

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี การทบทวนผลงานวิจัยและงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัญหาการวินิจฉัยเงินทดแทน ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 : โดยศึกษาเฉพาะกรณีค่ารักษาพยาบาลของ สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 เพื่อกำหนดแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการจ่ายค่ารักษาพยาบาล การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนผลงานวิจัยรวมทั้งงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำไปประกอบการพิจารณาศึกษาปัญหาและหาแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการจ่ายค่ารักษาพยาบาลกองทุนเงินทดแทน โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับเงินทดแทน

ส่วนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการวินิจฉัยเงินทดแทน ตาม พรบ. เงินทดแทน พ.ศ. 2537

ส่วนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระบบประกันสังคม

ส่วนที่ 4 แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับเงินทดแทน

ความหมายของเงินทดแทน

“คือเงินหรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่นายจ้างจะต้องจ่ายให้แก่ลูกจ้างหรือผู้มีสิทธิ กรณีที่ลูกจ้างประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือถึงแก่ความตาย เนื่องจากการทำงานให้นายจ้าง เพื่อช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนของลูกจ้างและครอบครัว เกี่ยวกับภาระค่ารักษาพยาบาล และต้องขาดรายได้ในระหว่างหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วย”¹

¹ บัญญัติ ศิริปริษา. “พัฒนาการของโครงการประกันการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน : ศึกษาเปรียบเทียบกองทุนเงินทดแทนของประเทศไทยกับประเทศในกลุ่มอาเซียน”. เอกสารผลงานทางวิชาการ ประกอบการขอประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการประกันสังคม 7 ว. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2540 : น. 22.

หลักการและเหตุผลของกฎหมายเงินทดแทน

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้มีการป้องกันการประสบอันตรายในการทำงาน เนื่องจากการมีกฎหมายค่าทดแทนเป็นการเตือนให้นายจ้างต้องเอาใจใส่ ดูแลระมัดระวัง ให้ลูกจ้างมีความปลอดภัยในการทำงาน เพราะมีฉะนั้นแล้ว นายจ้างจะต้องเสียค่าทดแทน เสียเวลาในการทำงาน เสียชื่อเสียง ฯลฯ หากเกิดการประสบอันตรายขึ้นในกิจการของตน เมื่อนายจ้างมีความสนใจในสิ่งที่ จะหาทางป้องกันการประสบอันตรายมากขึ้น การประสบอันตรายย่อมจะลดน้อยลง และเป็นผลดี แก่นายจ้าง เนื่องจากงานที่มีการป้องกันความปลอดภัยที่ดีนั้น ย่อมจะทำให้ประสิทธิภาพในการ ทำงานมีมากขึ้นตามไปด้วย และเป็นการช่วยลดค่าใช้จ่ายในการผลิตบุคลากรอีกทางหนึ่ง

เงินทดแทนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537

หมายความว่า เงินที่จ่ายเป็นค่าทดแทน ค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการ ทำงาน และค่าทำศพ เมื่อลูกจ้างประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือตาย หรือสูญหาย เนื่องจากการ ทำงาน²

ดังนั้น เงินทดแทนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 จึงประกอบด้วย

1. ค่าทดแทน เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยหรือสูญหาย ให้นายจ้างจ่ายค่า ทดแทนเป็นรายเดือนให้แก่ลูกจ้างหรือผู้มีสิทธิ ดังต่อไปนี้³

(1) ร้อยละหกสิบของค่าจ้างรายเดือน สำหรับกรณีที่ลูกจ้างไม่สามารถทำงาน ติดต่อกันได้เกินสามวันไม่ว่าลูกจ้างจะสูญเสียอวัยวะตาม (2) ด้วยหรือไม่ก็ตาม โดยจ่ายตั้งแต่วัน แรกที่ลูกจ้างไม่สามารถทำงานได้ไปจนตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถทำงานได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งปี

(2) ร้อยละหกสิบของค่าจ้างรายเดือน สำหรับกรณีที่ลูกจ้างต้องสูญเสียอวัยวะ บางส่วนของร่างกาย โดยจ่ายตามประเภทของการสูญเสียอวัยวะและตามระยะเวลาที่ต้องจ่ายให้ ตามที่กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมประกาศกำหนด แต่ต้องไม่เกินสิบปี

(3) ร้อยละหกสิบของค่าจ้างรายเดือน สำหรับกรณีที่ลูกจ้างทุพพลภาพ โดยจ่ายตาม ประเภทของการทุพพลภาพและตามระยะเวลาที่จะต้องจ่ายตามที่กระทรวงแรงงานและสวัสดิการ สังคมประกาศกำหนด แต่ต้องไม่เกินสิบห้าปี

² พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 มาตรา 5

³ พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 หมวด 2 เงินทดแทน มาตรา 18

(4) ร้อยละหกสิบของค่าจ้างรายเดือน สำหรับกรณีที่ลูกจ้างถึงแก่ความตาย หรือสูญหายมีกำหนดแปดปี

2. ค่ารักษาพยาบาล หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการตรวจ การรักษา การพยาบาล และค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็น เพื่อให้ผลของการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วยบรรเทาหรือหมดสิ้นไป และหมายความรวมถึงค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องใช้ หรือวัตถุที่ใช้แทนหรือทำหน้าที่แทน หรือช่วยอวัยวะที่ประสบอันตรายด้วย⁴ ทั้งนี้เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย นายจ้างต้องจัดให้ลูกจ้างได้รับการรักษาพยาบาลตามความเหมาะสมแก่อันตรายหรือความเจ็บป่วยนั้น โดยกฎหมายกำหนดอัตราการจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่อการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย 1 ครั้ง ดังนี้⁵

(1) เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกิน 35,000 บาท

(2) ในกรณีที่ค่ารักษาพยาบาลตามข้อ (1) ไม่เพียงพอ ให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มอีกไม่เกิน 50,000 บาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างที่มีลักษณะ ดังต่อไปนี้

- 1) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของอวัยวะภายในหลายส่วนและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข
- 2) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกหลายแห่งและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข
- 3) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของศีรษะและต้องได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ
- 4) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกสันหลัง ไหล่สันหลัง หรือรากประสาท
- 5) ประสพภาวะที่ต้องผ่าตัดต่ออวัยวะที่ยู่ยากซึ่งต้องใช้วิธีการศัลยกรรม
- 6) ประสพอันตรายจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก สารเคมี หรือไฟฟ้า จนถึงขั้น

สูญเสียผิวหนังลึกถึงหนังแท้เกินกว่าร้อยละสามสิบของร่างกาย

7) ประสพอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงและเรื้อรัง ตามที่กระทรวงแรงงานประกาศกำหนด

⁴ พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 มาตรา 5

⁵ กฎกระทรวงแรงงาน ลงวันที่ 31 มกราคม 2548 เรื่อง กำหนดอัตรา ค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 พ.ศ. 2548 : ข้อ 2, ข้อ 3, ข้อ 4 และข้อ 5

(3) ในกรณีที่ค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายตามข้อ (2) ไม่เพียงพอ ให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีก ทั้งนี้เมื่อรวมค่ารักษาพยาบาลตามข้อ (1) และข้อ (2) แล้วต้องไม่เกิน 200,000 บาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

1) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ (2) 1) ถึง 6) ตั้งแต่ 2 รายการขึ้นไป
2) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ (2) 1) ถึง 6) ที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือต้องพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยวิกฤต หรือหอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก ตั้งแต่ 20 วันขึ้นไป

3) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของระบบสมองหรือไขสันหลังที่จำเป็นต้องรักษาตั้งแต่ 30 วันติดต่อกัน

4) การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงและเรื้อรังจนเป็นผลให้อวัยวะสำคัญล้มเหลว

(4) การจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามข้อ (1) ข้อ (2) หรือข้อ (3) กรณีลูกจ้างเป็นผู้ป่วยใน ให้จ่ายค่าบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล หรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าห้องและค่าอาหาร ตามหลักเกณฑ์และอัตรา ดังต่อไปนี้

1) ค่าบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล ไม่เกินร้อยละ 30 ของอัตราสูงสุดที่จ่ายได้ตามข้อ (1) ข้อ(2) หรือข้อ (3) แล้วแต่กรณี

2) ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าห้องและค่าอาหาร ไม่เกินวันละ 700 บาท และไม่เกินร้อยละ 20 ของอัตราสูงสุดที่จ่ายได้ตามข้อ (1) ข้อ(2) หรือข้อ (3) แล้วแต่กรณี

แนวคิดเกี่ยวกับการวินิจฉัยเงินทดแทน ตาม พรบ. เงินทดแทน พ.ศ. 2537

แนวทางการพิจารณาวินิจฉัยการประสบอันตรายและการส่งจ่ายเงินทดแทน

โดยที่กองทุนเงินทดแทนมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นทุนในการจ่ายเงินทดแทนให้แก่ลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานให้แก่นายจ้าง ดังนั้น ก่อนการจ่ายเงินจากกองทุนเงินทดแทน ต้องมีการวินิจฉัยว่าการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยต้องมีสาเหตุเนื่องจากการทำงาน ทั้งนี้ กฎหมายกำหนดให้การวินิจฉัยเงินทดแทนเป็นหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเงินทดแทน ดังนั้น ตามหลักแห่งความเสมอภาค ไม่ว่าลูกจ้างจะทำงานอยู่ท้องที่ใดในประเทศไทย ถ้าประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานแล้ว ต้องได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเงินทดแทนอย่างเท่าเทียมกัน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยเงินทดแทน⁶

1. ปัจจัยภายในตัวบุคลากรผู้ทำหน้าที่วินิจฉัย : พนักงานเจ้าหน้าที่

ในทางปฏิบัติ การวินิจฉัยเงินทดแทนของพนักงานเจ้าหน้าที่ มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ ดังนี้

ก. ความสามารถในการรวบรวมข้อเท็จจริง พนักงานเจ้าหน้าที่แต่ละคน มีความสามารถ เทคนิค และวิธีการในการรวบรวมข้อเท็จจริงได้ไม่เท่าเทียมกัน

ข. ความรู้ เกี่ยวกับกฎหมายเงินทดแทน และความรู้รอบตัว พนักงานเจ้าหน้าที่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเงินทดแทน และความรู้รอบตัวต่างๆ เช่น ความรู้ทางการแพทย์ ตลอดจนมีความสามารถในการนำความรู้ที่มีอยู่ไปใช้ได้ไม่เหมือนกัน

ค. ประสบการณ์ ในการทำงานการวินิจฉัยเงินทดแทน จำเป็นต้องใช้ประสบการณ์ในการทำงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วย

ง. ทักษะ การได้เห็นและได้ตัดสินใจในเรื่องต่างๆ จำนวนมากทำให้เกิดทักษะความชำนาญ สามารถเข้าใจประเด็นต่างๆ ได้ดีขึ้น

จ. ทศนคติ พนักงานเจ้าหน้าที่บางคนเชื่องช้า บางคนเชื่องง่าย ขึ้นอยู่กับการสั่งสมประสบการณ์ที่ผ่านมา ซึ่งมีผลต่อการพิจารณาวินิจฉัยเงินทดแทน

ฉ. ปัจจัยอื่น ๆ เช่น วุฒิภาวะทางอารมณ์ ฐานะทางการเงิน ปัญหาทางครอบครัว เป็นต้น

2. ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่ เช่น ทศนคติของผู้บังคับบัญชา กลุ่มผู้มีอิทธิพล การถูกข่มขู่ การเรียกร้อง เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระบบประกันสังคม

การจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระบบประกันสังคม โดยทั่วไปแล้ว การจ่ายค่าตอบแทนให้กับแพทย์และโรงพยาบาลในระบบประกันสังคม จำแนกเป็นวิธีการใหญ่ ๆ ได้ 3 วิธี คือ

⁶ สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์. “การปรับปรุงและพัฒนางานให้บริการลูกจ้างกองทุนเงินทดแทน” เอกสารขอประเมินตำแหน่ง รองเลขาธิการ (นักบริหาร 9) เพื่อดำรงตำแหน่ง ที่ปรึกษาด้านประสิทธิภาพ (เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 10 ขพ.) สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม . 2544 :

1. ระบบการจ่ายตามใบเสร็จ (Fee for Services or Price Per Item) ⁷

หมายถึง วิธีการจ่ายค่าตอบแทนตามกิจกรรมที่ให้บริการ เช่น การจ่ายค่าตอบแทนให้แก่แพทย์ทุกครั้งที่มีการปรึกษาหรือมีการตรวจรักษา การจ่ายค่ายาตามชนิดและจำนวนของยาที่ส่งจ่าย เป็นต้น โดยทั่วไปเป็นการยากที่จะควบคุมค่าใช้จ่าย เนื่องจากจะมีการเรียกเก็บมากที่สุดเท่าที่เรียกเก็บได้ จ่ายค่าตอบแทนเป็นรายหน่วยย่อยของการให้บริการซึ่งมีการจำแนกเป็น 4 วิธีการ คือ

ก. คนไข้จ่ายเงินให้แพทย์เต็มจำนวนแล้ว ไปเบิกกับกองทุน โดยมีแพทย์เป็นผู้กำหนดราคา (หรือใช้ราคาตลาด)

ข. คนไข้จ่ายเงินให้แก่แพทย์เต็มจำนวน แล้วไปเบิกกับกองทุน ได้บางส่วนหรือทั้งหมด โดยมีการกำหนดราคามาตรฐาน เช่น ราคาสำมะโน เป็นต้น

ค. คนไข้จ่ายเงินให้กับแพทย์ส่วนหนึ่ง (Co-Payment) และกองทุนจ่ายให้แก่แพทย์อีกส่วนหนึ่ง โดยให้มีการตั้ง ราคามาตรฐานไว้ก่อน

ง. กองทุนจ่ายเงินให้แก่แพทย์โดยตรงตามราคามาตรฐานที่ได้ตกลงกันไว้ก่อน เช่น ราคาสำมะโน โดยที่คนไข้ไม่ต้องจ่ายสมทบ

2. ระบบเหมาจ่าย (Capitation) ⁸

หมายถึง การจ่ายค่าตอบแทนให้แก่แพทย์ตามจำนวนประชากรที่รับผิดชอบดูแล ในช่วงเวลาที่แน่นอนระยะหนึ่ง โดยไม่คำนึงว่าประชากรนั้นเจ็บป่วยหรือไม่ และไม่คำนึงถึงจำนวนกิจกรรมหรือรายการที่ใช้ในการรักษา ดังนั้น ระบบนี้จึงเสมือนสถานพยาบาลเข้าร่วมรับ

⁷สุพัชร รอดภัยปวง. “การปรับอัตราค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่าย : ผลกระทบของค่าเงินบาทลอยตัว”. เอกสารขอประเมินตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานประกันสังคม 7 เพื่อดำรงตำแหน่ง นักวิชาการประกันสังคม 8 ว. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2541 : น. 18

⁸สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์. “เหมาจ่าย : ยุทธศาสตร์เพื่อเสถียรภาพของการประกันสังคม”. เอกสารขอประเมินตำแหน่ง ผู้ตรวจราชการกรม สำนักงานประกันสังคม เพื่อดำรงตำแหน่ง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 9 ขช. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2540 : น. 17 และน. 21

ความเสี่ยงด้วย หากสมาชิกของเรามีสุขภาพอนามัยที่ดีก็จะมีรายจ่ายต่ำกว่ารายรับ ถ้าได้สมาชิกที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง ทำให้การให้บริการบ่อย ค่าใช้จ่ายก็อาจสูงเกินกว่ารายได้

ค่าตอบแทนในระบบนี้ จะดำเนินการจ่ายให้ตามจำนวนสมาชิกที่เลือกสถานพยาบาลนั้น ๆ เพื่อที่จะกระตุ้นให้เกิดการแข่งขันและมีการพัฒนาคุณภาพบริการอยู่เสมอ ๆ จึงจำเป็นต้องเปิดโอกาสให้ผู้ประกันตนมีสิทธิเปลี่ยนสถานพยาบาลได้เมื่อเป็นสมาชิกไปแล้วช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งไม่นานเกินไปหรือบ่อยเกินไปนัก โดยปกติประมาณปีละครั้ง ซึ่งระบบนี้ใช้กับกองทุนประกันสังคม

3. จ่ายตามกรณีของโรค (Case Payment) หรือตามกลุ่มอาการของโรค (Diagnostic Related Group หรือ DRGs)⁹

หมายถึง การจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน เป็นการจ่ายให้โรงพยาบาลตามจำนวนครั้งที่ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาพยาบาล โดยจะจำแนกตามกลุ่มอาการของโรค ในกลุ่มเดียวกันถือว่าสิ้นเปลืองทรัพยากรเท่ากัน และแต่ละกลุ่มมีราคาค่าใช้จ่ายแตกต่างกัน ในประเทศกำลังพัฒนา ระบบ DRGs ถือว่าค่อนข้างซับซ้อนยุ่งยากในทางปฏิบัติและยากต่อการควบคุมการดำเนินการ

แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพ

ความหมายของคำว่าประสิทธิภาพ (Efficiency)

สำนักงาน ก.พ. ได้กล่าวถึงความหมายของคำว่าประสิทธิภาพ หมายถึงการทำงานที่ประหยัด ได้ผลงานที่รวดเร็ว มีคุณภาพ คำนึงค่ากับการใช้ทรัพยากรในด้านการเงิน คน อุปกรณ์ และเวลา ดังนั้นประสิทธิภาพจึงหมายถึง อัตราความแตกต่างระหว่างปัจจัยนำเข้า (Input) และผลผลิตที่ออกมา (Output)¹⁰

การที่จะบ่งบอกว่าราชการมีประสิทธิภาพหรือไม่ จึงต้องพิจารณาทั้งส่วนที่เป็นปัจจัย

⁹ สุพัชรี รอดภัยปวง. “การปรับอัตราค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่าย : ผลกระทบของค่าเงินบาทลอยตัว”, น. 20.

¹⁰ สำนักงาน ก.พ. สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน , ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง หลักสูตร การบริหารงาน : การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ชุดวิชาที่ 2 การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์, (กรุงเทพฯ : บริษัท อาทิตย์โปรดักส์ กรุ๊ป จำกัด, 2545), น. 27.

นำเข้า ซึ่งได้แก่งบประมาณ ค่าใช้จ่าย กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยีต่าง ๆ ตลอดจนวิธีบริหาร รวมทั้งผลลัพธ์ที่ออกมา ซึ่งได้แก่ผลงานหรือบริการต่าง ๆ ของรัฐเป็นต้น ดังนั้นประสิทธิภาพการทำงานของส่วนราชการเป็นเรื่องที่สามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ โดยการสร้างเครื่องมือเพื่อสามารถวัดและประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานได้อย่างเป็นรูปธรรม และเป็นที่ยอมรับของประชาชน ประสิทธิภาพจึงสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภท ดังนี้¹¹

1. ประสิทธิภาพในแง่ของค่าใช้จ่าย หรือต้นทุนการผลิต (input) เช่น การใช้ทรัพยากรทั้งคน เงิน วัสดุ เทคโนโลยีที่มีอยู่อย่างประหยัด คัดค้าน และเกิดความสูญเสียที่น้อยที่สุด หรือ

2. ประสิทธิภาพในแง่ของกระบวนการบริหาร (process) เช่น การทำงานที่ถูกต้อง ได้มาตรฐาน รวดเร็ว และใช้เทคโนโลยีที่สะดวกสบายกว่าเดิม หรือ

3. ประสิทธิภาพในแง่ของ ผลลัพธ์ (outcome) เช่น การทำงานที่มีคุณภาพเกิดประโยชน์ต่อสังคม เกิดผลกำไร ทันเวลา ผู้ปฏิบัติงานมีจิตสำนึกที่ดีต่อการทำงาน และบริการที่เป็นที่พึงพอใจของลูกค้า

นักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่าประสิทธิภาพ (Efficiency) ไว้ มีอยู่จำนวนมาก แต่ที่จะนำเสนอในงานนี้คือ

อมร รักษาสัตย์ ได้กล่าวถึงความหมายของคำว่าประสิทธิภาพ หมายถึง สัดส่วนระหว่างการลงทุนลงแรงไปทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งกับผลที่ได้รับจากการลงทุนลงแรงนั้น (Input – Output Ratio) สิ่งใดที่เราลงทุนลงแรงไปแล้วได้รับผลตอบแทนเต็มที่เรียกว่าได้ผล 100% และก็จะเรียกกันว่า ทำงานมีประสิทธิภาพ 100%¹²

อนึ่ง ในงานศึกษานี้ ผู้ศึกษาจะใช้ประสิทธิภาพในความหมายของ การปฏิบัติกิจกรรมการทำงานโดยใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดคุ้มค่า ผลงานได้มาตรฐาน รวดเร็ว และผู้ปฏิบัติงานมีจิตสำนึกที่ดีในการให้บริการซึ่งเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ

¹¹ เรื่องเดียวกัน, น. 29 – 30

¹² อมร รักษาสัตย์. ทฤษฎีและแนวคิดในการพัฒนาประเทศ. (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536), น. 14.

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพ

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพมาจากการบริหารคือ การทำงานให้สำเร็จลุล่วง โดยใช้ทรัพยากรซึ่งได้แก่ คน เงิน ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ในการบริหารจึงประกอบไปด้วยปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อประสิทธิภาพสรุปได้ ดังนี้¹³

1. การประสานงาน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อประสิทธิภาพในการบริหารงาน โดยเฉพาะหน่วยงานที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นหรือร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ การประสานงานมีความสำคัญต่อการในการร่วมแรงร่วมใจใช้ทรัพยากรในการทำงาน ไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน ไม่ให้เกิดการขัดแย้ง เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว สอดคล้องและกลมกลืนกันอย่างเป็นระบบ บรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การจัดอัตรากำลังคน เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพการบริหารงาน เนื่องจากการจัดอัตรากำลังเป็นกระบวนการบริหารกำลังคนในองค์การให้พอเพียง เพื่อจะสามารถปฏิบัติการกิจขององค์การได้อย่างสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากองค์การที่จะประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีอัตรากำลังคนอย่างพอเพียงต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นภารกิจขององค์การ ทั้งนี้จะต้องมีการเปรียบเทียบกับอัตรากำลังคนในปัจจุบัน และพิจารณาปริมาณงานที่จะต้องดำเนินการองค์การและการบริหาร

การเพิ่มประสิทธิภาพ หมายถึงคือ การลดเวลา ลดต้นทุน เพิ่มผลผลิตและเพิ่มความพึงพอใจ ประสิทธิภาพในการบริการ คือ ผลประโยชน์ที่จะตามมา ถ้าพัฒนาประสิทธิภาพในการบริการให้สูงขึ้นเท่าใดก็หมายถึงความสำเร็จที่จะตามมาสูงขึ้นเท่านั้น โดยกลยุทธ์ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการสามารถทำได้ ดังนี้¹⁴

1. จัดลำดับความสำคัญของลูกค้า โดยแบ่งเป็นกลุ่ม ๆ ตามลำดับความสำคัญก่อนหลัง ลูกค้า VIP ลูกค้าที่ต้องการบริการด่วน หรือเข้าตามลำดับก่อนหลัง เพื่อไม่ให้เสียเวลามากเกินไป

¹³ ชงชัย สันติวงษ์. องค์การและการบริหาร. (กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2543), น. 13 – 14

¹⁴ ฉัตรพร เสมอใจ. การจัดการและการตลาดบริการ. (กรุงเทพฯ : บริษัท ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด, 2549),

2. การใช้แหล่งทรัพยากรจากภายนอก (Outsourcing) โดยการให้บุคคลภายนอกเข้ามาช่วยบริการในบางส่วนที่ธุรกิจสามารถควบคุมคุณภาพได้ จะช่วยประหยัดต้นทุนในการลงทุนแบบการบริการ และสามารถให้บริการได้มากขึ้น

3. การเพิ่มพนักงานบริการ ทำให้ธุรกิจสามารถให้บริการแก่ลูกค้าแบบเฉพาะเจาะจงได้อย่างทั่วถึง ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจได้มาก

4. การให้ลูกค้าเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการบริการ เช่น ป้อนน้ำมันที่ให้บริการด้วยตนเอง (Self service)

การเจรจาต่อรอง (Negotiation) ¹⁵

การเจรจาต่อรอง (Negotiation) หมายถึง กระบวนการแก้ไขปัญหาหรือความขัดแย้งระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องมากกว่า 2 ฝ่ายขึ้นไปโดยวัตถุประสงค์ของผู้ที่เข้าร่วมเจรจาดังนั้นต้องการที่จะหาข้อสรุปที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย และเมื่อพูดถึงเทคนิคการเจรจาดังนั้นเนื้อแท้ก็คือการพยายามทำหรือบรรลุสิ่งต่าง ๆ ที่เราต้องการให้เป็นไปตามนั้น โดยการดำเนินมาตรการที่มีองค์ประกอบของการเจรจาดังต่อไปนี้

การให้บริการที่มีประสิทธิภาพ เปรียบเสมือนหัวใจหลักของการดูแลและให้หลักประกันความมั่นคงแก่ลูกค้าที่อยู่ในความคุ้มครองของกองทุนเงินทดแทน ทั้งนี้เมื่อพิจารณาแนวคิดที่เกี่ยวข้องตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้นพบว่า ประสิทธิภาพในการให้บริการจ่ายเงินทดแทน โดยเฉพาะการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับลูกจ้าง นายจ้าง หรือสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน ขึ้นกับปัจจัยหลายประการ เช่น เจตนาและหลักเกณฑ์ตามข้อกำหนดของกฎหมาย รูปแบบและวิธีการบริหารจัดการ ตลอดจนบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ผู้ศึกษาจึงได้นำประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้ไปใช้ในการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ โดยเริ่มจากการศึกษาวิเคราะห์ขั้นตอนการปฏิบัติงานวินิจัย และข้อมูลการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในปี 2548 และ 2549 รวมทั้งสัมภาษณ์กลุ่มบุคคลต่าง ๆ ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ตามรายละเอียดที่จะกล่าวในบทต่อไป

¹⁵ สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์. กลยุทธ์การเจรจาต่อรอง. (กรุงเทพฯ : บริษัท พัฒนวิชัย จำกัด, 2548),