



วิธชาปุโร วิถีไทย วิถีโลก

ดร.ปริทรรศน์ พันธุบรรยงก์

ท่าน สมาชิก และผู้อ่านจดหมายข่าว ส.ส.ท. ที่รักทุกท่านครับ ในฉบับที่ผ่านมาเราได้คุยกันถึงเรื่อง TQM ในส่วนของการตรวจยืนยันความเหมาะสมของมาตรการหรือกิจกรรมในแผนปฏิบัติการหรือ Action Plan ด้วยเครื่องมือ S 4 และกราฟควบคุมร่วมกับจุดควบคุมในการติดตามความก้าวหน้า และการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการแล้วนะครับ

ต่อไปเราจะมาว่าด้วยเรื่องของ **C** หรือ **Check** ซึ่งว่ากันว่าเป็นขั้นที่สำคัญที่สุดในวงจร PDCA ละครับ

มาทบทวนองค์ประกอบของ TQM กันหน่อยนะครับ Prof. Dr. Kaoru Ishikawa ปรมาจารย์ด้านคุณภาพผู้มีชื่อเสียงโด่งดัง และล่วงลับไปแล้ว อธิบายไว้ว่า TQM ประกอบด้วย

1. การจัดการเชิงนโยบาย - Policy Management
2. การจัดการประจำวัน - Daily Management
3. การจัดการข้ามสายงาน - Cross Functional Management
4. ทีมโครงการ - Project Team
5. กิจกรรมกลุ่มย่อยที่บริหารด้วยตนเอง - Small Group Activity
6. การตรวจวินิจฉัยโดยผู้บริหาร - Top Diagnosis
7. การให้การศึกษาอบรมและฝึกฝน - Training and Education

ไม่พบคำว่า Check ใช่ไหมครับ?

ที่จริงแล้วคำว่า Check นั้นอยู่ในทุกๆ ข้อแหละครับ ที่ตรงมากที่สุดคือ ข้อ 6 การตรวจวินิจฉัย

ไหนๆ ก็ไหนๆ แล้ว เราลองมาเจาะลึกสำหรับคำนี้ และคำที่เกี่ยวข้องกันหน่อยนะครับ ในส่วนของคำไทยเราจะมีคำว่า ตรวจ ตรวจสอบ ตรวจสอบ ประเมิน ตรวจวินิจฉัย ตรวจภายใน ตรวจรับรอง สอบทาน เป็นต้น

คำภาษาอังกฤษก็จะมีคำว่า Check, Review, Inspection, (Internal) Audit, Diagnosis เป็นต้น

ไม่ว่าจะเป็นคำใดก็ตาม ผู้ที่รับการตรวจมักมีความรู้สึกไม่ค่อยดีนัก ยิ่งผู้ตรวจ บรรยายการตรวจ และวิธีการตรวจไม่เอื้อด้วยแล้ว หลบได้ก็หลบ ซุกได้ก็ซุก หรือ **"ปลุกผักชี"** กันบ่อยๆ จนกลายเป็นปลุกถาวรในที่สุด แต่นั่นคือสิ่งที่หลักการบริหารคุณภาพไม่ต้องการ เพราะวงจร PDCA นั้นต้องหมุนให้เร็ว หมุนให้ถูกต้อง และหมุนให้ครบถ้วน จึงจะสามารถสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการให้ดีขึ้นแบบ **"ขึ้นบันได-เวียน"** ได้

C หรือ Check จึงมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่า P, D, และ A ครับ

ในกรณีของ TQM จึงเสี่ยงมาใช้คำว่าตรวจวินิจฉัย หรือ Diagnosis ซึ่งเป็นการตรวจแบบหมอดตรวจคนไข้

ลองคิดดูนะครับว่าหมอกับคนไข้ นั้น ใครรู้ดีกว่ากันว่าคนไข้ **"ป่วย"** หรือ **"ไม่สบาย"** หรือไม่อย่างไร?

เมื่อคนไข้ นั่งลงตรงหน้าหมอ คำถามแรกที่หมอกถามคือ

"เป็นอะไร ?" ใช่ไหมครับ ?

หากคนไข้ปวดหัว แต่บอกหมอบอกว่าปวดท้อง หมอก็คงถามต่อไปว่าปวดข้างไหน ? ปวดแบบไหน ? ปวดตั้งแต่เมื่อไหร่ ? การซักถามเป็นอย่างไร ? รับประทานอาหารหมักดอง รสจัดๆ บ้างหรือไม่ ? ฯลฯ

ดีไม่ดีพาลวินิจฉัยว่าเป็นอาการอาหารเป็นพิษ ให้ยามาทาน... แล้วก็ไม่หายปวดหัวหรือจนครับ!!!

การตรวจวินิจฉัยที่ดี คือ การถ้อยที่ถ้อยอาศัยระหว่างผู้ตรวจและผู้รับการตรวจ โดยเปิดเผยข้อมูลซึ่งกัน และกันอย่างเต็มที่

บรรยากาศจึงต้องเป็นแบบกัลยาณมิตร และสมานฉันท์

ผู้ตรวจซึ่งมักเป็นผู้บังคับบัญชาจึงต้องสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจให้เกิดขึ้นให้ได้ก่อน ผู้รับการตรวจที่เป็นลูกน้องจึงจะยอมเปิดเผยปัญหาที่มีอยู่ให้ทราบ

พูดง่าย ๆ ว่าต้องหาทางยกย่องชมเชยการเปิดเผยปัญหาให้มากๆ เพราะการตรวจวินิจฉัยตามหลักการของ TQM นั้นเราเจียดหลัก

ที่ว่า

"กระบวนการทำงานที่ถูกต้อง จึงจะได้ผลลัพธ์ที่ถูกต้อง"
ส่วนผลลัพธ์ที่ถูกต้องนั้นอาจจะมาจากกระบวนการที่ถูกต้องหรืออาจจะปลุกก็ได้เช่นกัน !!

ดังนั้น เราจึงมุ่งตรวจวินิจฉัยกระบวนการทำงานเป็นหลัก โดยดูจากผลลัพธ์การทำงานเป็นตัวบ่งชี้

เป้าหมายสุดท้ายของการตรวจวินิจฉัยคือการเพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการของพนักงานให้สูงขึ้น โดยให้มุ่งการทำงานตามวงจร PDCA และ/หรือ SDCA เป็นหลัก

หากพนักงานขององค์กรทุกคนยึดมั่นในกระบวนการทำงานตามวงจรทั้งสองดังกล่าวแล้ว ผลลัพธ์ในการทำงานก็จะสม่ำเสมอเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ตาม SDCA และมีการปรับปรุงยกระดับผลลัพธ์การทำงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องตาม PDCA นั่นเอง

องค์กรของเราทั้งองค์กรก็จะเป็นองค์กรที่ทำงานตามหลักการของ TQM ที่เข้มแข็ง มีพลัง และสามารถเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืนตราบนานเท่านาน

แน่นอนครับ เมื่อการพัฒนาปรับปรุงตามวงจรทั้งสองไปได้ถึงจุดหนึ่ง ก็จะต้องพิจารณานำแนวคิดของนวัตกรรมหรือ Innovation เพื่อให้เกิดการก้าวกระโดดไปข้างหน้าอย่างรวดเร็วเป็นครั้งคราวด้วย

Steve Jobs ผู้ล่วงลับกล่าวไว้ว่า **"องค์กรของเราต้องล้ำหน้าคู่แข่งขั้นอยู่เสมอ และต้องรู้วิธีที่จะก้าวกระโดด เมื่อพบว่าเราไปผิดทาง และล้ำหลังคู่แข่งอยู่"**

ในตอนหน้าเราจะมาดูกันว่าผลของการตรวจวินิจฉัยจะนำไปสู่การพัฒนาบุคลากร และงานของเราได้อย่างไร ?

อ่าน ต่อฉบับหน้า