมองค์กรหล่อหลอมบุคลากร 6. การหล่อหลอมวัฒนธรรมให้คนรุ่นใหม่ 7. วิธีการปลูกฝังบุคลากรให้รักองค์กร 8. การหล่อหลอมด้วยสุนทรียสนทนา 9. สุนทรียสนทนาจากภายนอกและภายในองค์กร 10. วิธีความเป็นอยู่บุคลากรส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร 11. วัฒนธรรมองค์กรกีดตันวิธีการปฏิบัติของคนคิดต่าง 12. การจัดการกับคนที่ประพฤติต่าง 13. ผลของการหล่อหลอมวัฒนธรรมองค์กร 14. การหยั่งรู้ถึงความยั่งยืน 15. การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร 16. ความเข้าใจตรรกะของความเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ ฎ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
4. การสร้างวัฒนธรรมองค์การ (ต่อ)	17. การปลูกฝังวัฒนธรรมการทำงานของผู้ใช้ในอดีต 18. ผู้นำสื่อสารทิศทางองค์การอย่างสม่ำเสมอ 19. ผู้นำสร้างแรงบันดาลใจเชิงสัญลักษณ์ 20. กลวิธีขับเคลื่อนการทำงานของผู้ใช้ 21. การปฏิบัติเป็นแบบอย่างของผู้ใช้ 22. การประพฤติเป็นแบบอย่างของทีม 23. ผู้นำให้ความสำคัญกับบรรยากาศองค์การ 24. ผู้นำเข้าใจเศรษฐกิจของบุคลากร 25. ผู้นำจัดสรรสิ่งที่เหมาะสมแก่บุคลากร 26. ผู้นำให้ความสำคัญกับกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว 27. ผู้นำให้โอกาสผู้กระทำความผิด 28. ผู้นำดำเนินการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์การ 29. ผู้นำหล่อหลอมคนในองค์การ 30. ผู้นำปลูกฝังให้รักองค์การ 31. ผู้นำปลูกฝังพฤติกรรมบริการ
5. วัฒนธรรมคุณภาพ	1. การมีวัฒนธรรมคุณภาพ 2. การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ 3. ผู้นำจรรโลงวัฒนธรรมคุณภาพ 4. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 5. ระบบคุณภาพสร้างเสริมการทำงานเป็นทีม 6. การปฏิบัติงานตามมาตรฐาน 7. ความรักความสามัคคีส่งเสริมวัฒนธรรมคุณภาพ 8. วัฒนธรรมการมุ่งเน้นผู้รับบริการ 9. การให้คุณค่ากับผู้รับบริการ 10. การกำหนดรูปแบบพฤติกรรมบริการ 11. รูปแบบพฤติกรรมบริการเฉพาะหน่วยงาน 12. การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 13. วัฒนธรรมการตรงต่อเวลา
6. วัฒนธรรมนวัตกรรม	1. วิธีการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม 2. การส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม 3. ความมุ่งมั่นสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม

ตารางที่ ฎ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
7. การคัดสรรบุคลากร	4. สัมพันธภาพของทีมส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม 5. อุปสรรคของวัฒนธรรมนวัตกรรม 6. วัฒนธรรมการทำงานที่เปิดกว้าง 1. วัฒนธรรมองค์การดึงดูดคนทำงาน 2. คุณลักษณะของคนที่ต้องการ 3. บรรทัดฐานด้านบุคลิกภาพ 4. วัฒนธรรมการคัดสรรคน 5. อัตลักษณ์ขององค์การกลั่นกรองบุคลากร 6. วิธีการคัดสรรบุคลากรให้สอดคล้องกับองค์การ 7. วิธีการคัดสรรคนที่สอดคล้องกับองค์การ 8. การสืบค้นข้อมูลเชิงลึกบุคลากรใหม่ 9. ภูมิหลังมีส่วนหล่อหลอมบุคลากร 10. การวางแผนสร้างผู้สืบทอดตำแหน่ง 11. คุณลักษณะของผู้สืบทอด
8. การกล่อมเกลாதงสังคมนาบุคลากรใหม่	1. การหล่อหลอมบุคลากรใหม่ 2. วิธีการสร้างบุคลากรให้องค์การ 3. การสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองกับบุคลากรใหม่ 4. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรใหม่ 5. วิธีสร้างการรับรู้ให้บุคลากรใหม่ 6. การสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรใหม่ 7. การปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมองค์การบุคลากรใหม่ 8. การปลูกฝังค่านิยมผ่านการปฐมนิเทศ 9. วิธีการปฐมนิเทศของทีมนำ 10. บรรทัดฐานในการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ 11. การประเมินผลการปฐมนิเทศ 12. การซึมซับวิถีชีวิตชาวบ้านของบุคลากรใหม่ 13. การรับรู้วิถีชีวิตของคนในพื้นที่ 14. การเริ่มต้นทำงานในองค์การ
9. วัฒนธรรมสัมพันธ์กับกูกูล	1. วัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโส 2. วิธีการสร้างค่านิยมการเคารพผู้อาวุโส 3. การคงอยู่ของวัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโส

ตารางที่ ฎ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
9. วัฒนธรรมสัมพันธ์เชิงกล(ต่อ)	4. วัฒนธรรมแบบพี่น้อง
	5. การสร้างวัฒนธรรมแบบพี่น้อง
	6. บรรยากาศการทำงานแบบพี่น้อง
	7. การอยู่ร่วมกันแบบครอบครัว
	8. การทำงานให้มีความสุขแบบพี่สอนน้อง
	9. การปฏิบัติหน้าที่ที่เสี่ยง
	10. การเป็นแบบอย่างของบุคลากรรุ่นพี่
	11. การคล้ายตัวของวัฒนธรรมแบบพี่น้อง
	12. สุนทรียสนทนาของบุคลากรรุ่นพี่
	13. การมุ่งเน้นสัมพันธภาพในองค์การ
	14. วิธีการสร้างสัมพันธภาพในองค์การ
	15. การสร้างความสัมพันธ์เชิงราบ
	16. การทำงานโดยยึดภาพรวมขององค์การ
	17. การมีส่วนร่วมในทีม
	18. ความเข้มแข็งของทีมงาน
	19. ความแข็งแกร่งด้านกำลังคน
	20. การมีกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ
	21. ข้อดีของการทำกิจกรรมร่วมกัน
	22. การผ่อนคลายความเครียดจากงาน
	23. สันทนาการส่งเสริมสัมพันธภาพในองค์การ
	24. การจัดกิจกรรมพัฒนาองค์การนอกสถานที่
	25. การจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพในองค์การ
	26. ความสัมพันธ์เชิงราบส่งเสริมงานประจำ
	27. สันทนาการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
	28. กิจกรรมนอกสถานที่สร้างเสริมพฤติกรรมองค์การ
	29. HA ส่งเสริมสัมพันธภาพของทีม
	30. การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ
	31. มุมมองของคนนอกเรื่องทีมงาน
	32. สัมพันธภาพระหว่างคนในหน่วยงาน
	33. บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดี
	34. ความกลมเกลียวในองค์การ

ตารางที่ ฎ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
9. วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล(ต่อ)	35. ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน 36. วัฒนธรรมการประนีประนอม 37. วิธีการลดข้อขัดแย้งในองค์กร 38. การไม่ใช้ความเป็นพวก 39. การปฏิบัติต่อผู้มาเยือนแบบกัลยาณมิตร 40. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลส่งเสริมการทำงาน
9. การเสริมแรงพฤติกรรม เชิงวัฒนธรรม	1. วิธีการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน 2. การให้คุณค่าบุคลากรทุกระดับ 3. วิธีการสร้างความภาคภูมิใจให้เจ้าของผลงาน 4. การยกย่องชมเชยผู้มีผลงานนวัตกรรม 5. การยกย่องชมเชยบุคลากรดีเด่น 6. การให้รางวัลผู้กระทำความดี 7. การให้รางวัลผู้มีผลงาน 8. วิธีการเสริมแรงคนทำงานของผู้นำ 9. การเปิดกว้างทางความคิดของทีมนำ 10. การสะท้อนผลการประเมิน 11. การให้ความเสมอภาคกับบุคลากรทุกกลุ่ม 12. การจัดสวัสดิการให้บุคลากรทุกกลุ่ม 13. ทิศนคติต่อการจัดสวัสดิการ 14. การช่วยเหลือกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว 15. การจ่ายค่าตอบแทนการทำงานที่เป็นธรรม 16. การปรับโครงสร้างที่ยืดหยุ่นต่อการทำงาน 17. การทำงานตามโครงสร้างองค์กรใหม่ 18. การให้อำนาจในการตัดสินใจ 19. ความสามารถของบุคลากรระดับบริหาร 20. หัวหน้างานสนับสนุนการทำงานของลูกน้อง
11. จิตสำนึกทางสังคม	1. ความรับผิดชอบในงานประจำ 2. การทำงานด้วยใจ 3. การทำงานด้วยจิตสำนึกสาธารณะ 4. การร่วมกิจกรรมสาธารณะ 5. จิตสำนึกของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

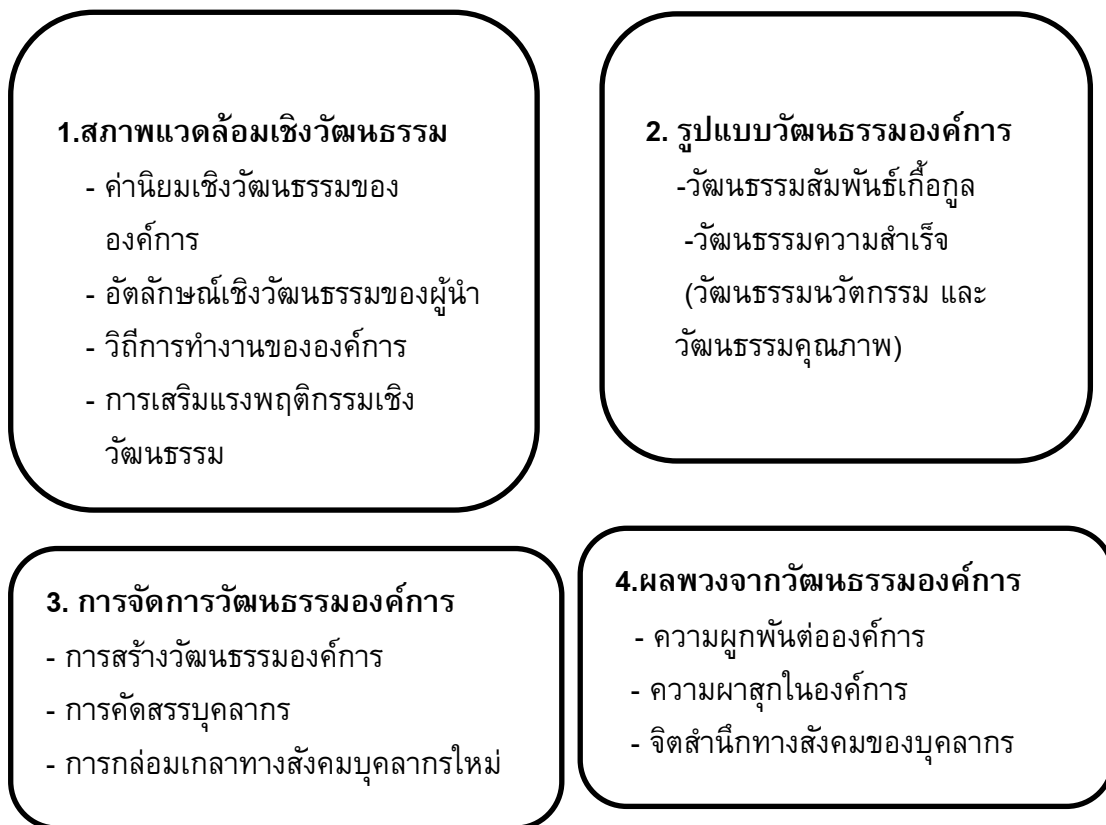
ตารางที่ ฎ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
11. จิตสำนึกทางสังคม(ต่อ)	6. การปฏิบัติงานแบบจิตอาสา 7. การไม่แสวงหาผลประโยชน์จากการทำงาน 8. การทำงานด้วยสำนึกที่รักบ้านเกิด 9. การมีบุคลิกการเป็นคนพื้นที่ 10. การทำงานโดยปราศจากเงื่อนไข 11. การทำงานในองค์กรโดยบุคคลจิตอาสา
12. ความผาสุกในองค์กร	1. ความสุขในการทำงาน 2. ผู้นำใส่ใจเรื่องความสุขในการทำงาน 3. การสร้างความผาสุกในองค์กร 4. การทำงานด้วยความสุข 5. วิธีการทำงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างมีความสุข 6. ความสามัคคีสร้างความสุขในการทำงาน 7. ความสุขของบุคลากรมีผลต่องาน 8. ความพึงพอใจในการทำงาน 9. ความภูมิใจในภูมิทัศน์องค์กร 10. ความรักความภาคภูมิใจในองค์กร 11. ความภาคภูมิใจในความเป็นชาวยุพราช 12. ความภาคภูมิใจในองค์กร 13. ความเชื่อมั่นและความไว้วางใจระหว่างกัน 14. บรรยากาศขององค์กรมีผลต่อการทำงาน
13. ความผูกพันต่อองค์กร	1. วิธีการสร้างความผูกพันต่อองค์กร 2. ผู้นำสร้างความผูกพันในกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว 3. การสร้างความผูกพันจากผลงาน CQI และนวัตกรรม 4. ความผูกพันต่อองค์กรของผู้นำ 5. การวัดความผูกพันต่อองค์กร 6. ความผูกพันต่อองค์กรของแพทย์ 7. ความจงรักภักดีต่อองค์กร 8. การสร้างความจงรักภักดีต่อองค์กร 9. ความจงรักภักดีต่อองค์กรของคนรุ่นเก่า 10. การซึมซับเรื่องความจงรักภักดีของคนในองค์กร

ตารางที่ ฎ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
13. ความผูกพันต่อองค์กร(ต่อ)	11. การสนับสนุนการคงอยู่ของแพทย์ 12. ข้อแตกต่างระหว่างคนต่างรุ่น 13. การคงอยู่กับองค์กร 14. วิธีการดึงดูดคนรุ่นใหม่ให้คงอยู่ในองค์กร 15. ความได้เปรียบด้านการคงอยู่ของผู้นำ 16. ความได้เปรียบด้านการคงอยู่ของบุคลากร 18. อุปสรรคของการคงอยู่ในองค์กร 19. การวิเคราะห์สาเหตุของการลาออก 20. การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร 21. ความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร 22. การยอมรับการทำงานแบบทุ่มเท 23. ความทุ่มเทการทำงานของผู้นำและบุคลากร
14. องค์กรประกอบที่มีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมองค์กร	1. วัฒนธรรมการทำงานส่งเสริมการเรียนรู้ 2. วัฒนธรรมองค์กรส่งเสริมนวัตกรรม 3. วัฒนธรรมองค์กรส่งเสริมนวัตกรรม 4. ค่านิยมองค์กรส่งเสริมนวัตกรรม 5. อุปสรรคของการพัฒนาองค์กร 6. วัฒนธรรมองค์กรส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์

3. การกำหนดประเด็นหลักมโนทัศน์วัฒนธรรมองค์การ



ภาพที่ ๓.1 แสดงประเด็นหลัก(Themes) และหมวดหมู่ (Categories) ในแต่ละประเด็นหลักของมโนทัศน์วัฒนธรรมองค์การ

ตารางที่ ๒. การกำหนดขอบเขตทฤษฎีของมโนทัศน์วัฒนธรรมองค์การ

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์
1. สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม	<p>1.1 ค่านิยมเชิงวัฒนธรรมขององค์การ สิ่งที่องค์การให้คุณค่า ค่านิยมร่วมของคนในองค์การ ค่านิยมเป็นแนวทางการบริหารจัดการ วิธีการสร้าง ค่านิยมองค์การ ผู้นำส่งเสริมค่านิยมองค์การ ผู้นำให้ ความสำคัญกับค่านิยมองค์การ การขับเคลื่อนค่านิยม หลักขององค์การ วิธีการถ่ายทอดค่านิยม การ ดำเนินการตามค่านิยมหลักของTQA การมีผู้นำที่ ซื่อสัตย์ การสร้างค่านิยมความซื่อสัตย์ การขับเคลื่อน องค์การด้วยความซื่อสัตย์ ความซื่อสัตย์ต่อตนเอง และหน้าที่ การจัดการกับความไม่ซื่อสัตย์ การสร้าง ค่านิยมส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การ</p> <p>1.2 อัตลักษณ์เชิงวัฒนธรรมของผู้นำ วิถีความเป็นอยู่ของผู้นำและบุคลากร วิถีชีวิตที่เรียบง่าย ของผู้นำ วิถีคิดเรื่องวัฒนธรรมองค์การของผู้นำ แนวคิดการดูแลคนในองค์การของผู้นำ ความโปร่งใส ในการบริหารของผู้นำ ความโปร่งใสของทีมนำ การ นำองค์การด้วยสติ วิธีการบริหารของผู้นำ ลักษณะ การทำงานของผู้นำ ความทันสมัยของผู้นำ ผู้นำที่ ได้รับการยอมรับ ประสิทธิผลของการนำองค์การ</p> <p>1.3 วิธีการทำงานขององค์การ บุคลากรซึมซับวิถีการทำงานของผู้นำ บุคลากรมี แนวคิดสอดคล้องกับผู้นำ การปฏิบัติต่อลูกน้องแบบ ที่ได้รับจากผู้นำ วิถีชีวิตแบบองค์การสมัยใหม่ การ ใช้สื่อสังคมออนไลน์ อิทธิพลของสื่อสังคมออนไลน์ รูปแบบการทำงานในปัจจุบัน วิธีการทำงานแบบ ผสมผสาน ความคล่องตัวของการทำงานแบบไม่ เป็นทางการ วิธีการทำงานแบบไม่เป็นทางการ ข้อดี ของการทำงานแบบไม่เป็นทางการ ตัวอย่างของวิถี การทำงานแบบเป็นทางการ วัฒนธรรมการทำงาน เชื่อมโยงกับระบบค่าตอบแทน วิธีการวัดผลงาน ระดับบุคคล ระบบการวัดผลงานสร้างเสริมค่านิยม</p>

ตารางที่ ๓. 2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
1. สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม(ต่อ)	<p>1.4 การเสริมแรงพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรม</p> <p>วิธีการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน การให้คุณค่าบุคลากรทุกระดับ วิธีการสร้างความภาคภูมิใจให้เจ้าของผลงาน การยกย่องชมเชยผู้มีผลงานนวัตกรรม การยกย่องชมเชยบุคลากรดีเด่น การให้รางวัลผู้กระทำความดี การให้รางวัลผู้มีผลงาน วิธีการเสริมแรงคนทำงานของผู้นำ การเปิดกว้างทางความคิดของทีม นำ การสะท้อนผลการประเมิน การให้ความเสมอภาคบุคลากรทุกกลุ่ม การจัดสวัสดิการให้บุคลากรทุกกลุ่ม ทิศนคติต่อการจัดสวัสดิการ การหาช่วยเหลือกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว ผู้นำเข้าใจเศษฐณะของบุคลากร ผู้นำจัดสรรสิ่งที่เหมาะสมพอควรแก่บุคลากร ผู้นำให้ความสำคัญกับบรรยากาศองค์การ ผู้นำให้โอกาสผู้กระทำความผิด ผู้นำให้ความสำคัญกับกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว การจ่ายค่าตอบแทนการทำงานที่เป็นธรรม การปรับโครงสร้างที่ยืดหยุ่นต่อการทำงาน การทำงานตามโครงสร้างองค์การใหม่ การให้อำนาจในการตัดสินใจ ความสามารถของบุคลากรระดับบริหาร หัวหน้างานสนับสนุนการทำงานของลูกน้อง</p>
2. รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ	<p>2.1 วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล</p> <p>วัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโส วิธีการสร้างค่านิยมการและการคงอยู่ของ วัฒนธรรมการเคารพผู้อาวุโส การสร้างวัฒนธรรมแบบพี่น้อง บรรยากาศการทำงานแบบพี่น้อง การอยู่ร่วมกันแบบครอบครัว การทำงานให้มีความสุขแบบที่สอนน้อง การปฏิบัติหน้าที่ที่ละเอียด การเป็นแบบอย่างของบุคลากรรุ่นพี่ การคลายตัวของวัฒนธรรมแบบพี่น้อง สนับสนุนสนทนาของบุคลากรรุ่นพี่ การมุ่งเน้นสัมพันธภาพในองค์การ วิธีการสร้างสัมพันธภาพในองค์การ การสร้างความสัมพันธ์เชิงราบ สัมพันธภาพระหว่างคนในหน่วยงาน</p>

ตารางที่ ๓. 2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
2. รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ(ต่อ)	<p>2.1 วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล</p> <p>บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดี ความกลมเกลียวในองค์การ ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน วัฒนธรรมการประนีประนอม วิธีการลดข้อขัดแย้งในองค์การ การไม่ใช้ความเป็นพวก การปฏิบัติต่อผู้มาเยือนแบบกัลยาณมิตร สัมพันธภาพระหว่างบุคคลส่งเสริมการทำงาน การเติบโตขององค์การมีผลต่อสัมพันธภาพของบุคลากร การทำงานโดยยึดภาพรวมขององค์การ การมีส่วนร่วมในทีม ความแข็งแกร่งด้านกำลังคน ความเข้มแข็งของทีมงาน การมีกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ ข้อดีของการทำกิจกรรมร่วมกัน การผ่อนคลายความเครียดจากงาน กิจกรรมสนทนาการส่งเสริมสัมพันธภาพในองค์การ การจัดกิจกรรมพัฒนาองค์การนอกสถานที่ การจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพในองค์การ ความสัมพันธ์เชิงราบ ส่งเสริมงานประจำ กิจกรรมสนทนาการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม กิจกรรมนอกสถานที่สร้างเสริมพฤติกรรมองค์การ HA ส่งเสริมสัมพันธภาพของทีม การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ มุมมองของคนนอกในเรื่องทีมงาน</p> <p>2.2 วัฒนธรรมความสำเร็จ</p> <p>2.2.1 วัฒนธรรมนวัตกรรม</p> <p>วัฒนธรรมการทำงานที่เปิดกว้างวิธีการสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม การส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม ความมุ่งมั่นสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม สัมพันธภาพของทีมส่งเสริมวัฒนธรรมนวัตกรรม อุปสรรคของวัฒนธรรมนวัตกรรม</p> <p>2.2.2 วัฒนธรรมคุณภาพ</p> <p>การมีวัฒนธรรมคุณภาพ การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ ผู้นำจรรโลงวัฒนธรรมคุณภาพ ระบบคุณภาพสร้างเสริมการทำงานเป็นทีม</p>

ตารางที่ ๒. ๒ (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
2. รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ(ต่อ)	<p>การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ความรักความสามัคคี ส่งเสริมวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมการมุ่งเน้น ผู้รับบริการ การให้คุณค่ากับผู้รับบริการ การกำหนดรูปแบบพฤติกรรมบริการรูปแบบ พฤติกรรมบริการเฉพาะหน่วยงาน การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ วัฒนธรรม การตรงต่อเวลา</p>
3. การจัดการวัฒนธรรมองค์การ	<p>3.1 การสร้างวัฒนธรรมองค์การ</p> <p>การปลูกฝังวัฒนธรรมการทำงานของผู้ใช้ในอดีต ผู้นำสื่อสารทิศทางองค์การอย่างสม่ำเสมอ ผู้นำดำเนินการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์การและสร้างแรงบันดาลใจเชิงสัญลักษณ์ กลวิธีขับเคลื่อนการทำงานของผู้หน้า</p> <p>การปฏิบัติเป็นแบบอย่างของผู้หน้าและทีมหน้า ผู้นำหล่อหลอมและปลูกฝังให้รักองค์การ ผู้นำปลูกฝัง พฤติกรรมบริการ วัฒนธรรมองค์การที่โดดเด่น การกล่อมเกลอบุคลากร การสร้างวัฒนธรรมการทำงาน การสร้างวิถีการทำงานเชิงวิชาการ วัฒนธรรม องค์การหล่อหลอมบุคลากร การหล่อหลอมวัฒนธรรม ให้คนรุ่นใหม่ วิธีการปลูกฝังบุคลากรให้รักองค์การ การหล่อหลอมด้วยสุนทรียสนทนา สุนทรียสนทนา จากภายนอกและภายในองค์การ วิธีความเป็นอยู่ บุคลากรส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การ วัฒนธรรม องค์การกอดันวิถีการปฏิบัติของคนคิดต่าง การจัดการกับคนที่ประพฤติต่าง</p> <p>3.2 การคัดสรรบุคลากร</p> <p>วัฒนธรรมองค์การดึงดูดคนทำงาน คุณลักษณะของ คนที่องค์การต้องการ บรรทัดฐานด้านบุคลิกภาพ วัฒนธรรมการคัดสรรคน อัตลักษณ์ขององค์การ กลั่นกรองบุคลากร วิธีการคัดสรรบุคลากรให้ สอดคล้องกับองค์การ การสืบค้นข้อมูลเชิงลึก</p>

ตารางที่ ฎ. 2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
3. การจัดการวัฒนธรรมองค์กร(ต่อ)	<p>บุคลากรใหม่ ภูมิหลังมีส่วนหล่อหลอมบุคลากร การวางแผนสร้างผู้สืบทอดตำแหน่ง คุณลักษณะของผู้สืบทอด</p> <p>3.3 การกล่อมเกลาทงสังคมบุคลากรใหม่</p> <p>การหล่อหลอมบุคลากรใหม่ วิธีการสร้างบุคลากรให้องค์กร การสร้างสัมพันธ์ภาพและบรรยากาศที่เป็นกันเองกับบุคลากรใหม่ การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรใหม่ วิธีการรับรู้ให้บุคลากรใหม่ การปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กรบุคลากรใหม่ การปลูกฝังค่านิยมผ่านการปฐมนิเทศ วิธีการปฐมนิเทศของทีมนำ บรรทัดฐานในการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ การประเมินผลการปฐมนิเทศ การซึมซับวิถีชีวิตชาวบ้านของบุคลากรใหม่ การรับรู้วิถีชีวิตของคนในพื้นที่ การเริ่มต้นทำงานในองค์กร</p>
4. ผลพวงจากวัฒนธรรมองค์กร	<p>4.1 ความผูกพันต่อองค์กร</p> <p>วิธีการสร้างความผูกพันต่อองค์กร ผู้นำสร้างความผูกพันในกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว การสร้างความผูกพันจากผลงาน CQI และนวัตกรรม ความผูกพันต่อองค์กรของผู้นำ การวัดความผูกพันต่อองค์กร ความผูกพันต่อองค์กรของแพทย์ ความจงรักภักดีต่อองค์กร การสร้างความจงรักภักดีต่อองค์กร ความจงรักภักดีต่อองค์กรของคนรุ่นเก่า การซึมซับเรื่องความจงรักภักดีของคนในองค์กรการสนับสนุนการคงอยู่ของแพทย์ ข้อแตกต่างระหว่างคนต่างรุ่น การคงอยู่กับองค์กร วิธีการดึงดูดคนรุ่นใหม่ให้คงอยู่ในองค์กร ความได้เปรียบด้านการคงอยู่ของผู้นำ และบุคลากร อุปสรรคของการคงอยู่ในองค์กร การวิเคราะห์สาเหตุของการลาออกการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร การยอมรับการทำงานแบบทุ่มเท ความทุ่มเทการทำงานของผู้นำและบุคลากร</p>

ตารางที่ ฎ. 2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมนทัศน์
4. ผลพวงของวัฒนธรรมองค์กร(ต่อ)	<p>4.2 ความผาสุกในองค์กร</p> <p>ความสุขในการทำงาน ผู้นำใส่ใจเรื่องความสุขในการทำงาน การสร้างความผาสุกในองค์กร การทำงานด้วยความสุข วิธีการทำงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างมีความสุข ความสามัคคีสร้างความสุขในการทำงาน ความสุขของบุคลากรมีผลต่องาน ความพึงพอใจในการทำงาน ความภูมิใจในภูมิทัศน์องค์กร ความรักความภาคภูมิใจในองค์กร ความภาคภูมิใจในความเป็นชาวยุพราช ความภาคภูมิใจในองค์กร ความเชื่อมั่นและความไว้วางใจระหว่างกัน บรรยากาศขององค์กรมีผลต่อการทำงาน</p> <p>4.3 จิตสำนึกทางสังคมของบุคลากร</p> <p>ความรับผิดชอบในงานประจำ การทำงานด้วยใจ การทำงานด้วยจิตสำนึกสาธารณะ การร่วมกิจกรรมสาธารณะ จิตสำนึกของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช การปฏิบัติงานแบบจิตอาสา การไม่แสวงหาผลประโยชน์จากการทำงาน การทำงานด้วยสำนึกรักบ้านเกิด การมีบุคลากรเป็นคนพื้นที่ การทำงานโดยปราศจากเงื่อนไข การทำงานให้องค์กรโดยบุคคลจิตอาสา</p>

ภาคผนวก ก

การจัดหมวดหมู่ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์

การจัดหมวดหมู่ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์

ตารางที่ ๑.1 รหัสเชิงทฤษฎี ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
1. องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์การนวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none">1. วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้ ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม2. การจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน3. วัฒนธรรมองค์การและการจัดการความรู้ส่งเสริมนวัตกรรม4. การเรียนรู้ และการทำงานเป็นระบบส่งเสริมนวัตกรรม5. ความผูกพันต่อองค์การมีความเชื่อมโยงกับความสามารถในการสร้างสรรค์6. ความผูกพันต่อองค์การเกี่ยวข้องกับองค์การนวัตกรรม7. ความผูกพันต่อองค์การส่งเสริมนวัตกรรม
2. องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์การเรียนรู้	<ol style="list-style-type: none">1. การแลกเปลี่ยนนวัตกรรมส่งเสริมการเรียนรู้2. นวัตกรรมและองค์การเรียนรู้ส่งเสริมความคิด3. การเรียนรู้ส่งเสริมการพัฒนาและนวัตกรรม4. วัฒนธรรมการเปิดพื้นที่การทำงานส่งเสริมการเรียนรู้5. วัฒนธรรมองค์การเป็นเงื่อนไขขององค์การเรียนรู้6. เงื่อนไขสำคัญขององค์การเรียนรู้คือการจัดการความรู้7. องค์การเรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักขององค์การนวัตกรรม8. ความเชื่อมโยงระหว่างองค์การเรียนรู้กับนวัตกรรม9. องค์การมีชีวิตส่งเสริมองค์การเรียนรู้10. มุมมองที่มีต่อองค์การมีชีวิต
3. องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้	<ol style="list-style-type: none">1. นวัตกรรมและชุมชนการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน2. ค่านิยมองค์การส่งเสริมการจัดการความรู้3. การจัดการความรู้เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์การ4. สัมพันธภาพในองค์การส่งเสริมการจัดการความรู้5. การจัดการความรู้ส่งเสริมองค์การเรียนรู้6. การจัดการความรู้ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับบุคคล7. การจัดการความรู้ส่งเสริมนวัตกรรม

ตารางที่ ฎ.1 (ต่อ)

หมวดหมู่	รหัสเชิงทฤษฎี
3. องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้ (ต่อ)	8. การจัดการความรู้ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม 9. การจัดการความรู้ การเรียนรู้ นวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน 10. วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กัน
4. องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมองค์การ	1. วัฒนธรรมการทำงานส่งเสริมการเรียนรู้ 2. วัฒนธรรมองค์การส่งเสริมนวัตกรรม 3. ค่านิยมองค์การส่งเสริมนวัตกรรม 4. อุปสรรคของการพัฒนาองค์การ 5. วัฒนธรรมองค์การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์

2. การกำหนดประเด็นหลักความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์

ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์

- องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม
- การจัดการความรู้ และองค์การนวัตกรรม
- วัฒนธรรมองค์การกับองค์การนวัตกรรม
- วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้

เงื่อนไขสำคัญของการเป็นองค์การนวัตกรรม

- องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ

องค์ประกอบที่ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม

- ความผูกพันต่อองค์การ

ภาพที่ ฎ.1 ประเด็นหลักและหมวดหมู่ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์

ตารางที่ ๒.2 ขอบเขตทฤษฎีของความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์
1 ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์	<p>1.1 องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรม องค์การเรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักขององค์การนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม มีความ เชื่อมโยงระหว่างองค์การเรียนรู้กับนวัตกรรม องค์การเรียนรู้และองค์การนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ กันนวัตกรรมและองค์การเรียนรู้ส่งเสริมความคิด สร้างสรรค์ การแลกเปลี่ยนนวัตกรรมส่งเสริมการ เรียนรู้ การเรียนรู้ส่งเสริมนวัตกรรม ความคิด สร้างสรรค์ส่งเสริมนวัตกรรม</p> <p>1.2 การจัดการความรู้ และองค์การนวัตกรรม การจัดการความรู้ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม การ จัดการความรู้และนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน การ เรียนรู้และนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน การจัดการ ความรู้ส่งเสริมนวัตกรรม นวัตกรรมและชุมชนการ ปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน</p> <p>1.3 วัฒนธรรมองค์การ และองค์การนวัตกรรม วัฒนธรรมองค์การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ ค่านิยมองค์การส่งเสริมนวัตกรรม การทำงานเป็น ระบบส่งเสริมนวัตกรรม ค่านิยมองค์การส่งเสริม นวัตกรรม วัฒนธรรมองค์การส่งเสริมความคิด สร้างสรรค์</p> <p>1.4 วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การ เรียนรู้ วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ และองค์การ เรียนรู้มีความสัมพันธ์กัน การจัดการความรู้เป็น เงื่อนไขสำคัญขององค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และองค์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กัน การจัดการ ความรู้ส่งเสริมองค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับบุคคล วัฒนธรรมองค์การ เป็นเงื่อนไขขององค์การเรียนรู้ วัฒนธรรมการ ทำงานส่งเสริมการเรียนรู้</p>

ตารางที่ ฎ.2 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	หมวดหมู่เชิงมโนทัศน์
1. ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ (ต่อ)	การเปิดพื้นที่การทำงานส่งเสริมการเรียนรู้ การจัดการความรู้เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์การสัมพันธ์ภาพในองค์การส่งเสริมการจัดการความรู้ ค่านิยมองค์การส่งเสริมการจัดการความรู้
2. เจือไนสำคัญขององค์การนวัตกรรม	2.1 องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การ วัฒนธรรมองค์การ การจัดการความรู้ องค์การเรียนรู้ และองค์การนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กัน องค์การเรียนรู้เป็นเจือไนหลักขององค์การนวัตกรรม องค์การเรียนรู้ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม การจัดการความรู้ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม วัฒนธรรมองค์การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ ค่านิยมองค์การส่งเสริมนวัตกรรม
3. องค์ประกอบที่ส่งเสริมองค์การนวัตกรรม	3.1 ความผูกพันต่อองค์การและองค์การนวัตกรรม ความผูกพันต่อองค์การส่งเสริมองค์การนวัตกรรม ความผูกพันต่อองค์การมีความเชื่อมโยงกับ ความสามารถในการสร้างสรรค์

ภาคผนวก ฐ

ข้อมูลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและกรณีศึกษา

ข้อมูลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและกรณีศึกษา

1. ความเป็นมาและบทบาทของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2519 คณะรัฐมนตรีภายใต้การนำของนายกรัฐมนตรี (ศาสตราจารย์ธานินทร์ กรัยวิเชียร) มีมติเห็นชอบให้จัดสร้างโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในท้องที่ห่างไกลทุรกันดาร ต่อมาในปี พ.ศ. 2520 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจึงได้ถือกำเนิดขึ้นตามวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของผู้มีจิตศรัทธาบริจาคเงินที่ต้องการให้จัดสร้างโรงพยาบาล เพื่อน้อมเกล้าฯน้อมกระหม่อมถวายเป็นที่รำลึกในวันพระราชพิธีอภิเษกสมรสของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราช เจ้าฟ้ามหาวชิราลงกรณ สยามกุฎราชกุมาร (วันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2520) ซึ่งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชมีบทบาท 3 ประการหลักที่สำคัญ คือ 1) บทบาทในการเทิดพระเกียรติองค์นายกิตติมศักดิ์ของมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 2) บทบาทในการเป็นโรงพยาบาลชุมชนพี่เลี้ยง เป็นแม่แบบแห่งการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้แก่โรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ทั่วประเทศ และ 3) บทบาทโรงพยาบาลของประชาชน เพื่อประชาชน โดยจะต้องคำนึงถึงคุณภาพ ตามความต้องการและความคาดหวัง โดยมีมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชรับผิดชอบดูแลให้การสนับสนุนในเรื่องต่างๆ ควบคู่ไปกับกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่จัดสร้างขึ้นมีฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนทั้งสิ้น 21 แห่ง กระจายอยู่ตามภาคต่างๆ ทั้ง 4 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ จำนวน 6 แห่ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 9 แห่ง ภาคกลาง จำนวน 2 แห่ง และภาคใต้ จำนวน 4 แห่ง ดังนี้

- | | |
|--------------------------------------|---------------------|
| 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง | จังหวัดราชบุรี |
| 2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ | จังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| 3) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย | จังหวัดพิษณุโลก |
| 4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ | จังหวัดเชียงใหม่ |
| 5) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา | จังหวัดยะลา |
| 6) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย | จังหวัดแพร่ |
| 7) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง | จังหวัดอุดรธานี |
| 8) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ | จังหวัดหนองคาย |
| 9) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา | จังหวัดยโสธร |
| 10) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน | จังหวัดขอนแก่น |

- | | |
|---|----------------------|
| 11) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี | จังหวัดปัตตานี |
| 12) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน | จังหวัดพิจิตร |
| 13) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า | จังหวัดเพชรบูรณ์ |
| 14) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว | จังหวัดน่าน |
| 15) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย | จังหวัดเลย |
| 16) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม | จังหวัดนครพนม |
| 17) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม | จังหวัดอุบลราชธานี |
| 18) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุนีนารายณ์ | จังหวัดกาฬสินธุ์ |
| 19) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน | จังหวัดสกลนคร |
| 20) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง | จังหวัดนครศรีธรรมราช |
| 21) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว | จังหวัดสระแก้ว |

ปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยังคงมีจำนวน 21 แห่ง โดยมีฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เนื่องจากอำเภอสระแก้วได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นจังหวัด และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ซึ่งได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ระดับ M1 ในปี พ.ศ. 2558 สำหรับโรงพยาบาลที่เหลืออีก 19 แห่ง ยังคงฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชน

สำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เช่นเดียวกับปัญหาในภาพรวมของสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือ 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชประมาณ ร้อยละ 62 ประสบปัญหาขาดสภาพคล่องทางการเงินจากสาเหตุใหญ่ 2 เรื่อง คือ 1) ระบบการจัดสรรเงินโดยใช้จำนวนประชากรที่ดูแล ซึ่งโรงพยาบาลในถิ่นทุรกันดารหรือมีประชากรในเขตรับผิดชอบน้อยแต่มีค่าใช้จ่ายขั้นต่ำสูง ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลไม่เพียงพอ 2) โรงพยาบาลจำนวนหนึ่งต้องรับภาระผู้ป่วยที่ไม่มีหลักประกันใดๆ ได้แก่ ผู้ที่อยู่ในเมืองไทยแต่ไม่มีสัญชาติ กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ผิดกฎหมาย และกลุ่มนักท่องเที่ยว ส่วนปัญหาอุปสรรคอื่นๆ ที่โรงพยาบาลประสบคือ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลเวชปฏิบัติที่ยังขาดแคลนมาก แม้จะมีอุปสรรคในการดำเนินงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชก็ไม่หยุดการพัฒนาโดยเฉพาะในเรื่องคุณภาพ ด้วยตระหนักถึงการเป็นที่พึ่งที่ดีด้านสุขภาพของประชาชนในภูมิภาคทั่วประเทศไทย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง จึงพร้อมใจกันก้าวสู่การเป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานสากล ได้แก่ ISO 9001, ISO 14001 และมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ผลงานอันเป็นที่ประจักษ์ คือการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง ผ่านการประเมินเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ระดับทอง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจากกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานบริการ (องค์การ

มหาชน) ครบทั้ง 21 แห่งเช่นเดียวกัน โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขกลุ่มแรกที่ใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กร รวมถึงโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยังได้ประกาศปฏิญญานวัตกรรมร่วมกันในการประชุมเรื่องนวัตกรรม: กรอบแนวคิดและแนวทางพัฒนา เพื่อขับเคลื่อนโรงพยาบาลคุณภาพ เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2554 ว่า “โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่ง ตกลงร่วมกันที่จะสร้างเครือข่ายนวัตกรรมเพื่อพัฒนาขีดความสามารถ ไปสู่การเป็นที่พึ่งของชุมชนอย่างสมบูรณ์แบบ ดังนี้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่งกำหนดเป็นนโยบายด้านนวัตกรรม และผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนการจัดทำนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่งจะเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม...”

ณ ปัจจุบัน (พ.ศ. 2559) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้ดำเนินการมาครบ 39 ปี ที่ผ่านมาระบบโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากรัฐบาล องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งภาคประชาชน สำหรับการดำเนินงานในทศวรรษที่ 5 เครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้มีการทบทวนผลการดำเนินการที่ผ่านมา เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการ การพัฒนาบุคลากร และการบริหารจัดการในโรงพยาบาล โดยมุ่งเน้นการทำงานที่มีจิตใจเอื้ออารีต่อผู้ป่วยและญาติเป็นหัวใจสำคัญ ดังนั้น ความมุ่งมั่นและผลการดำเนินงานที่ดีต่างๆ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจึงนำความภาคภูมิใจและปลาบปลื้มให้แก่กระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเป็นอย่างยิ่ง

2. ผลงานเด่น ความภาคภูมิใจ และเกียรติประวัติของกรณีศึกษา

2.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

2.1.1 ระดับองค์กร/หน่วยงาน

1) ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ในวันที่ 9 มีนาคม 2548 จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และได้ผ่านการต่ออายุการรับรองคุณภาพ(Re-accreditation) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) อีก 3 ครั้ง ในวันที่ 6 มีนาคม 2551 วันที่ 29 พฤศจิกายน 2554 และวันที่ 22 มีนาคม 2558

2) ผ่านการรับรองมาตรฐานบริการสาธารณสุข (Hospital Care Quality Award: HCQA) จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 20 กรกฎาคม 2549 และผ่านการประเมินซ้ำ ในวันที่ 23 มิถุนายน 2550

3) ผ่านการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐาน Healthy Thailand ของกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 3 พฤศจิกายน 2549

4) ผ่านการรับรองโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ระดับทอง จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 21 ตุลาคม 2553 และผ่านการประเมิน Healthy Workplace ระดับทอง (ระดับดีมาก) ทุกปี

5) ได้รับรางวัล EACC Excellence Award 2013 รองชนะเลิศอันดับ 2 ในการประชุมใหญ่ประจำปีเครือข่ายโรคฮิตและปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในวันที่ 11 มีนาคม 2557

6) ร้ายยาเภสัชกรรมชุมชน ผ่านการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ จากสภาเภสัชกรรม ในวันที่ 13 กรกฎาคม 2547 และได้รับรางวัลชนะเลิศ อันดับ 3 จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 13 กรกฎาคม 2548

7) งานชั้นสูตรสาธารณสุขผ่านการรับรองตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ จากสภาเทคนิคการแพทย์ วันที่ 26 มีนาคม 2551 และได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO 15189: 2007 จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 25 กรกฎาคม 2555

8) แผนกกายภาพบำบัดได้รับรางวัล อันดับ 3 ประเภท เรื่องเล่าจากประสบการณ์ ในการประชุมวิชาการสาธารณสุข ประจำปี 2553 วันที่ 30 มิถุนายน 2553

9) งานผู้ป่วยหนัก ได้รับรางวัลที่ 1 ประเภท Poster Presentation จากการนำเสนอผลงานวิชาการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายจังหวัดสกลนคร ประจำปี 2554

10) งานแพทย์แผนไทยได้รับรางวัลชนะเลิศ ประเภท การให้บริการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในงานมหกรรมรวมพลังแพทย์แผนไทยรวมใจสู่ต้นแบบ ระดับประเทศ ในปี พ.ศ. 2555 และได้รับรางวัลชนะเลิศ ประเภท Poster Presentation และรองชนะเลิศอันดับ 1 ประเภท Oral Presentation ในการประกวดผลงานนวัตกรรม จากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในวันที่ 28 กรกฎาคม 2555

11) งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้รับรางวัล “ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินดีเด่น” ระดับจังหวัด ประจำปี 2556 จากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในวันที่ 26 มีนาคม 2557

2.1.2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์วิโรจน์ วิโรจน์วิรัตน์)

1) รางวัลแพทย์ชนบทดีเด่น กองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ พูลเกษร ประจำปี 2552 ในการประชุมวิชาการโรงพยาบาลชุมชนประจำปี 2552 ระหว่างวันที่ 10-11 กันยายน 2552

2) รางวัลนักบริหารดีเด่น ประเภทผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ภาครัฐ จากสมาคมผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย ในวันที่ 10 กันยายน 2552

3) รางวัลศิษย์เก่าที่ทำคุณประโยชน์อย่างยิ่ง จากสมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์ ในวันที่ 6 มิถุนายน 2553

- 4) รางวัลคนดีศรีสาธารณสุข ในการประชุมวิชาการสาธารณสุข และมหกรรมตลาดนัดสุขภาพสกลนคร ระหว่างวันที่ 26-27 กันยายน 2554
- 5) รางวัลคนดีศรีสาธารณสุข ประจำปี 2555 จากสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในงานประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม ระหว่างวันที่ 10-11 กันยายน 2555
- 6) รางวัลผู้บริหารดีเด่น จากสำนักงานตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายบริการที่ 8 ในวันที่ 2 กันยายน 2556
- 7) “ตาราอวอร์ด” รางวัลสำหรับคนปลุกหัวใจสังคมด้วยหัวใจโพธิสัตว์ จากเสถียรธรรมสถาน ในวันที่ 31 ตุลาคม 2556
- 8) รางวัลอายุรแพทย์ดีเด่นด้านการบริการชุมชน ประจำปี พ.ศ. 2557 จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ในวันที่ 24 เมษายน 2557

2.1.3 บุคลากรโรงพยาบาล

- 1) นายแพทย์ประมินทร์ อนุกุลประเสริฐ รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิชาการ R2R เรื่อง “การเปรียบเทียบผลของการนวดเต้านมเพียงอย่างเดียวกับการนวดเต้านมด้วยผ้าชุบน้ำอุ่น ในการกระตุ้นการหลั่งของน้ำนมของมารดาหลังคลอดบุตร” จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ใน งานมหกรรม R2R (Routine to Research) จากงานประจำสู่งานวิจัย ครั้งที่ 6 ในวันที่ 2-3 กรกฎาคม 2551
- 2) นางครอง เนื่องจำนงค์ ได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติบุคคลต้นแบบทางด้านคุณธรรมจริยธรรม ในการประชุมวิชาการสาธารณสุข และมหกรรมตลาดนัดสุขภาพ จังหวัดสกลนคร ระหว่างวันที่ 26-27 กันยายน 2554
- 3) นางสาวมณีรัตน์ โสมศรีแพง ได้รับรางวัลชนะเลิศ ประเภทนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์สาธารณสุข เรื่อง “Cuff pressure” ในการประกวดผลงานวิชาการสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ประจำปี 2555 ระหว่างวันที่ 27 - 28 กันยายน 2555
- 4) เกสัชกรวิษณุ ยิ่งยอด และเกสัชกรตฤณ แสงสุวรรณ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 ประเภทนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์สาธารณสุข เรื่อง “เครื่องมือช่วยคำนวณขนาดยาในเด็ก” ในการประกวดผลงานวิชาการสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ประจำปี 2555 ระหว่างวันที่ 27 - 28 กันยายน 2555 และได้รับรางวัลชนะเลิศ ประเภทการพัฒนาคุณภาพบริการ (การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง: CQI) เรื่อง “การพัฒนาเครื่องมือช่วยคำนวณขนาดยาในเด็ก (Kid can)” ในการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการประกวดผลงานวิชาการ และนวัตกรรมสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ประจำปี 2556 ระหว่างวันที่ 26-29 กันยายน 2556

5) นางรสมาริน อินตายวง ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 ประเภทการพัฒนาคุณภาพบริการ (การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง: CQI) เรื่อง “การแก้ไขปัญหาทางยาในผู้ป่วยที่ใช้ยาสูดพ่นและมูลค่ายาสูดพ่นที่ประหยัดได้” ในการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการประกวดผลงานวิชาการ และนวัตกรรมสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ประจำปี 2556 ระหว่างวันที่ 26-29 กันยายน 2556

6) นายสรายุภูมิ จันมูล ได้รับรางวัลชนะเลิศ ประเภทการพัฒนาคุณภาพบริการ (เรื่องเล่าคุณภาพจากประสบการณ์การให้บริการ: Story Telling) เรื่อง “ตา ยาย บอด” ในการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการประกวดผลงานวิชาการ และนวัตกรรมสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ประจำปี 2556 จังหวัดสกลนคร ระหว่างวันที่ 26-29 กันยายน 2556

7) นางเพ็ชรมะณี จันทรอ่อน ได้รับรางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปี 2556 จากผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร ในวันที่ 1 เมษายน 2557

8) นางสาวปาริชาติ คุณวงศ์ และนางสาวภิญญาดา กองแก้ว ได้รับรางวัลชนะเลิศ ประเภทการพัฒนาคุณภาพบริการ(งานวิจัยในงานประจำ: R2R) เรื่อง “เปรียบเทียบชุดสายต่อเครื่องช่วยหายใจทุก 7 วัน กับทุก 14 วัน ต่ออุบัติการณ์ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจและค่าใช้จ่ายใน ICU” ในการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการประกวดผลงานวิชาการ และนวัตกรรมสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ประจำปี 2556 จังหวัดสกลนคร ระหว่างวันที่ 26-29 กันยายน 2556 และได้รับรางวัลเหรียญทองแดง ประเภทงานวิจัย (R2R) เรื่อง “เปรียบเทียบการเปลี่ยนชุดสายต่อเครื่องช่วยหายใจทุก 7 วัน กับ 14 วัน ต่ออุบัติการณ์ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจและค่าใช้จ่ายใน ICU รพ.สว่างแดนดิน” ในการประชุมวิชาการโรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งที่ 12 ระหว่างวันที่ 21-23 พฤษภาคม 2557

9) นางสาวณัฐธิดา ทะคง และนางสาวเอี่ยมศิริ ฮตโสตา ได้รับรางวัลเหรียญเงิน ประเภทงานวิจัย (R2R) เรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติ การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด” ในการประชุมวิชาการโรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งที่ 12 ระหว่างวันที่ 21-23 พฤษภาคม 2557

2.2 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

2.1.2 ระดับองค์การ/หน่วยงาน

1) ได้รับรางวัลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชก้าวหน้าดีเด่น จากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในปี พ.ศ. 2537 และรางวัลภูมิทัศน์ดีเด่นจากการประกวดภูมิทัศน์โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในปี พ.ศ. 2549

2) ผ่านการรับรองมาตรฐานระบบบริหารคุณภาพ ISO 9002 โดยบริษัท BVQI ในปี พ.ศ. 2542

- 3) ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2548 รวมถึงผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และผ่านการต่ออายุการรับรอง ครั้งที่ 1 วันที่ 26 กันยายน 2554 และครั้งที่ 2 วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2558
- 4) รางวัลการดูแลเบาหวานที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่น จากสมาคมผู้ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นหนึ่งในรางวัล Terumo Diabetes Patient Care Team Award ในปี พ.ศ. 2550
- 5) รางวัลโรงครัวมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร จากกรมอนามัย ในปี พ.ศ. 2550
- 6) ได้รับรางวัลการพัฒนางานบริการการแพทย์แผนไทย ระดับดีมาก (เหรียญทอง) จากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2551
- 7) รางวัลสุดยอดสามแห่งปี ประเภทโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2551 รางวัลและโรงพยาบาลคุณภาพยอดเยี่ยม ในปี พ.ศ. 2555 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
- 8) รางวัลชมเชย ผลงานดีเด่นด้านทันตสาธารณสุขระดับชาติ “รางวัลไลออนสุขภาพช่องปาก (Lion Oral Health Award)” จากชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2552
- 9) ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาล (Nursing Quality Assurance: NQA) จากสภาการพยาบาล ในปี พ.ศ. 2552
- 10) รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 การบริหารจัดการฐานข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคล (OP/PP Individual) ประจำปีงบประมาณ 2551 จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ สาขาเขตพื้นที่อุตรธานี ในปี พ.ศ. 2552
- 11) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากของการตรวจสอบคุณภาพงบการเงิน จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2552
- 12) รางวัลเชิดชูเกียรติ Humanized Healthcare Award ระดับองค์กร จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ในปี พ.ศ. 2553
- 13) รางวัลหน่วยงานที่ดำเนินการด้านบริหารสนับสนุนการดำเนินงานดีเด่น และรางวัลหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านการสร้างภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เอดส์ และเพศวิถีศึกษา ในวัยรุ่นและเยาวชนดีเด่น จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ในปี พ.ศ. 2555
- 14) รางวัลหน่วยงานที่มีผลงานดีเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม จากกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2557

2.1.3 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์ภักดี สืบบุญการณ)

- 1) แพทย์ชนบทดีเด่นของกองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ พูนเกษร โดยมูลนิธิแพทย์ชนบท ในปี พ.ศ. 2534
- 2) รางวัลพระราชทาน “คนไทยตัวอย่าง” เสนอโดยมูลนิธิธารน้ำใจ จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ ในปี พ.ศ. 2534
- 3) รางวัลพระราชทาน “ศิษย์เก่าดีเด่น” มหาวิทยาลัยขอนแก่น จากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในปี พ.ศ. 2540
- 4) รางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น ในปี พ.ศ. 2547
- 5) Asia-Pacific Award for Committed Medical Doctor of Underprivileged Area จากที่ประชุม Asia-Pacific Action Alliance for Human Resource for Health (AAAH) Bali Indonesia 4-6 October 2010
- 6) ได้รับการคัดเลือกจากคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ และเสนอชื่อเข้ารับรางวัลบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขดีเด่น (Nominated for Special Recognition Award for Dedicated Service in Health) ในการประชุม Second Global Forum on Human Resources for Health 25–29 January 2011
- 7) แพทย์ชนบทดีเด่น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2553
- 8) รางวัลแพทย์ดีเด่นระดับทุติยภูมิ เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 8 ปี พ.ศ. 2556

2.1.4 บุคลากรโรงพยาบาล

- 1) นางเปรมศรี สารทัศนนันท์ หัวหน้าพยาบาล ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น ประจำปี 2554 สาขาการบริหารการพยาบาล ประเภทผู้บริหารการบริการพยาบาล ระดับทุติยภูมิ จากสภาการพยาบาล
- 2) นางวิมลมาศ พงษ์อำนวยกุล ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับหนึ่ง ในการประกวดผลงานวิชาการ ในการนำเสนอด้วยวาจา ระดับทุติยภูมิ ในการประชุมวิชาการสาธารณสุข ปี 2555 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
- 3) นางสาวดาริน จึงพัฒนาวดี ได้รับรางวัล 100 ปี เกษชจพฯ 100 ศิษย์เก่าดีเด่น ในปี พ.ศ. 2557

2.2 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทำบ่อ

2.2.1 ระดับองค์การ/หน่วยงาน

- 1) โรงพยาบาลชุมชนแห่งแรกในประเทศไทยที่ผ่านการประเมินโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก จากองค์การอนามัยโลก องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ และกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 9 ตุลาคม 2535 หลังจากนั้นได้ผ่านการประเมินโรงพยาบาลลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ในวันที่ 9 มิถุนายน 2543 และได้รับรางวัลโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ระดับทอง จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 5 กันยายน 2551
- 2) โรงพยาบาลชุมชนแห่งแรกในประเทศไทยที่นำเทคนิคการผ่าตัดนิ่วถุงน้ำดีผ่านกล้องวีดิทัศน์ (Laparoscopic Cholecystectomy) มาใช้เป็นมาตรฐาน ตั้งแต่วันที่ 11 กรกฎาคม 2537
- 3) ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9002 โดยบริษัท BVQI ในวันที่ 23 พฤศจิกายน 2542
- 4) ศูนย์แพทย์แผนไทย ได้รับตราสัญลักษณ์ Nongkhai Best จากจังหวัดหนองคาย ในวันที่ 28 กันยายน 2549 และผ่านการประเมินมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ระดับดีมาก จากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 1 กันยายน 2550
- 5) ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 ในการประกวดภูมิทัศน์โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2549
- 6) ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล (HA) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในวันที่ 8 มีนาคม 2550 และผ่านการต่ออายุการรับรองคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ครั้งที่ 1 วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2553 ครั้งที่ 2 วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2556 และครั้งที่ 3 วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2559
- 7) ได้รับรางวัลชนะเลิศจากการคัดเลือกหน่วยบริการนวัตกรรมดีเด่น ด้านพัฒนาคุณภาพ หน่วยค้ำชูญาปฐมภูมิของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ สาขาขอนแก่น ในวันที่ 14 มิถุนายน 2550
- 8) ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณรางวัลชนะเลิศ สุดยอดสามแห่งปี 2551 และปี 2554 ระดับเขต จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 23 กันยายน 2551 และวันที่ 22 สิงหาคม 2555 ตามลำดับ
- 9) ชมรมจริยธรรมของโรงพยาบาลได้รับรางวัลชนะเลิศการประกวดผลงานเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ประจำปี 2552 จากเขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 10 กันยายน 2552 และรางวัลชนะเลิศชมรมจริยธรรมดีเด่นระดับจังหวัด ปี 2555 ในวันที่ 2 กรกฎาคม 2555

- 10) ได้รับรางวัลการดำเนินงานสมาริบำบัด ระดับดีเยี่ยม จากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2553
- 11) ได้รับรางวัลชมเชย “สถานพยาบาลในดวงใจ”ประจำปี 2553 จากสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน ในวันที่ 23 กันยายน 2553
- 12) รางวัลระดับทอง มาตรฐานการบริหารจัดการความปลอดภัยด้านยา ในวันที่ 8 กันยายน 2553
- 13) รางวัลเครือข่ายบริการดีเด่น ประจำปี 2554 ประเภทเครือข่ายโรคหัวใจและหลอดเลือด จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 14) รางวัลการประกวดการสร้างเครือข่ายการบริการผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องเขตภาคอีสาน ประจำปี 2554 จากคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8
- 15) งานชั้นสูตรสาธารณสุขผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานเทคนิคการแพทย์ ในวันที่ 27 เมษายน 2554
- 16) รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 คุณภาพการส่งข้อมูลการขอรับค่าชดเชยค่าบริการ (Claim Award) จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 ในวันที่ 19 ธันวาคม 2554
- 17) โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านวิศวกรรมกรรมการแพทย์ ระดับ 2 ประจำปีงบประมาณ 2554 จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 11 มกราคม 2555
- 18) รางวัลรองชนะเลิศชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (ALS) ระดับเขต จากสำนักงานการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2555
- 19) รางวัลที่ 3 เครือข่ายบริการสุขภาพดีเด่น ด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็ก ระดับเขต จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 28 พฤศจิกายน 2555
- 20) กลุ่มการพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับ 3 จากสภาการพยาบาล ในวันที่ 24 กรกฎาคม 2555
- 21) ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI (Joint Commission International) ในวันที่ 19 ธันวาคม 2558 โดยเป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งแรกของประเทศไทย

2.3.2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์วัฒนา พาริศรี)

- 1) รางวัลแพทย์ดีเด่นในชนบท แพทยสมาคม พ.ศ. 2540
- 2) เกียรติบัตรข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปีพ.ศ. 2549 ในวันที่ 1 เมษายน 2550

- 3) รางวัลนักบริหารโรงพยาบาลดีเด่น ประเภทผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนภาครัฐ พ.ศ. 2551 จากสมาคมนักบริหารแห่งประเทศไทย
- 4) รางวัลแพทย์ดีเด่นแพทยสภา ประจำปี 2553
- 5) รางวัลจริยธรรมสรรเสริญ จากแพทยสมาคม ปี 2554
- 6) รางวัลศิษย์เก่าแพทย์ศิริราชดีเด่น ประเภทวิทยุทำงานที่ประสบความสำเร็จในทุกๆด้าน ของสมาคมศิษย์เก่าแพทย์ศิริราช ประจำปี 2556

2.3.3 บุคลากรโรงพยาบาล

- 1) นางสาววิชชา วัฒนศรีมงคล นักกายภาพบำบัด ได้รับรางวัลชนะเลิศ ผลงานประกวดนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation) ประเภท Oral Presentation เรื่อง Robot สุดเจ๋ง ในโครงการนำเสนอผลงานนวัตกรรม เครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ในวันที่ 28 กรกฎาคม 2555
- 2) นางสุบลวรงค์ พุดนอก ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 1 การประกวดผลงาน R2R ระดับทุติยภูมิ เรื่อง “กระบวนการแก้ไขปัญหาการเกิดภาวะ Peritonitis เนื่องจากสายล้างไตทางช่องท้องหลุด แตก รั่ว ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ” จากการประชุมมหกรรมเครือข่าย R2R อีสานตอนบน ประจำปี 2557 ในวันที่ 2 พฤษภาคม 2557
- 3) นายเผ่าพันธุ์ กมลเลิศ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2 การประกวดผลงาน R2R ด้านนวัตกรรม เรื่อง การศึกษาผลการฝึกบริหารปอดด้วยนวัตกรรมอุปกรณ์ฝึกหายใจ (Modified Breathing Device) ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ในงานประชุมมหกรรมเครือข่าย R2R อีสานตอนบน ประจำปี 2557 ในวันที่ 2 พฤษภาคม 2557

2.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

2.4.1 ระดับองค์กร/หน่วยงาน

- 1) รางวัลโรงพยาบาลชุมชนดีเด่น อันดับ 1 ด้านการปรับโฉมสถานบริการสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2538
- 2) รางวัลโรงพยาบาลและสถานบริการดีเด่นระดับเขต ด้านการพัฒนาระบบบริการด้านหน้า ในปี พ.ศ. 2540
- 3) ได้รับการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานสากล ISO 9002 ในปี พ.ศ. 2541
- 4) Best Practices เรื่อง "การสร้างความประทับใจและการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า" จากสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2543
- 5) ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 14001 ในปี พ.ศ. 2543

6) ได้รับการรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001: 2000 ในปี พ.ศ. 2544 และดำเนินระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 9001: 2000 มาอย่างต่อเนื่อง โดยผ่านการรับรอง รอบที่ 2 ในปี พ.ศ. 2547 รอบที่ 3 ในปี พ.ศ. 2550 ตามลำดับ

7) ผ่านการรับรองโรงพยาบาลลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ในปี พ.ศ. 2546

8) ผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital: HPH) ในปี พ.ศ. 2549 และผ่านการต่ออายุการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Re-Accreditation) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 1 ในปี พ.ศ. 2554 และครั้งที่ 2 วันที่ 25 กรกฎาคม 2558

9) รางวัลโรงพยาบาลที่มีคุณภาพบริการตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข และผ่านการรับรองโรงเรียนพ่อแม่ จากกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2550

10) รางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ (Thailand Quality Class: TQC) จากสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2551

11) ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO 9001:2008 ในปี พ.ศ. 2553

12) กลุ่มงานการพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสภาการพยาบาล ในปี พ.ศ. 2554

12) ผ่านการรับรอง โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ระดับทอง จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2554 และ ปี พ.ศ. 2557

2.4.2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์กิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร)

1) ได้รับรางวัลแพทย์ดีเด่นในชนบท ประจำปีพุทธศักราช 2558 จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

2.4.3 บุคลากรโรงพยาบาล

1) ทันตแพทย์หญิงพิมพ์ภา อภิสถิวิทย์ยา ได้รับรางวัลศิษย์เก่าดีเด่นด้านบริการภาครัฐ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ.2551

2) นางพิไลวรรณ ใจชื่น พยาบาลวิชาชีพ งานสูติกรรม ได้รับรางวัลต่างๆ ทั้งจากผลงานและการประพุดติครองตนดังนี้

- รางวัลนวัตกรรมชมเชย (ประเภทโปสเตอร์) เรื่องกล่องสูทนิรันดร์ ในการประชุมวิชาการ การเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน” ในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2556 จากสมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงแห่งประเทศไทย

- รางวัลผลงานทางวิชาการดีเด่นและนำไปประยุกต์ได้ เรื่อง ผลของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารกภายหลังคลอดทันทีต่อความพึงพอใจของมารดาและการเลี้ยงลูกอย่างด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวที่ 6 สัปดาห์ และ 6 เดือน ในการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 4 “Smart Breastfeeding Smart Citizen” ระหว่างวันที่ 5 – 7 มิถุนายน 2556 จากมูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2 ผลงาน R2R กลุ่มนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ เรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบผลการใช้นวัตกรรม MB referral กับถุงบรรจุยาสีชาต่อการแตกหักของหลอดเลือด capillary การปนกันของเม็ดเลือดแดงกับซีรัม และความพึงพอใจของผู้ใช้ ในการประชุมวิชาการ บริการสาธารณสุขก้าวไกล งานวิจัย (R2R) ก้าวหน้าปวงประชาสุขภาพดี ระหว่างวันที่ 10 – 12 กรกฎาคม 2556 จากเครือข่าย R2R ภาคเหนือและชมรมสาธารณสุขไทยภาคเหนือ
- รางวัลบุคคลที่สร้างชื่อเสียงให้โรงพยาบาล ในการประชุมวิชาการการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ครั้งที่ 17 สุขภาวะทางปัญญา-พัฒนาสุขภาพองค์กรรวม ระหว่างวันที่ 19-21 พฤศจิกายน 2556 จากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
- รางวัลผลงาน R2R ดีเด่น กลุ่มสิ่งประดิษฐ์ เรื่อง ผลของการใช้นวัตกรรม IV Safety ต่อการเกิด IV Clot และความพึงพอใจของผู้ใช้นวัตกรรม ในการประชุมวิชาการ ร่วมสร้างวัฒนธรรม R2R สู่อการพัฒนาที่ยั่งยืน วันที่ 31 กรกฎาคม-2 สิงหาคม 2556 จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่าย R2R
- รางวัลบุคลากรดีเด่น ในการประชุมวิชาการการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ครั้งที่ 18 ระหว่างวันที่ 12-13 พฤศจิกายน 2557 จากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
- รางวัลชมเชย ประเภทระบบบริการ เรื่อง การจัดตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ต่อการเข้าถึงบริการของผู้พิการและผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตะพานหิน จังหวัดพิจิตร ในการประชุมวิชาการวิจัยระบบสุขภาพ ครั้งที่ 3 วิจัย...เปลี่ยนชีวิต ระหว่างวันที่ 4-5 กันยายน 2557 จากสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ

ภาคผนวก ๓

รายชื่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัย

รายชื่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัย

1. ผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่

- | | |
|------------------------------|---|
| 1) ดร.กนกพร ฉิมพลี | คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา |
| 2) ดร. พนิดา ชลิ่งสุทธิ์ | บริษัท จี เอส ที คอนเซ็ปต์ติ้ง จำกัด |
| 3) นางสาวพัฒนันรี กิตติสุนทร | กองประเมินคุณภาพองค์กร
การประปาส่วนภูมิภาค |

2. ผู้ช่วยถอดข้อมูลการสัมภาษณ์

- | | |
|------------------------------|--|
| 1) นายกิตติกร เมืองเกิด | กองแผนงาน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช |
| 2) นางสาวพัฒนันรี กิตติสุนทร | การประปาส่วนภูมิภาค |
| 3) นางกิตติวิไล บัววัฒนา | กองทรัพยากรบุคคล การประปาส่วนภูมิภาค |

3. ผู้ตรวจสอบเนื้อหากรณีศึกษา

3.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| 1) นายแพทย์วิโรจน์ วิโรจนวัธน์ | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน |
| 2) นางปรียา ตันศิริ | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน |
| 3) ดร.กนกพร ฉิมพลี | มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา |

3.2 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| 1) นายแพทย์ภักดี สืบนุกาณ์ | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย |
| 1) วิมลมาศ พงษ์อำนาจกฤต | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย |
| 2) นางสาวพัฒนันรี กิตติสุนทร | การประปาส่วนภูมิภาค |

3.3 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

- | | |
|--------------------------|---------------------------------|
| 1) นายแพทย์วัฒนา พารีศรี | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ |
| 2) นางบุญพร พารีศรี | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ |
| 3) นางนันทวัล โยคิน | โรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ |
| 4) ดร.กนกพร ฉิมพลี | มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา |

3.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

- 1) นายแพทย์กิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน
- 2) ทพ.ญ. พิมพา อภิสัทธาวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน
- 3) ดร. พนิดา ชลิ่งสุทธิ์ บริษัท จี เอส ที คอนเซาท์ติ้ง จำกัด
- 4)

4. ผู้ประสานงานในพื้นที่

4.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

- 1) นางปรีญา ต้นศิริ งานผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล
- 2) นางสาวพัชรมนต์ ดีมะการ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

4.2 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

- 1) นางเปรมศรี สารทัศนันทน์ กลุ่มการพยาบาล
- 2) วิมลมาศ พงษ์อำนาจกฤต งานผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล

4.3 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

- 1) นางบุญพร พารีศรี ฝ่ายการตลาดและพัฒนาบริการ
- 2) นางรัชนี พลศักดิ์ งานห้องผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล

4.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน

- 1) ทพ.ญ. พิมพา อภิสัทธาวิทยา ฝ่ายทันตสาธารณสุข
- 2) นางอำนาจพร สุขพันธ์ กลุ่มการพยาบาล

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - นามสกุล

นางอรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล

ประวัติการศึกษา

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง
วิทยาลัยพยาบาลสวรรคภ์ประชารักษ์
ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2528
พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2541

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2528 - 2531
พยาบาลวิชาชีพ แผนกสูติกรรมหลังคลอด
โรงพยาบาลสวรรคภ์ประชารักษ์
พ.ศ. 2531 - 2533
พยาบาลวิชาชีพ แผนกสูติกรรมหลังคลอด
และสูติกรรมแทรกซ้อน
โรงพยาบาลสวรรคภ์ประชารักษ์
พ.ศ. 2533 - 2534
พยาบาลวิชาชีพ ห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลปทุมธานี
พ.ศ. 2534 -2535
พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติราชการกองสาธารณสุขภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2535 – ปัจจุบัน
นักวิชาการพยาบาล สำนักการพยาบาล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2548- 2556 และ พ.ศ. 2558
ผู้ตรวจประเมินรางวัลคุณภาพแห่งชาติ