

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการวิจัยเรื่องการสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การซื้อบริการสุขภาพ กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์เครื่องมือและตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีความครอบคลุมแม่นยำเที่ยงตรง มีความสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ รวมถึงการได้รับการยอมรับจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การวิจัยครั้งนี้อาศัยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพตามวิธีการเดลฟาย (Delphi Technique) โดยนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์หาความสอดคล้องความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นฉันทามติ (consensus)

ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ การศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งวิทยานิพนธ์ และบทความภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ มาสร้างและพัฒนากรอบแนวคิดในการวิจัย รวมถึงการร่างตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ หลังจากนั้นได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสอบถามผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในระบบสุขภาพ การประกันสุขภาพ และผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินผลองค์กร จำนวน 18 คน ในการสอบถามความเห็นผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประกันสุขภาพ และด้านการประเมินองค์กร จะดำเนินการทั้งสิ้น 3 ครั้ง โดยรอบที่ 1 จะเป็นการสอบถามความเห็นด้วยคำถามปลายเปิดเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดการวัดผลองค์กรซื้อบริการสุขภาพ องค์ประกอบของการวัดความสำเร็จขององค์การซื้อบริการสุขภาพ และกรอบตัวชี้วัดมาตรฐานของการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพขั้นต้น หลังจากนั้นจะมีการนำผลที่ได้จากความเห็นผู้เชี่ยวชาญมาสังเคราะห์ร่วมกับตัวชี้วัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม จะได้โครงสร้างและร่างตัวชี้วัด ที่นำไปสอบถามความเห็นผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ตามวิธีการเดลฟาย นำความเห็นที่ได้ไปวิเคราะห์หาความเหมาะสมของตัวชี้วัดจาก

ค่ามัธยฐาน (median) และหาความสอดคล้องของคำตอบผู้เชี่ยวชาญจากค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) จนกระทั่งได้ฉันทานุมัติ (consensus) ในตัวชี้วัดแต่ละข้อ

เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมในการนำกรอบและตัวชี้วัดไปใช้ จากผู้ใช้ตัวชี้วัดได้นำตัวชี้วัดที่สรุปจากผู้เชี่ยวชาญไปทดสอบใช้กับผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งประกอบด้วย เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รองเลขาธิการ ผู้ช่วยเลขาธิการ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการทั้งส่วนกลาง และสาขาเขต ผู้จัดการกองทุน ผู้ช่วยผู้อำนวยการ จำนวน 45 คน

ในการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ อันเป็นหลักการสำคัญในวิธีการเดลฟาย ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง โดยมีคุณสมบัติดังนี้ (1) กลุ่มผู้พัฒนาระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย เป็นบุคคลที่อยู่ในวงการสาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบไปด้วยผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขที่ดำรงตำแหน่ง นักยุทธศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 5 ปี นักวิชาการสาธารณสุข นักวิจัยที่มีผลงานการวิจัยด้านประกันสุขภาพ จำนวน 13 คน (2) กลุ่มผู้พัฒนาตัวชี้วัดและประเมินผลองค์กร เป็นบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการประเมินผลองค์กร เป็นผู้มีประสบการณ์ด้านการสอนด้านการจัดทำตัวชี้วัด เป็นที่ปรึกษาองค์กร และเป็นผู้ประเมินผลองค์กร ไม่น้อยกว่า 5 ปี รวมถึงเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ดำรงตำแหน่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 3 ปี จำนวน 5 คน และ (3) กลุ่มผู้ใช้ตัวชี้วัดในการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรเป็นผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการหรือผู้จัดการกองทุนขึ้นไป ที่ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 2 ปี จำนวน 45 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย (1) แบบสอบถามปลายเปิด 1 ชุดเพื่อสอบถามกรอบแนวคิดของการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ และร่างขั้นต้นของตัวชี้วัด (2) แบบสอบถามปลายปิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 3 ชุด โดยชุดที่ 2 และ 3 พัฒนามาจากชุดที่ 1 ซึ่งแบบสอบถามทั้ง 3 ชุดเป็นการสอบถามระดับความเห็นที่มีต่อกรอบการวัดและตัวชี้วัดผลความสำเร็จสำหรับองค์กรซื้อบริการสุขภาพในอนาคต 3 ประเภทประกอบด้วยองค์กรสมรรถนะสูง

องค์การสุขภาพดี และองค์การแห่งนวัตกรรม โดยมีองค์ประกอบในการวัดจำนวน 5 ด้าน ประกอบด้วย มุมมองด้านการบริหาร (management perspective) ด้านการให้บริการ ตามภารกิจขององค์การ (service provision) ด้านการสร้างความร่วมมือ (collaborative/participation) ระหว่างองค์การและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) และด้านผลลัพธ์ (outcomes) โดยใช้กรอบ การวัดผลที่เป็น แนวราบตามกระบวนการดำเนินงานของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิตและผลลัพธ์ (3) แบบตรวจสอบความเหมาะสมของตัวชี้วัด 1 ชุด ซึ่งมีองค์ประกอบในการตรวจสอบ เช่นเดียวกับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย โดยการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงตรง ตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence--IOC) ระหว่างข้อคำถามกับตัวแปรที่มีค่า IOC มากกว่า 0.6 ขึ้นไป

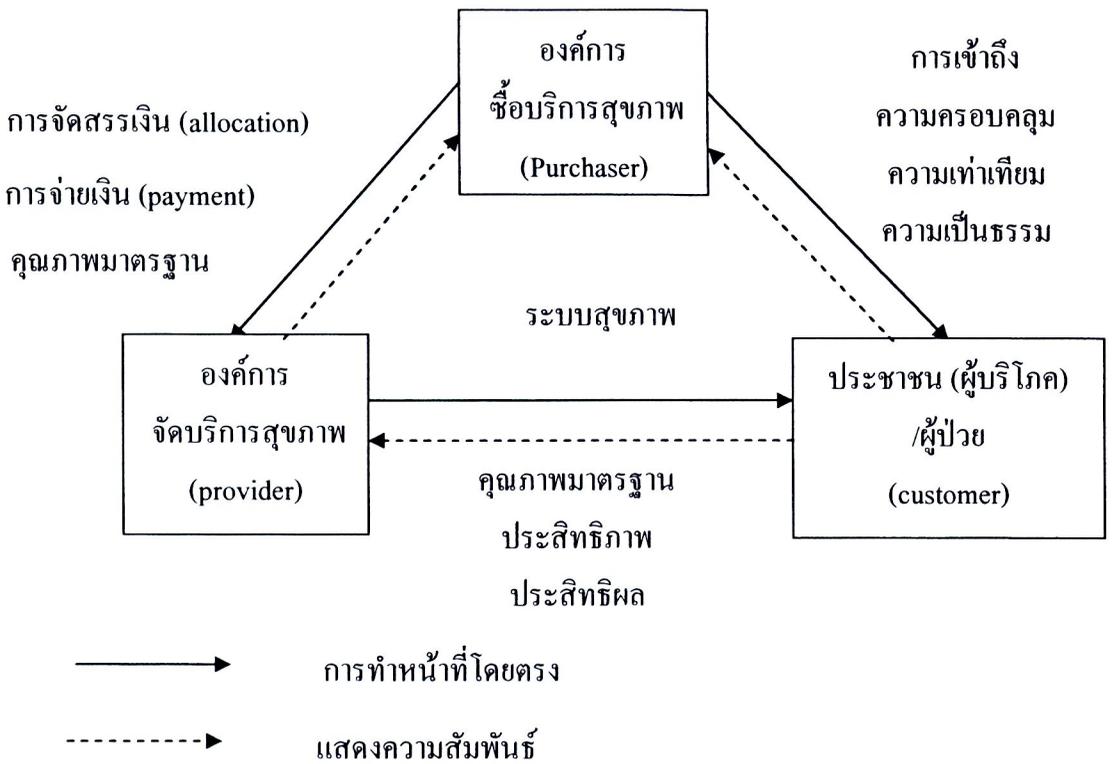
การวิเคราะห์ข้อมูลคำถามปลายเปิด ในรอบที่ 1 จะนำมาสรุปให้เข้าประเด็น ของการศึกษา โดยพิจารณาตามลำดับความสำคัญของแนวคิด และจำนวน ร้อยละของ ข้อเสนอแนะ ตามหลักการวิเคราะห์เนื้อหา (contents analysis) ได้โครงสร้างและร่าง ตัวชี้วัดองค์การซื้อบริการสุขภาพในอนาคต นำข้อมูลร่างตัวชี้วัดที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญและ จากการทบทวนวรรณกรรมไปตรวจสอบความเห็นผู้เชี่ยวชาญแบบมาตราส่วนประมาณ ค่าในรอบที่ 2 หาค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) ตัวชี้วัดที่ผ่านการคัดเลือกในรอบที่ 2 มีความเหมาะสม จะใช้ข้อความที่มี ค่ามัธยฐาน (median) ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) ตั้งแต่ 1.50 ลงมา ตัวชี้วัดที่ผ่านการคัดเลือกในรอบที่ 2 จะถูกย้อนกลับไป ตรวจสอบความเห็นผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 หาค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ (interquartile range) ตัวชี้วัดที่ผ่านการคัดเลือกในรอบที่ 3 มีความเหมาะสม โดยใช้ข้อความที่มีค่ามัธยฐาน (median) ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไปและมีค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ (interquartile range) ตั้งแต่ 1.50 ลงมา จนกระทั่งได้ฉันทานุมติ (consensus) ในตัวชี้วัดแต่ละข้อ ซึ่งตัวชี้วัดที่สรุปได้จากผู้เชี่ยวชาญจะถูกนำไปทดสอบ ความเหมาะสมในการนำกรอบและตัวชี้วัดไปใช้ จากผู้ใช้เป็นขั้นตอนสุดท้าย วิเคราะห์ ค่าร้อยละ (percents) ค่าเฉลี่ย (mean) ตัวชี้วัดรายข้อ

สรุปผลวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องการสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์กรซื้อบริการสุขภาพ กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถสรุปตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ได้ดังนี้

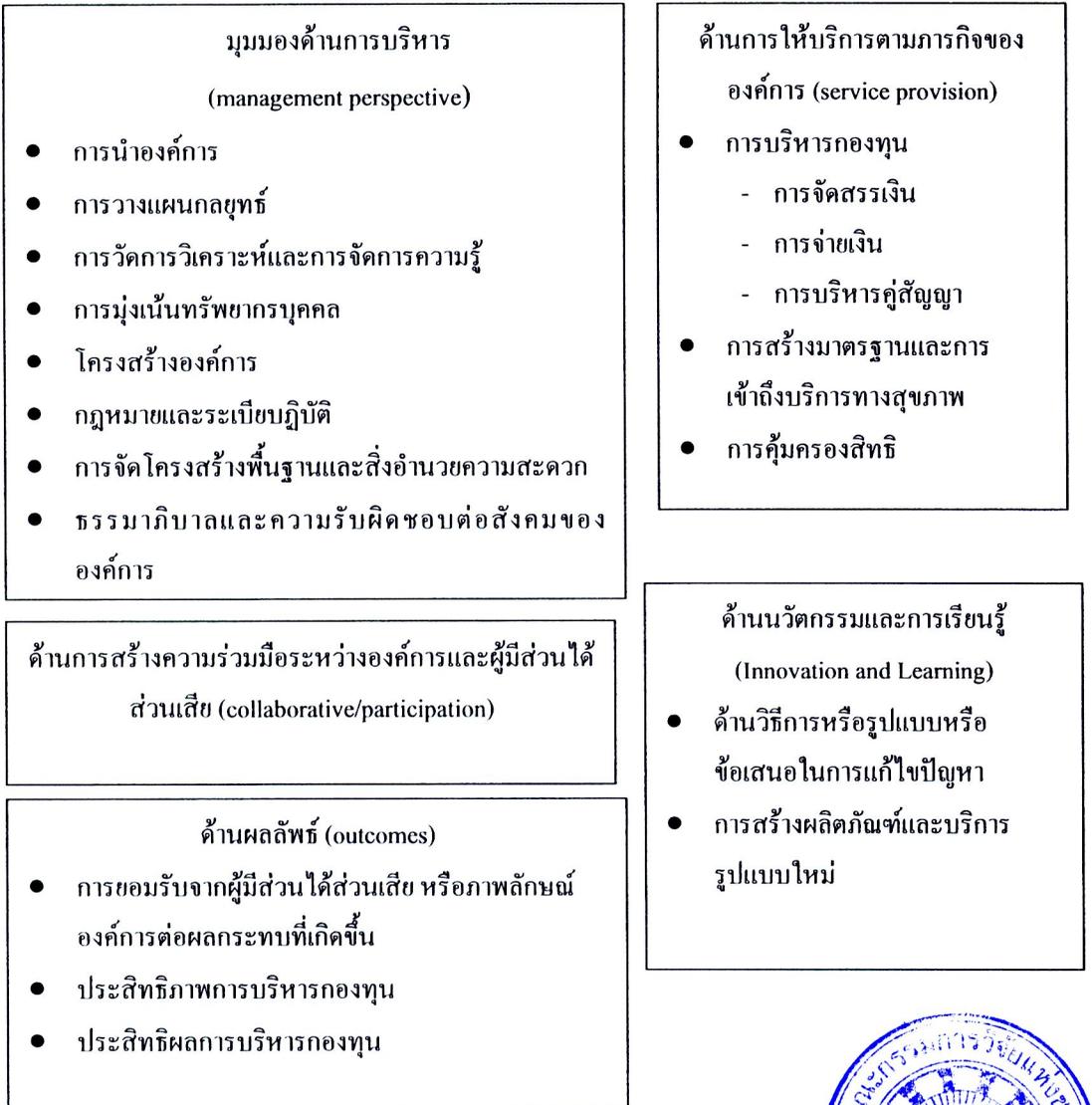
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์กรอบแนวคิดการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ จากการวิจัยโดยการวิเคราะห์เอกสาร วิเคราะห์ผลจากแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในระบบสุขภาพ การประกันสุขภาพ และผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินผลองค์กร พบว่า การเข้าใจความหมายที่แท้จริงขององค์กรและการทำหน้าที่ขององค์กร จะนำไปสู่การออกแบบการพัฒนาตัวชี้วัดที่เหมาะสมได้

ผลการวิจัยพบความหมายองค์กรซื้อบริการสุขภาพ (healthcare purchaser) ว่าเป็นหน่วยงาน/องค์กรที่เป็นตัวแทนของประชาชน หรือกลุ่มบุคคล ที่ทำหน้าที่ในการใช้อำนาจทางการเงินซื้อบริการสุขภาพจากนายหน้า หรือผู้จัดหาบริการระบบบริการสุขภาพ ที่เกิดจากการเจรจาต่อรอง หรือทำความตกลง เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน มีความสะดวก ไม่เป็นภาระทางด้านการเงิน หรือล้มละลายจากความเจ็บป่วย รวมถึงการตอบสนองความคาดหวังและสร้างความพึงพอใจ ให้เกิดแก่ประชาชนผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ ภายใต้ทรัพยากรทางการเงินที่มีอยู่ ทั้งนี้ โดยมีเป้าหมายของการดำเนินงานขององค์กรในการสร้างหลักประกันสุขภาพด้านการเข้าถึง (access) บริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ความครอบคลุม การสร้างความเท่าเทียม เป็นธรรมให้เกิดแก่ระบบ ทั้งนี้ แสดงความสัมพันธ์ ดังแสดงในภาพ 14



ภาพ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรซื้อบริการสุขภาพ องค์กรจัดบริการสุขภาพและประชาชนในระบบสุขภาพ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์กรอบและ/หรือตัวชี้วัดมาตรฐานของการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ ประกอบด้วยประกอบด้วย 5 มิติ ได้แก่ (1) มุมมองด้านการบริหาร (management perspective) (2) ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์กร (service provision) (3) ด้านการสร้างความร่วมมือ(collaborative/ participation) ระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (3) ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) และ (5) ด้านผลลัพธ์ (outcomes) แสดงดังในภาพ 15

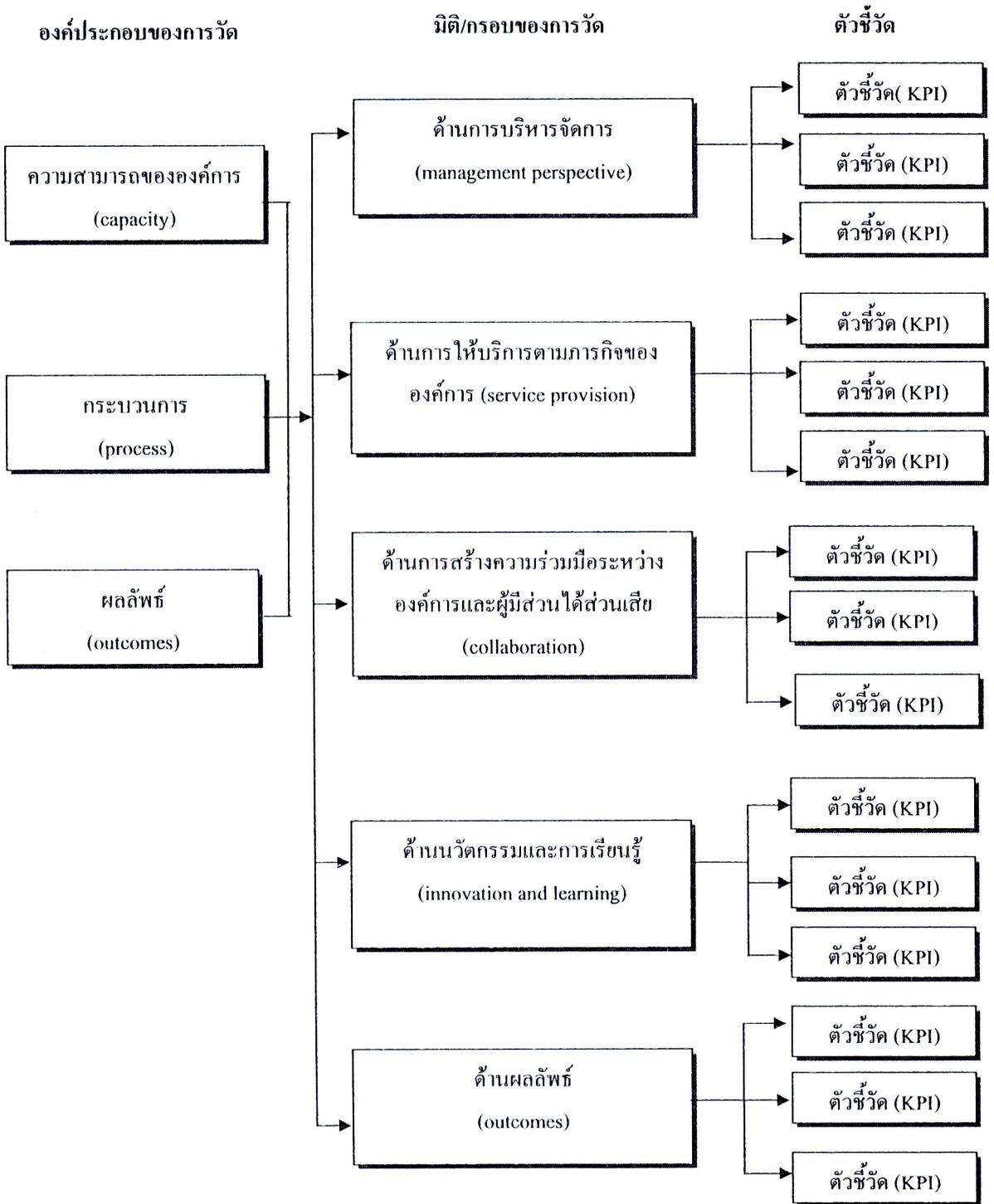


ภาพ 15 สรุปขั้นตอนการพัฒนาโครงสร้างการวัดและตัวชี้วัด



ผลการวิจัยขององค์ประกอบการวัดความสำเร็จของการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ (healthcare purchaser) พบองค์ประกอบที่บ่งบอกถึงควมมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การที่ทำหน้าที่ซื้อบริการสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยความสามารถขององค์การ (capacities) กระบวนการ (processes) และผลลัพธ์ (outcomes) ที่สอดคล้องกับกรอบในการวัดถึงควมมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และคุณภาพ ทั้งหมด 5 ด้าน ประกอบด้วย มุมมองด้านการบริหาร (management

perspective) ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์กร (service provision) ด้านการ-
สร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaborative/participation)
ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) และด้านผลลัพธ์ (outcomes)
ซึ่งในแต่ละด้านจะประกอบด้วยองค์ประกอบย่อยและตัวชี้วัดที่เป็นอิสระต่อกันโดย
ผู้วิจัยแสดงความเชื่อมโยงได้ ดังแสดงในภาพ 16



ภาพ 16 องค์ประกอบ มิติการวัดและตัวชี้วัดในการวัดความสำเร็จในองค์กรที่ให้บริการสุขภาพ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ตัวชี้วัดความสำเร็จสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความเหมาะสมของตัวชี้วัดซึ่งผู้ให้ความเห็นเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน โดยการวิเคราะห์ค่ากลาง (Median : Mdn.) และวัดการกระจาย (Interquartile Range--IR) เพื่อพิจารณาความสอดคล้องของความคิดเห็น รายชื่อ ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมจะใช้ชื่อความความที่มีค่ากลาง(Median : Mdn.) ตั้งแต่ 3.5 ขึ้นไป และค่า (Interquartile Range--IR) ตั้งแต่ 1.50 ลงมา การวิเคราะห์การเหมาะสมในการนำกรอบและตัวชี้วัดไปใช้ของผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 45 คน ได้วิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ค่าเฉลี่ยที่ (mean) ตั้งแต่ 3.5 ขึ้นไป จะเป็นตัวชี้วัดที่ผู้บริหารเห็นว่ามีความเหมาะสม ในการนำกรอบและตัวชี้วัดไปใช้

จากผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์กรอบในการวัดและตัวชี้วัดตามวิธีการเดลฟาย และจากการตรวจสอบการยอมรับถึงความเหมาะสมในการนำไปใช้ ผู้วิจัยสรุปตัวชี้วัดที่เหมาะสม โดยแยกตามมิติในการวัดจำนวน 5 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย (1) มุมมองด้านการบริหาร (management perspective) (2) ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์การ (service provision) (3) ด้านการสร้างความร่วมมือ (collaborative/participation) ระหว่างองค์การและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (4) ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) และ (5) ด้านผลลัพธ์ (outcomes) ดังนี้

มุมมองด้านการบริหาร (management perspective)

ประกอบไปด้วย 8 องค์ประกอบย่อย คือ การนำองค์การ การวางแผนกลยุทธ์ การวัดการวิเคราะห์และการจัดการความรู้ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล โครงสร้างองค์การ กฎหมายและระเบียบปฏิบัติ การจัดโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก ธรรมชาติและความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์การ โดยมีตัวชี้วัดที่มาจาก การวิเคราะห์และสังเคราะห์ขั้นต้น จำนวน 41 ตัว

ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมตัวชี้วัดในมุมมองด้านการบริหาร (management perspective) จำนวน 41 ตัว พบว่า มี ตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 22 ตัว ไม่

ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 19 ตัว โดยตัวชีวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก 1 ตัว ผู้วิจัยได้พิจารณาเลือกนำไปสอบถามซ้ำกับผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากมีความสำคัญในการบริหารองค์การด้านธรรมาภิบาลในด้านหลักความรับผิดชอบ (accountability) ซึ่งเป็นการตระหนักในหน้าที่ มีการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ คือ ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการความเสี่ยง และการรายงานสรุปครบถ้วนตามคู่มือการบริหารความเสี่ยง ดังนั้นจึงมีตัวชีวัดจำนวน 23 ตัวที่มีความเหมาะสมของตัวชีวัดในการนำไปใช้

ผลของการสร้างเครื่องชีวัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การซื้อบริการสุขภาพ กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นที่ตรงกันกับผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมีประเด็นแนะนำเพิ่มเติมในการปรับปรุงตัวชีวัดในบางตัวชีวัดประกอบด้วย

ร้อยละของผู้บริหารระดับผู้อำนวยการสำนัก/ผู้จัดการกองทุนขึ้นไป ที่มีการผลักดัน การสร้างองค์ความรู้ (KM) ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ผู้เชี่ยวชาญเสนอว่าไม่ควรวัดที่กระบวนการแต่ควรวัดที่ผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่เกิดจากการผลักดัน ให้มีการจัดการความรู้มาใช้ในองค์การ ซึ่งในการวัดผลผลิตหรือผลลัพธ์ของการจัดการความรู้นี้ เป็นการสร้าง ประมวล เผยแพร่และใช้สารสนเทศภายในองค์การให้เกิดประสิทธิผลในการดำเนินงาน (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2551) ทั้งยังก่อให้เกิดความรักและผูกพันแบ่งปันในองค์การด้วย ดังนั้นการวัดผลผลิตหรือผลลัพธ์จากการผลักดัน ให้มีการจัดการความรู้ (knowledge management) จึงมีความสำคัญ

ผู้บริหารระดับสูงมีบทบาทในการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ประกอบด้วย การดำเนินงาน มาตรฐาน การปฏิบัติงาน คุณภาพของการบริการในหน่วยงาน ซึ่งเป็นตัวชีวัดหลักความคุ้มค่าของการบริการกิจการเพื่อให้เกิดหลักประโยชน์สุขต่อประชาชน ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าประเด็นตัวชีวัดไม่สื่อในด้านประสิทธิภาพ/ความคุ้มค่า ให้ปรับข้อความโดยให้เน้นที่ การเปลี่ยนแปลงที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นการวัดที่ผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงแทน

ตัวชีวัดที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกและผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมในการไปปฏิบัติใช้ ตามมุมมองด้านบริหาร (management perspective) จำนวน 23 ตัว เป็นปัจจัย

นำเข้าที่สำคัญ และมีความครอบคลุมทุกองคาพยพของการทำงาน นับตั้งแต่การออกแบบโครงสร้างขององค์การที่ยืดหยุ่น มีระบบการบังคับบัญชาที่สั้นคล่องตัว เน้นการทำงานแนวนอนมากกว่าแนวตั้ง วัฒนธรรมองค์การที่มุ่งเน้นความสุขในการทำงานอันก่อให้เกิดคนมีความคิดสร้างสรรค์ สร้างนวัตกรรมผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่มาจากคนและทีมงาน ด้านกฎหมายและระเบียบในการปฏิบัติงาน การยึดหลักการการสร้างระบบบริหาร-กิจการบ้านเมืองที่ดี (good governance) เป็นกรอบแนวคิดในการทำงาน มีการจัดการด้านการเงิน การคลังและระบบการตัดสินใจที่โปร่งใส (สุเทพ เชาวลิต, 2548, หน้า 10-11) ซึ่งประเด็นความโปร่งใสดังกล่าวเห็นได้จาก มาตรา 13-23 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดผู้ที่ดำรงตำแหน่งในคณะกรรมการ-หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นอกจากจะกำหนดให้มีผู้แทนทั้งจากกระทรวงต่าง ๆ แล้ว ยังประกอบไปด้วยผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนเทศบาล องค์การบริหารส่วน-จังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้แทนองค์การเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร นอกจากนี้ยังกำหนดให้มีผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านประกันสุขภาพ การแพทย์และ การสาธารณสุข การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การเงินการคลัง กฎหมายและ สังคมศาสตร์ ด้วย ซึ่งองค์ประกอบของคณะกรรมการดังกล่าว เป็นผู้ที่มีส่วนใน การตัดสินใจและบริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีความโปร่งใส ตามแนวของธรรมาภิบาล

นอกจากนี้มาตรา 18 แห่ง พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ยังกำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดทำร่างรายงานเกี่ยวกับ ผลงานและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งบัญชีและการเงิน ต่อคณะรัฐมนตรี สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภาเป็นประจำทุกปี และมาตรา 21 กำหนดให้มีอนุกรรมการ-ตรวจสอบขึ้นคณะหนึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบการบริหารเงินและการดำเนินงานของสำนักงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปโดยถูกต้องตามกฎหมายและระเบียบ แบบแผนที่เกี่ยวข้อง มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ความโปร่งใส และมีผู้รับผิดชอบ ชัดเจน อันเป็นการสะท้อนผลการดำเนินงานที่โปร่งใสดังกล่าว

นอกจากองค์ประกอบการวัด 8 ด้านในมุมมองด้านบริหารแล้ว พบว่า ใน องค์ประกอบการวัดในด้านการนำเครื่องมือคุณภาพมาช่วยในการปฏิบัติงาน เช่น 5ศ.

ISO 9001 : 2000 การตรวจสอบคุณภาพภายใน (Internal Quality Audit--IQA) การควบคุมคุณภาพด้วยกิจกรรมกลุ่มการควบคุมคุณภาพ (Quality Control Circle--QCC) การบริหารความเสี่ยง การจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management--TQM) ก็จะเป็นองค์ประกอบสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่จะช่วยผลักดันให้งานบรรลุความสำเร็จอย่างมีคุณภาพได้ (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2551) ดังนั้นในการกำหนดองค์ประกอบการวัดความสำเร็จด้านการนำเครื่องมือคุณภาพมาใช้ดังกล่าว นอกจากองค์การจะได้ประโยชน์จากเครื่องมือคุณภาพแล้ว ยังทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้ประโยชน์ในการทำงานที่เป็นขั้นตอนที่กลมกลืนไปภาระงานปกติ และเป็นสิ่งที่กำกับตนเองในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ได้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ จะทำให้องค์การได้ประโยชน์ทั้งผลสำเร็จในงาน และคนมีความสุขจากการทำงานด้วย

ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์การ (service provision)

ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 ด้าน คือ (1) การบริหารกองทุน ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย คือ การจัดสรรเงิน การจ่ายเงิน การบริหารคู่สัญญา (2) การสร้างมาตรฐานการและเข้าถึงบริการสุขภาพ และ (3) การคุ้มครองสิทธิ โดยมีตัวชี้วัดที่มาจาก การวิเคราะห์และสังเคราะห์ขั้นต้น จำนวน 45 ตัว

ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์การ (service provision) จำนวน 45 ตัว พบว่า ตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 31 ตัว ไม่ผ่านเกณฑ์กาคัดเลือกจำนวน 14 ตัว ผลของการสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การชื่อบริการสุขภาพ กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นที่ตรงกันกับผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมีประเด็นแนะนำเพิ่มเติมในการปรับปรุงตัวชี้วัดในบางตัวชี้วัดประกอบด้วย

ตัวชี้วัด: จำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น เช่น ยารักษาแพง เทคโนโลยีทางการแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญเสนอว่า ให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นและเหมาะสมไม่ควรกำหนดเฉพาะยารักษาแพงเท่านั้น

ตัวชี้วัด: ความเป็นธรรมจากการกระจายงบประมาณด้านสุขภาพต่อพื้นที่ที่ สอดคล้องกับประชากรและความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นตัวชี้วัดด้านด้านการจัดสรรเงิน (allocation) ผู้เชี่ยวชาญเสนอว่า การจัดสรรเงินไปยังผู้จัดบริการ (provider) เป็นบทบาท ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในประเด็นดังกล่าวผู้วิจัย พบว่า มีความขัดแย้งกับ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่กำหนดอำนาจหน้าที่ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 18(4) การกำหนดหลักเกณฑ์ การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน มาตรา 18(6) ออกระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงินและการรักษาเงินกองทุน รวมทั้งการจัดหาผลประโยชน์ตามมาตรา 40 นอกจากนี้ พ.ร.บ. ดังกล่าวยังได้กำหนดอำนาจหน้าที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติในมาตรา 26(4) การบริหารกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการ กำหนด ให้แก่หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา 46 โดยการจัดสรรเงิน ให้พิจารณาถึงจำนวนประชากรในพื้นที่ดูแลและความเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังรวมถึงต้อง คำนึงถึงความขาดแคลนทรัพยากรทางสุขภาพ เช่น จำนวนเตียง จำนวนบุคลากรทาง การแพทย์ เครื่องมือวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ด้วย ซึ่งประเด็นดังกล่าวมีการระบุไว้ใน มาตรา 39 วรรค 2 ให้การจ่ายเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อเป็น การส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ให้จ่ายเงินกองทุนโดยคำนึงถึงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่ที่ไม่มีหน่วย บริการเพียงพอหรือมีการกระจายหน่วยบริการอย่างไม่เหมาะสมประกอบด้วย ซึ่งใน การดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการกระจายงบประมาณจะต้องนำประเด็น ต่าง ๆ มาดำเนินการให้ครอบคลุม และให้ผู้บริการ รวมถึงกระทรวงสาธารณสุข มีส่วน ร่วมในการกำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินที่เป็นธรรมด้วย

ตัวชี้วัด: ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยกลับเพื่อรับบริการต่อเนื่องเหมาะสมจากหน่วย บริการปฐมภูมิไปยังหน่วยบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ เพื่อวัดประสิทธิภาพของการส่ง ต่อผู้ป่วยอันเป็นการคุ้มครองสิทธิของประชาชน ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า เป็นบทบาทของ ผู้ให้บริการ (provider) ที่จะเป็นผู้ดำเนินการและวัดในส่วนนี้ โดยในความเห็นดังกล่าว ผู้วิจัย พบว่า มีความขัดแย้งกับภารกิจของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพในการ คุ้มครองสิทธิของประชาชนในการรับบริการสุขภาพที่กำหนดในมาตรา 7 แห่ง

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2545 ว่า “. . .บุคคลที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องหรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่ กรณีที่มีเหตุสมควรหรือกรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้าบริการจากสถานบริการอื่นได้ ทั้งนี้ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับบริการ . . .” (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2545, หน้า 4) ดังนั้นการวัดถึงประสิทธิผลการส่งต่อผู้ป่วย จึงเป็นการวัดประสิทธิภาพของการคุ้มครองสิทธิของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตัวชี้วัด: ร้อยละของการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนแล้วเสร็จใน 30 วัน และ
ตัวชี้วัด: ร้อยละความถูกต้องในการลงทะเบียนของประชาชน ผู้เชี่ยวชาญเสนอว่าหากตัวชี้วัดมีการดำเนินการจนบรรลุแล้วก็ไม่ควรนำมาวัดความสำเร็จอีก และปรับให้อยู่ในภาระงานปกติ ซึ่งตัวชี้วัดใดเมื่อบรรลุแล้ว จะไม่ทำทนาย ซึ่งหากจะวัดต่อไปจะทำให้องค์การเสียเวลาในการเก็บข้อมูลและไม่ได้ประโยชน์จากตัวชี้วัดนั้น

ตัวชี้วัด: ร้อยละหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพที่ได้รับการรับรองคุณภาพทุกชั้นตามมาตรฐาน HA ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นว่า คุณภาพของหน่วยบริการอาจไม่จำเป็นต้องได้รับ HA เสมอไป ซึ่งปัจจุบันก็มีปัญหาเพราะไม่สามารถให้บริการกับหน่วยบริการที่พร้อมรับการตรวจ ในประเด็นคุณภาพมาตรฐานที่เป็นการรับประกันความปลอดภัย (safty) ที่มีต่อระบบบริการสุขภาพ ปรากฏในหมวด 3 มาตรา 26(8) ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้กำกับดูแลหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในการให้บริการสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดและอำนวยความสะดวกในเรื่องร้องเรียน ซึ่งการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โดยมีสถาบันรับรองจึงเป็นวิธีการที่ส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจได้ว่าประชาชนจะได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างแท้จริง ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความมั่นใจในคุณภาพมาตรฐานดังกล่าว อาจมีการใช้เครื่องมือคุณภาพด้านอื่นมาใช้แทน HA ได้

ตัวชี้วัด: ร้อยละของหน่วยบริการที่มีแผนงาน/โครงการในการปรับปรุงแก้ไข เรื่องร้องเรียน ผู้เชี่ยวชาญเสนอว่าไม่ควรเป็นตัวชี้วัดในองค์การซื้อบริการสุขภาพ แต่ควรวัดที่หน่วยบริการหรือสถานบริการมากกว่า ซึ่งในประเด็นดังกล่าวผู้วิจัย พบว่า ภารกิจของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดให้มีการอำนวยความสะดวก ให้มีการร้องเรียนซึ่งการกำหนดให้หน่วยบริการมีแผนงานปรับปรุงเรื่องร้องเรียน ดังกล่าว จึงเป็นการวัดที่อาจไม่บรรลุได้ เนื่องจากเป็นการวัดที่ผู้ให้บริการและไม่อยู่ในสายการสั่งการ ซึ่งในการอำนวยความสะดวกในเรื่องร้องเรียนดังกล่าว อาจกำหนดให้มีการวัดจากประชาชนว่าได้รับความสะดวก หรือความเป็นธรรมจากการร้องเรียนแทนได้

จากการวิจัย สรุปกรอบตัวชี้วัดในด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์การ (service provision) ซึ่งภารกิจดังกล่าวได้ถูกกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่กำหนดให้สำนักงานดำเนินการเพื่อให้ประชาชนผู้มีสิทธิภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการดำเนินงาน ระบบ กระบวนการและกลไกต่าง ๆ ในฐานะที่เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ซื้อและจัดหาบริการสุขภาพแทนประชาชน โดยในการปฏิบัติงานจะเป็นไปในแนวทางที่ส่งเสริมและสนับสนุน นโยบายสุขภาพและสาธารณสุขของประเทศ ตลอดจนให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อยกระดับสภาวะสุขภาพของประชาชน อันเป็นผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงคุณภาพของระบบสาธารณสุขของประเทศในภาพรวม ซึ่งในการทำหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ. ดังกล่าว จึงไม่ได้มีเพียงแค่การซื้อและจัดหาบริการสุขภาพแทนประชาชนเท่านั้น แต่ยังมีหน้าที่อื่นที่กำหนดไว้ เช่น การจัดระบบร้องเรียน การจัดระบบบริการเพื่อตอบสนองความจำเป็นทางสุขภาพ การพัฒนาบุคลากร ให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อส่งเสริมการให้บริการด้านต่าง ๆ มีคุณภาพมาตรฐาน เช่น การฝึกอบรมต่าง ๆ ซึ่งในทางปฏิบัติมีการทำหน้าที่ดังกล่าว มีความซ้ำซ้อนในภารกิจกับกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่ากรอบแนวคิดการบริหารงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นแนวคิดที่ใกล้เคียงกับกระทรวงสาธารณสุข เพราะผู้บริหารของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนใหญ่เคยเป็นผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขมาก่อน ซึ่งการทำงานที่ทับซ้อนดังกล่าว อาจนำมาซึ่งความขัดแย้งระหว่างองค์การ และ

ก่อให้เกิดความไม่เป็นเอกภาพของกลไกอภิบาลระบบสุขภาพโดยรวม ซึ่งความไม่เป็นเอกภาพดังกล่าวถือว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพ (วิรุฬห์ ลิมส์วาท, 2552) ดังนั้นการทำหน้าที่ที่กำหนดไว้ในกฎหมายจึงมีความชอบธรรมสูงสุด และใช้กลไกการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ในระบบสุขภาพ เข้ามามีบทบาทในการบริหาร ก็จะทำให้เกิดการยอมรับพัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพและดำรงอยู่อย่างยั่งยืนต่อไป

นอกจากนี้ในการให้บริการตามภารกิจขององค์กร ด้านการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งการจัดสรรเงิน (allocation) การจ่ายเงิน (payment) และการบริหารคู่สัญญา (contract management) ยังสะท้อนให้เห็นถึงหลักสำคัญในการบริหารภาครัฐแนวใหม่ (new public management) ที่มีการปฏิรูประบบการเงินระบบงบประมาณ ของประเทศที่ให้ความสำคัญต่อความสำเร็จของผลงานในเชิงประสิทธิผลต่อค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับองค์กรต่างที่ต้องปรับวัฒนธรรมในระบบงบประมาณแบบแสดงรายการ (line item) มาเป็นการจัดสรรงบประมาณที่ให้ความสำคัญตามเป้าประสงค์และวัตถุประสงค์ของแผนงาน รวมทั้งให้ความสำคัญต่อการชี้วัดหรือการวัดผลที่เกิดจากการทำงาน ประสิทธิภาพ และ หรือประสิทธิผล (วัฒนวงศ์เกียรติรัตน์, 2551, หน้า 12-13) ดังนั้นตัวชี้วัดในด้านการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงเป็นสิ่งสะท้อนการบริหารงบประมาณ ภาครัฐแนวใหม่ดังกล่าว

ด้านการสร้างความร่วมมือ (collaboration/participation) ระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านการสร้างความร่วมมือ (collaborative/participation) ระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 5 ตัว พบว่า มีตัวชี้วัด 3 ตัว ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก และตัวชี้วัดจำนวน 2 ตัว ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก โดยตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ประกอบด้วย (1) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่อยู่ในและนอกระบบสุขภาพรวมถึงภาคประชาชนมีส่วนร่วมทั้งในระดับการกำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์และการดำเนินงาน (ผ่านตัวแทน เช่น คณะกรรมการต่าง ๆ) (2) สัดส่วนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน เข้ามามีบทบาทในด้านการบริหารและจัดบริการ และ (3) จำนวนข้อเสนอของภาค

ประชาชนที่ได้รับนำไปพัฒนาปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ และผลของการสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การซื้อบริการสุขภาพ กรณีศึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นที่ตรงกันกับผู้บริหาร สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าในการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์การและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaborative/participation) เป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมให้ภาคประชาสังคมมีบทบาทมาก ๆ รวมถึงการดึงภาคส่วนภาคีเครือข่ายต่าง ๆ มามีบทบาทในการร่วมในการจัดการระบบสุขภาพ สอดคล้องกับลักษณะการบริหารภาครัฐแนวใหม่ ที่มุ่งเน้นให้มีการเลือกและสร้างเครือข่ายเป็นพันธมิตรกับองค์การภาครัฐอื่น ๆ ภาคเอกชนและภาคประชาชนอย่างประสานสัมพันธ์เพื่อเป้าหมายการพัฒนาและความเจริญของประเทศร่วมกัน (สุเทพ เชาวลิต, 2548) และเมื่อพิจารณาองค์ประกอบเชิงโครงสร้างในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อันหมายถึง สถาบันและองค์การที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับระบบสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย คณะรัฐมนตรีรัฐบาล กรมบัญชีกลาง สำนักงานประมาณ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สดง.) กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลรัฐและเอกชนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ องค์การวิชาชีพต่าง ๆ ซึ่งองค์ประกอบเชิงโครงสร้างเหล่านี้เป็นส่วนสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดยุทธศาสตร์ในการซื้อบริการสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนั้นการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์การและผู้มีส่วนได้เสียข้างต้น จึงต้องมีการดำเนินอย่างเป็นระบบโดยใช้ทั้งศาสตร์และศิลปะในการติดต่อประสานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ระบบและประเทศชาติโดยไม่มี ความขัดแย้งใด ๆ ตามมา

ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning)

ประกอบด้วย องค์ประกอบย่อย 3 ด้าน คือ (1) ด้านการคิดค้นวิธีการทำงาน (2) ด้านวิธีการหรือรูปแบบหรือข้อเสนอในการแก้ไขปัญหาและ (3) ด้านสร้างผลิตภัณฑ์และบริการในรูปแบบใหม่ โดยมีตัวชี้วัดที่มาจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ขั้นต้น จำนวน 4 ตัว

ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) จำนวน 2 ตัว พบว่า ตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 2 ตัว ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 2 ตัว ตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ประกอบด้วย (1) จำนวนผลงานที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ของบุคลากร โดยอาศัยเครื่องมือคุณภาพที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น QCC IQA หรือ R 2 R และ (2) จำนวนผลผลิตของงาน/โครงการที่เกิดจากนวัตกรรมใหม่

ผลของการสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การซื้อบริการ-สุขภาพ กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นที่ตรงกันกับผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมใด ๆ แต่อย่างไรก็ตามประเด็นการวัดด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ขององค์การเป็นมิติของการวัดองค์การแห่งนวัตกรรม (innovation organization) ซึ่งเป็นการบริหารเพื่อความคิดสร้างสรรค์ (creative thinking) เป็นการให้ความสำคัญกับทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ภายในองค์การ ผู้บริหารที่จะพัฒนาองค์การให้มีลักษณะการเป็นองค์การแห่งนวัตกรรม ต้องมีความรู้ความเข้าใจคุณลักษณะขององค์การแห่งนวัตกรรม และเกิดจากความร่วมมือของบุคลากรทุกระดับ ดังนั้นจึงควรต้องพิจารณาตั้งแต่ การกำหนดทิศทางวัตถุประสงค์ เป้าหมายและกลยุทธ์ที่ชัดเจนที่สามารถพัฒนาให้องค์การมุ่งสู่การเป็นองค์การแห่งนวัตกรรม ผู้บริหารสร้างวัฒนธรรมภายในองค์การด้วยการเล็งเห็นคุณค่าของนวัตกรรม ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร การสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกระบวนการแห่งการสร้างสรรค์ และสุดท้ายผู้บริหารต้องสร้างให้องค์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (learning organization) อย่างแท้จริง รวมถึงต้องมีการแลกเปลี่ยนติดต่อกับสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การก็จะทำให้เกิดเป็นองค์การแห่งนวัตกรรมอย่างสมบูรณ์

ด้านผลลัพธ์ (outcomes)

ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 ด้าน คือ การยอมรับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือภาพลักษณ์องค์การต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น ประสิทธิภาพการบริหารกองทุน และ

ประสิทธิผลการบริหารกองทุน โดยมีตัวชี้วัดที่มาจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ขั้นต้น จำนวน 14 ตัว

ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (outcomes) จำนวน 14 ตัว พบว่า ตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 7 ตัว และไม่ผ่านจำนวน 7 ตัว โดย ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 ตัว ผู้วิจัยได้พิจารณาเลือกนำไปถามซ้ำกับผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คือ ประชาชนได้รับการตอบสนองความคาดหวังจากการเข้ารับบริการ (responsiveness) เนื่องจากมีความสำคัญในการบริหารองค์การด้านการตอบสนองผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งเมื่อพิจารณาข้อความตัวชี้วัดดังกล่าวทำให้มีการตีความว่าเป็นการตอบสนองความคาดหวังเมื่อเข้ารับบริการทางสุขภาพที่โรงพยาบาลหรือสถานบริการ ทำให้ต้องมีการนิยามตัวชี้วัดให้ชัดเจนก่อน ดังนั้นจึงมีตัวชี้วัดจำนวน 8 ตัว ที่มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ จากผู้บริหาร

ผลของการสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การซื้อบริการสุขภาพ กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นที่ตรงกันกับผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมีประเด็นแนะนำเพิ่มเติมในการปรับปรุงตัวชี้วัดในบางข้อดังนี้

ตัวชี้วัด: ร้อยละของมูลค่าความประหยัดที่กองทุนดำเนินการจัดซื้อยาเวชภัณฑ์ และวัคซีนตามเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด ผู้เชี่ยวชาญเสนอว่าไม่ควรวัดที่ความประหยัด แต่ควรเป็นการวัดที่ผลลัพธ์จากการจ่ายเงินแล้วทำให้สุขภาพดีขึ้น โดยการวัดประสิทธิผลต้นทุน หรือ Cost Effectiveness แทน โดยข้อเสนอในประเด็นนี้สอดคล้องกับรูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (new public management) ที่เน้นการทำงานโดยยึดผลลัพธ์ มีการปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณ การเงิน และการพัสดุ ซึ่งสำนักงานงบประมาณได้กำหนดมาตรการขึ้นเพื่อประกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการที่หน่วยงานภาครัฐจะนำงบประมาณไปใช้อย่างไม่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ทั้งนี้ เพราะงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานเป็นระบบที่ต้องการกระจายอำนาจในการจัดการระบบงบประมาณไปสู่หน่วยปฏิบัติ เพื่อให้หน่วยผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการดำเนินงาน ดังนั้นหน่วยงาน จึงต้องดำเนิน 7 มาตรการตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนดประกอบด้วย

1. การวางแผนงบประมาณ (budget planning) โดยพิจารณาบทบาทของภารกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบให้ชัดเจน เพื่อกำหนดโครงสร้างแผนงาน งาน/โครงการ อันสอดคล้องกับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี รวมทั้งต้องมีการวางแผนงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลาง
2. การคำนวณต้นทุนการผลิต (outputs costing) เพื่อให้ได้ผลผลิตอย่างมีคุณภาพ ตามที่กำหนดอันจะสอดคล้องกับการจัดสรรงบประมาณที่เน้นผลผลิตและต้นทุนของผลผลิต
3. การบริหารการจัดหา (procurement management) การบริหารการจัดหา ให้มีประสิทธิภาพ รัดกุม โปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีความถูกต้องตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง
4. การบริหารทางการเงินและการควบคุมงบประมาณ (financial management/ fund control) เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารทางการเงินและงบประมาณให้มีมาตรฐานเดียวกันผ่านระบบการเงินและบัญชี ที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับการควบคุมงบประมาณตามระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน (ผลผลิตและผลลัพธ์)
5. การรายงานทางการเงินและผลการดำเนินงาน (financial and performance reporting) เป็นการแสดงความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานจากการใช้งบประมาณที่มุ่งเน้นความมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและความโปร่งใส
6. การบริหารสินทรัพย์ (asset management) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการใช้สินทรัพย์ที่มีอยู่ โดยการลดต้นทุนค่าใช้จ่ายโดยรวม การสำรวจสถานะของสินทรัพย์ที่มีอยู่และการลดความต้องการของสินทรัพย์ใหม่ที่ไม่จำเป็นผ่านระบบการวางแผนที่เป็นระบบ โดยต้องมีการจัดทำข้อมูลสินทรัพย์ของหน่วยงาน วางแผนการบริหารสินทรัพย์ และจัดทำระเบียบและขั้นตอนภายในหน่วยงานที่สนับสนุนให้เกิดการใช้สินทรัพย์อย่างคุ้มค่า
7. การตรวจสอบภายใน (internal audit) เป็นการควบคุมการใช้งบประมาณและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการ มีการพัฒนาโครงสร้างการบริหารจัดการและระบบตรวจสอบภายในใหม่

มีการวางแผนการตรวจสอบเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพและประหยัด โดยสามารถแบ่งการตรวจสอบเป็น 3 ประเภท คือ ตรวจสอบผลการดำเนินงาน ตรวจสอบการบริหารจัดการทางการเงิน และตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ

มาตรการและกระบวนการ ข้างต้น พบว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการที่สอดคล้องทั้งนี้เนื่องมาจากเป็นองค์กรที่บริหารงบประมาณจำนวนสูง โดยเฉพาะการวางแผนงบประมาณ (budget planning) การบริหารทางการเงิน และการควบคุมงบประมาณ (financial management/fund control) การรายงานทางการเงินและผลการดำเนินงาน (financial and performance reporting) การตรวจสอบภายใน (internal audit)

ตัวชี้วัด: ร้อยละของประชากรที่ระบุว่าองค์กรมีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับความคาดหวังของสาธารณะ ข้อความยังเป็นนามธรรม ควรระบุให้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม ซึ่งในประเด็นความคาดหวังจะต้องแจกแจงเป็นด้านต่าง ๆ ที่นำไปสู่การวัดได้ต่อไป

กล่าวโดยสรุปในประเด็นการกำหนดกรอบการวัดและตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมเพื่อเลือกตัวชี้วัดประกอบด้านใด ควรเป็นองค์ประกอบหลักในการวัดความมีประสิทธิภาพ ผลองค์กร ควรพิจารณาที่ช่วงชีวิตขององค์กร (organization's life cycle) ในช่วงการเริ่มตั้งองค์การแบบฉบับขององค์กรเป็นเรื่องเกี่ยวกับวัฏกรรมการสร้างสรรค์และการแสวงหาทรัพยากร ดังนั้นการวัดความสำเร็จจึงเป็นการวัดที่ความยืดหยุ่น ในฐานะวิธีการและความสามารถในการแสวงหาและสะสมทรัพยากร ในฐานะเป้าหมาย เมื่อองค์กรเติบโตไปสู่ขั้นร่วมแรงร่วมใจ (collective stage) การเน้นการวัดในเรื่องของการพัฒนาองค์กร ความรักความผูกพัน ของสมาชิกจึงเป็นประเด็นสำคัญ หากองค์กรเติบโตไปสู่ขั้นกระบวนการสร้างความเป็นทางการ และการควบคุม (formalization and control stage) การวัดประสิทธิผลองค์กร จะพิจารณาที่การมีแผนและเป้าหมาย ในฐานะวิธีการ และการมีผลิตภาพและประสิทธิภาพสูง ในฐานะเป้าหมาย และสุดท้ายเมื่อองค์กรเข้าขั้นการเสื่อม (decline stage) เงื่อนไขที่อยู่รอบองค์กรจะมีความคล้ายขั้นก่อตั้ง ดังนั้นการวัดประสิทธิผลองค์กรจึงวัดที่ความสามารถในการสร้างนวัตกรรมและการแสวงหาทรัพยากร (พิชาย รัตนดิถ ฌ ภูเก็ต, 2554, หน้า 63-64)

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยได้สรุปตัวชี้วัดที่แนะนำสำหรับนำไปใช้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ กรณีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ดูตาราง 39)

ตาราง 39

ตัวชี้วัดที่แนะนำ

มิติ/โครงสร้าง การวัด	ประเภท การวัด	ตัวชี้วัดที่แนะนำ
มุมมองด้านการบริหาร		
การนำองค์การ	ปัจจัยนำเข้า	ผู้บริหารองค์การได้มีการสื่อสารและทำความเข้าใจเรื่องแผนรวมแก่ทุกคนที่รับผิดชอบ (ความสำเนียงรับผิดชอบ)
	กระบวนการ	ร้อยละของผู้บริหารระดับผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนัก/ผู้จัดการกองทุนขึ้นไป ที่มีการผลักดัน การสร้างองค์ความรู้ (KM) ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ
	กระบวนการ	ผู้บริหารระดับสูงมีบทบาทในการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ในหน่วยงาน
การวางแผนกลยุทธ์	ปัจจัยนำเข้า	ความเข้าใจใน วิสัยทัศน์ และ เป้าประสงค์ขององค์การ/หน่วยงานที่ตรงกันของผู้ปฏิบัติงาน
	ปัจจัยนำเข้า	ความชัดเจนของกระบวนการถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติ
	กระบวนการ	การนำผลที่ได้จากการประเมินผลองค์การมาประกอบการวางแผนกลยุทธ์
	ปัจจัยนำเข้า	ความชัดเจนของกลยุทธ์ในการพัฒนาให้เป็นองค์การแห่งนวัตกรรม
การวัด	ผลผลิต	ความสำเร็จของการใช้การจัดการความรู้เพื่อสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่
การวิเคราะห์และการจัดการความรู้		
การมุ่งเน้นทรัพยากร	ปัจจัยนำเข้า	การพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถของบุคลากรที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน
บุคคล	ปัจจัยนำเข้า	การมอบหมายงานที่ตรงตามระดับตำแหน่งงาน
	ปัจจัยนำเข้า	ความชัดเจนของการสร้างเส้นทางความก้าวหน้า (career path) ให้กับบุคลากร

ตาราง 39 (ต่อ)

มิติ/ โครงสร้าง การวัด	ประเภท การวัด	ตัวชี้วัดที่แนะนำ
การมุ่งเน้น ทรัพยากร	ผลผลิต	ประสิทธิภาพของช่องทางการสื่อสารที่พนักงานสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเปิดเผย
บุคคล โครงสร้าง องค์การ	ผลผลิต	ความพึงพอใจของพนักงานต่อองค์การสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา
ด้านกฎหมาย และระเบียบ ปฏิบัติ	ปัจจัยนำเข้า	การออกแบบโครงสร้างองค์การที่สอดคล้องกับเป้าหมายหรือพันธกิจ
การจัด โครงสร้าง	ปัจจัยนำเข้า	การมีระเบียบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
พื้นฐานและ สิ่งอำนวยความสะดวก	ปัจจัยนำเข้า	ความชัดเจนของขั้นตอนในการปฏิบัติงาน
ความสะดวก	ปัจจัยนำเข้า	การมีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อความต้องการในการบริหารระบบบริหารงานประกัน
ด้านธรรมาภิบาลและการ รับผิดชอบต่อ สังคมของ องค์การ	ปัจจัยนำเข้า	ความเพียงพอของเครื่องมือวัสดุสำนักงาน
	ปัจจัยนำเข้า	สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน
	ปัจจัยนำเข้า	บรรยากาศและสภาวะแวดล้อมในการทำงานที่ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การแห่งนวัตกรรม
	ผลผลิต	ระดับความสำเร็จการบริการจัดการความเสี่ยงและการสรุปรายงานครบถ้วนตามคู่มือการบริหารความเสี่ยง
	ผลผลิต	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบภายใน
	ผลผลิต	ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายใน
ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์การ		
การบริหาร กองทุน จัดสรรเงิน	กระบวนการ	การจัดสรรเงินให้หน่วยบริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด
	กระบวนการ	มีระบบข้อมูลการจัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัวให้หน่วยบริการที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน
	ผลผลิต	ประสิทธิภาพของวิธีการและขั้นตอนการจัดสรรงบประมาณอย่างเป็นระบบ
	ผลลัพธ์	ความเป็นธรรมจากการกระจายงบประมาณด้านสุขภาพต่อพื้นที่ ที่สอดคล้องกับประชากรและความเจ็บป่วย
	กระบวนการ	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินให้หน่วยบริการเป็นไปตามเวลาที่กำหนด

ตาราง 39 (ต่อ)

มติ/ โครงสร้าง การวัด	ประเภท การวัด	ตัวชี้วัดที่แนะนำ
การจ่ายเงิน	ผลผลิต	ความถูกต้องของเอกสารการเบิกจ่ายเงินกองทุน
	กระบวนการ	มีระบบการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
	กระบวนการ	มีระบบการตรวจสอบเวชระเบียนหลังการเบิกจ่ายเงิน(Post -Audit) เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
	กระบวนการ	วิธีการจ่ายเงินให้หน่วยบริการ/สถานบริการ มีความเหมาะสมเพียงพอในการให้บริการที่สอดคล้องกับต้นทุน
	ผลลัพธ์	หน่วยบริการมีความพึงพอใจอัตราค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากการให้บริการผู้มีสิทธิ
การบริหาร คู่สัญญา	กระบวนการ	ความชัดเจนของหลักเกณฑ์การซื้อบริการสุขภาพ
	กระบวนการ	กระบวนการพิจารณาสัญญาซื้อบริการสุขภาพด้วยความโปร่งใส
	ผลผลิต	ร้อยละ โครงการที่คู่สัญญา ดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด
	ผลผลิต	จำนวนประชาชนผู้มีสิทธิ สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน
	ผลลัพธ์	จำนวนโครงการที่ได้รับการดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ (ประสิทธิผลที่ได้จากการจัดสรรเงินตามสัญญา)
การสร้าง มาตรฐาน และการ เข้าถึง	ผลผลิต	ร้อยละหน่วยบริการ ในระบบหลักประกันสุขภาพที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ทุกชั้นตามมาตรฐาน HA
	ผลผลิต	จำนวน โรคที่ได้รับการพัฒนามาตรฐานการให้บริการตามแนวเวชปฏิบัติ (clinical practice guideline) ที่สอดคล้องกับการจ่ายเงินให้ผู้ให้บริการ
	ผลผลิต	จำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น(เช่น ยารักษาแพง เทค โน โลยี ทางการแพทย์)
	ผลผลิต	อัตราการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการของหน่วยบริการเพิ่มขึ้น
	กระบวนการ	มีการจัดการโรคที่เข้าถึงยาก เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง
	กระบวนการ	ระดับการพัฒนาให้หน่วยบริการที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ทั้งบริการปฐมภูมิทุติยภูมิและตติยภูมิ
	ผลผลิต	ความครอบคลุมของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่

ตาราง 39 (ต่อ)

มิติ/โครงสร้าง การวัด	ประเภท การวัด	ตัวชี้วัดที่แนะนำ
การสร้าง มาตรฐานและ การเข้าถึง	ผลผลิต	ความครอบคลุมของหน่วยบริการตติยภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่ ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการต่อเนื่องเหมาะสม จากหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ
การคุ้มครอง- สิทธิ	กระบวนการ ผลลัพธ์	ร้อยละของความถูกต้องในการลงทะเบียนประชาชน ความครอบคลุมของประชาชนที่ควรได้รับสิทธิ
	กระบวนการ	ร้อยละของการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนแล้วเสร็จภายใน 30 วันทำการ
	กระบวนการ	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีแผนงาน/โครงการ ในการปรับปรุงแก้ไข เรื่อง ร้องเรียน
	กระบวนการ	จำนวนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพและเสนอขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระ จากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5)
	ผลลัพธ์	ความเป็นธรรมจากการพิจารณาสอบสวน กรณีที่ได้รับความเสียหายจากการ ให้บริการ
	ผลลัพธ์	สัดส่วนของประชากรที่มีความมั่นใจว่าได้รับการคุ้มครองเมื่อเกิดปัญหาจาก การบริโภคด้านสุขภาพ
ด้านการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
	กระบวนการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่อยู่ในและนอกระบบสุขภาพรวมถึงภาคประชาชนมี ส่วนร่วมทั้งในระดับการกำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์และการ ดำเนินงาน
	ผลผลิต	สัดส่วนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วนเข้ามามีบทบาทในการบริหาร และบริการ
	ผลผลิต	จำนวนข้อเสนอของภาคประชาชนที่ได้รับการนำไปพัฒนาปรับปรุงระบบ บริการสุขภาพ
ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้		
การคิดค้น วิธีการทำงาน	ผลลัพธ์	จำนวนผลงานที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ของบุคลากร โดยอาศัยเครื่องมือ คุณภาพที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น QCC IQA หรือ R 2 R
การสร้าง ผลิตภัณฑ์ และบริการ รูปแบบใหม่	ผลผลิต	จำนวนผลผลิตของงาน/โครงการที่เกิดจากนวัตกรรมใหม่

ตาราง 39 (ต่อ)

มิติ/ โครงสร้าง การวัด	ประเภท การวัด	ตัวชี้วัดที่แนะนำ
ด้านผลลัพธ์		
การยอมรับ จากผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย	ผลผลิต ผลลัพธ์	ร้อยละของประชากรที่ระบุว่าการมีภาระดำเนินงานที่สอดคล้องกับความ คาดหวังของสาธารณะ ประชาชนได้รับการตอบสนองความคาดหวังจากการรับบริการสุขภาพ (responsiveness)
ต่อภาพลักษณ์	ผลลัพธ์	
องค์การหรือ ผลกระทบที่ เกิดขึ้น	ผลลัพธ์ ผลผลิต	การลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพด้านครัวเรือน อัตราการใช้สิทธิของผู้มีสิทธิ (compliance rate)
ประสิทธิภาพ ในการบริหาร กองทุน	ผลลัพธ์ ผลผลิต ผลลัพธ์	ร้อยละของมูลค่าความประหยัดที่กองทุนดำเนินการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์และ วัคซีนตามเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด องค์การมีผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา สัดส่วนของประชาชนที่ได้รับบริการแล้วเห็นว่าตนเองได้รับบริการที่เป็น ธรรม ความคุ้มค่า (cost-effectiveness) ของการจ่ายเงินเพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ

จากผลการวิจัย พบว่า ตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การสามารถ
จำแนกออกเป็น 2 ประเภท คือ จำแนกตามประเภทขององค์การในอนาคต และจำแนกตาม
กระบวนการดำเนินงาน ดังนี้

1. จำแนกตามประเภทขององค์การในอนาคต

การสังเคราะห์ตัวชี้วัดที่มาจากกรอบทฤษฎีการทบทวนวรรณกรรมและจากข้อเสนอแนะ
ผู้เชี่ยวชาญ ที่ผ่านกระบวนการคัดเลือกตัวชี้วัด โดยใช้เกณฑ์ Validity Reliability รวมถึง
ตัวชี้วัดที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญตามกระบวนการของวิธีการเดลฟาย การตรวจสอบความ-
เหมาะสมในการนำตัวชี้วัดไปใช้ โดยผู้ใช้ซึ่งเป็นผู้บริหารของสำนักงานหลักประกัน-
สุขภาพแห่งชาติ พบว่า ตัวชี้วัดสำหรับองค์การในอนาคต ทั้งองค์การสมรรถนะสูง (high
performance organization) องค์การแห่งนวัตกรรม (innovation organization) และ
องค์การสุขภาพดี (healthy organization) มีจำนวนทั้งสิ้น 67 ตัว ซึ่ง ตัวชี้วัดจำนวน 53

ตัว หรือ ร้อยละ 79 ของตัวชี้วัดทั้งหมด เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จสำหรับองค์การ สมรรถนะสูง ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นแนวโน้มว่าการวัดความสำเร็จขององค์การในอนาคต จะมีการเน้นเรื่องผลปฏิบัติในการดำเนินงานเป็นสิ่งสำคัญสูงสุด ในขณะที่ตัวชี้วัดบางตัว สามารถเป็นได้ทั้งตัวชี้วัดขององค์การสมรรถนะสูงและองค์การสุขภาพดี ซึ่งตัวชี้วัด เหล่านี้มีความสำคัญที่จะช่วยเสริมให้องค์การมีผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศได้

กล่าวโดยสรุปในภาพรวมของการวัดองค์การซื้อบริการสุขภาพในอนาคต นอกจากให้พิจารณาบทบาทหน้าที่หลักในการดำเนินงานที่ปรากฏในพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่เป็ความมุ่งมั่นให้องค์การเป็นองค์การที่มี ผลงานเป็นเลิศหรือองค์การสมรรถนะสูงแล้ว ในการผลักดันให้เป็นองค์การสุขภาพดี และองค์การแห่งนวัตกรรม ซึ่งเป็นเรื่องของการพัฒนาบุคลากรและการบริหารบุคคลใน องค์การ รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ขององค์การกับสังคมชุมชน ดังนั้นตัวชี้วัดของ องค์การทั้ง 2 ประเภท จึงน่าจะเป็นตัวที่ส่งเสริมให้ตัวชี้วัดองค์การสมรรถนะสูงบรรลุได้ จึงไม่ควรมองข้ามองค์การทั้ง 2 ประเภท

2. จำแนกตามกระบวนการดำเนินงาน

การสังเคราะห์ตัวชี้วัดที่มาจากการทบทวนวรรณกรรมและจากข้อเสนอแนะ ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผ่านกระบวนการคัดเลือกตัวชี้วัด โดยใช้เกณฑ์ Validity Reliability รวมถึง ตัวชี้วัดที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญตามกระบวนการของวิธีการเดลฟาย การตรวจสอบความ- เหมาะสมในการนำตัวชี้วัดไปใช้ โดยผู้ใช้ซึ่งเป็นผู้บริหารของสำนักงานหลักประกัน- สุขภาพแห่งชาติ จำนวน 67 ตัว เมื่อแบ่งตามกระบวนการดำเนินงาน พบว่า ตัวชี้วัดที่ ได้รับการคัดเลือกสูงสุด เป็นตัวชี้วัดผลผลิต (output's indicator) ซึ่งรวมตัวชี้วัดด้าน ผลผลิต (outputs) และผลลัพธ์ (outcomes) รองลงมา คือ ตัวชี้วัดด้านกระบวนการและ ด้านปัจจัยนำเข้า

นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดจากกรอบการวัดหรือมิติในการวัด ความสำเร็จ พบว่า ตัวชี้วัดมิติด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์การ (service provision) เป็นตัวชี้วัดที่ได้รับการพิจารณาถึงความเหมาะสมสูงสุด เนื่องจากเป็นตัวชี้วัด ในมิติที่มีความตรง และความเที่ยง (validity and reliability) ของการเป็นองค์การใน ระบบสุขภาพซึ่งทำหน้าที่ในการใช้กลไกทางการเงิน ทำให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่มี

คุณภาพมาตรฐานตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 รองลงมา คือ ตัวชี้วัดมุมมองด้านการบริหาร (management perspective) ที่เป็นตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (outcomes) ตัวชี้วัดด้านการสร้างความร่วมมือและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตัวชี้วัด ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้

การอภิปรายผล

การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์กรที่ให้บริการสุขภาพ กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และ สังเคราะห์เครื่องมือ และตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานของสำนักงานหลัก- ประกันสุขภาพแห่งชาติ ในอนาคตที่มีความครอบคลุมแม่นยำ เทียบตรง มีความ- สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การรวมถึงการได้รับการยอมรับจากผู้บริหารองค์กร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย ผู้วิจัยอภิปรายผลเป็น 2 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. กรอบแนวคิดของการวัดความสำเร็จในการดำเนินงาน แบ่งเป็น
 - 1.1 วัตถุประสงค์และเป้าหมายของค์การ
 - 1.2 โครงสร้างหรือกรอบการวัดวัดความสำเร็จในการดำเนินงาน
2. ตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงาน
 - 2.1 ประเภทตัวชี้วัดขององค์การในอนาคต
 - 2.2 ประเภทตัวชี้วัดตามกระบวนการดำเนินงาน
 - 2.3 กรอบหรือมิติตัวชี้วัด

กรอบแนวคิดของการวัดความสำเร็จในการดำเนินงาน

1. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของค์การ

วัตถุประสงค์และเป้าหมายของค์การ มีหน้าที่ในการสร้างความชอบธรรม (legitimacy) และกำหนดทิศทาง แนวทางการตัดสินใจรวมถึงเกณฑ์ในการปฏิบัติงาน

ให้กับบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ในองค์กร ซึ่งการเข้าใจวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร จะนำไปสู่การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จที่มีความตรงประเด็น (validity) ได้

ผลของการวิจัย พบว่า องค์กรซื้อบริการสุขภาพ มีเป้าหมายเพื่อบริหาร-จัดการระบบ และบริหารงบประมาณ (system and financial management) ให้สถานบริการหรือหน่วยบริการ สามารถจัดบริการให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน อันจะส่งเสริมให้ประชาชนสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้น ในเข้าใจวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรที่นำไปสู่การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ ดังกล่าวต้องสอดคล้องกับภารกิจที่กำหนดไว้ในกฎหมาย คือ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นกรอบสำคัญในการมุ่งไปสู่การกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร ซึ่งการระบุข้อความที่เป็นภารกิจที่ชัดเจน จะเป็นสิ่งสำคัญต่อการวางแผนกลยุทธ์ขององค์กร สำหรับกำหนดแผนงาน/โครงการกลยุทธ์การดำเนินงานและแผนปฏิบัติการ ได้เป็นอย่างดี

แต่อย่างไรก็ดีเมื่อเปรียบเทียบกับนิยามที่แท้จริงของคำว่าองค์กรซื้อบริการ-สุขภาพ (healthcare purchaser) ที่ใช้มุ่งเน้นการใช้อำนาจทางการเงินหรือ financial power ในการขับเคลื่อนให้ระบบสุขภาพบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด กับการซื้อบริการสุขภาพในบริบทประเทศไทย พบว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) นอกจากจะทำหน้าที่เป็นองค์กรซื้อบริการสุขภาพ แล้ว ยังทำหน้าที่อื่น ๆ ภายใต้กรอบกฎหมายที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในฐานะฝ่ายบริการจะทำหน้าที่กำหนดกรอบและเป้าหมายในการดำเนินงาน เช่น การเตรียมความพร้อมในการให้บริการ สาธารณสุขผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม (มาตรา 10) การเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยจากรถตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ เพื่อส่งเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (มาตรา 12) รวมถึงการผลิตและการพัฒนากำลังคนเพื่อสอดคล้องกับการซื้อบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อเป็นการประกันความมั่นใจให้กับประชาชน เป็นต้น

2. โครงสร้างหรือกรอบการวัดความสำเร็จในการดำเนินงาน

ข้อค้นพบจากการวิจัย พบกรอบการวัด 5 ด้าน ที่มีความครอบคลุมความมีประสิทธิภาพ (efficiency) ความเท่าเทียม (equity) คุณภาพ (quality) และการมีส่วนร่วมของภาคสังคม (social accountability) ของระบบสุขภาพ ซึ่งสามารถนำไปวัดความมีประสิทธิภาพขององค์กร ดังนี้ (1) มุมมองด้านการบริหาร (management perspective) (2) การให้บริการตามภารกิจขององค์กร (service provision) (3) ความร่วมมือ (collaboration/participation) ระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (4) นวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) และ (5) ผลลัพธ์ (outcome)

จากข้อค้นพบดังกล่าว เป็นไปได้ว่าระบบการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานที่องค์กรวัดอยู่ในปัจจุบัน นั้น ต้องได้รับการพัฒนาให้สอดคล้องกับบริบทการทำงานที่ขององค์กร เนื่องจากปัจจุบันการแบ่งส่วนราชการจะมีความเฉพาะมากขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมาเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ได้อย่างตรงประเด็นยิ่งขึ้น ดังจะเห็นได้จากมีหน่วยงานที่ตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะหลังจากการปฏิรูประบบราชการไทย พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา จำนวนไม่น้อยกว่า 14 แห่ง โดยไม่นับรวมองค์กรของรัฐที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ซึ่งจักษ์ พันธ์ชูเพชร (2551) จำแนกออกเป็น ได้ 5 ประเภท คือ (1) องค์กรของรัฐฝ่ายนิติบัญญัติ (2) องค์กรของรัฐฝ่ายบริหาร ซึ่งประกอบด้วย ฝ่ายการเมืองและฝ่ายข้าราชการประจำ (3) องค์กรของรัฐฝ่ายตุลาการ (4) องค์กรของรัฐที่เป็นอิสระ และ (5) หน่วยงานอิสระตามรัฐธรรมนูญ

ทั้งนี้ องค์กรของรัฐฝ่ายบริหารที่เป็นหน่วยปฏิบัติการซึ่งเป็นข้าราชการประจำ นั้น ประกอบด้วย ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และองค์กรของรัฐที่ไม่ใช่ราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ได้แก่ องค์กรมหาชน ที่จัดตั้งโดย พระราชกฤษฎีกาที่ออกตามความในพระราชบัญญัติองค์กรมหาชน พ.ศ. 2542 หรือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ออกตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เป็นต้น

ในประเด็นของจัดตั้งองค์กรรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่ส่วนราชการเพื่อรองรับบทบาทและภารกิจภาครัฐที่ต้องการประสิทธิภาพสูง เพื่อให้สอดคล้องกับการบริหารรัฐกิจแนวใหม่ (new public management) ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ในการดำเนินงาน โดยให้มี

การวัดผลสำเร็จในการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม ได้มีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 7 กันยายน 2547 ใช้อำนาจให้หน่วยงานของรัฐที่ตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ จำนวน 8 แห่ง คือ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (สวทช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (สสวท.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน จากผู้ประเมินอิสระจากภายนอก ต่อมา ได้มี คณะรัฐมนตรี (2552) มีมติเห็นชอบให้ขยายกลุ่มเป้าหมายของการนำกรอบการประเมินผลการปฏิบัติงานไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินผล คือ หน่วยงานของรัฐที่ตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะที่ได้รับการจัดประเภท อีก จำนวน 6 แห่ง คือ สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ (สทบ.) ครุสภา สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา (สกสค.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ (สวทน.) และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ดังนั้นจากความหลากหลายขององค์การที่กล่าวมา ในการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานจึงจำเป็นต้องพิจารณาการทำหน้าที่ (function) ในระดับพันธกิจขององค์การ และการปฏิบัติการ (operation) ในระดับหน่วยงาน ประกอบด้วย ทั้งนี้เพื่อให้เครื่องมือที่นำมาใช้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การนั้น ก่อให้เกิดการพัฒนา และการจัดการระบบสารสนเทศที่จะสร้างประโยชน์ในการติดตามประเมินผล การปฏิบัติงานขององค์การสูงสุด

ประเด็นข้อค้นพบกรอบการวัดความสำเร็จในการดำเนินงาน ทั้ง 5 ด้านข้างต้น ทำให้พบข้อจำกัดของกรอบที่ใช้วัดผล ความสำเร็จในการดำเนินงานในปัจจุบันที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) ใช้การบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ หรือ Result Base Management เป็นเครื่องมือซึ่งมีการประยุกต์มาจากแนวคิด Balance Scorecard อันประกอบด้วย เกณฑ์การสัมฤทธิ์ตามพันธกิจ เกณฑ์ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เกณฑ์ด้านประสิทธิภาพ และเกณฑ์ด้านการกำกับดูแลและพัฒนาองค์การที่ไม่สามารถใช้ได้เป็นการทั่วไป ตามประเด็น One Size Fit All ได้ นอกจากนี้ใน

การจัดทำตัวชี้วัดยังพบจุดอ่อนของในกระบวนการจัดทำ เพื่อกำหนดตัวชี้วัดให้ครบทั้ง 4 มิติ โดยเฉพาะปัญหาด้านการสื่อสารและถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ไปสู่ระดับปฏิบัติ (alignment) ซึ่งหลาย ๆ องค์กร ใช้การกำหนดตัวชี้วัดจากผู้ปฏิบัติงาน เสนอไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง และให้ผู้บริหารตัดสินใจ ในขณะที่บางองค์กร ใช้คณะทำงานกำหนดและส่งถ่ายตัวชี้วัดให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการตามที่กำหนดจากผู้บริหารตามที่คณะทำงานเสนอ (top-down) รวมถึงการกำหนดตัวชี้วัดที่มากเกินไป ซึ่งวิธีการดังกล่าวอาจทำให้ตัวชี้วัดสำคัญไม่ได้นำมาใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาองค์กรอย่างแท้จริง ได้สรุปปัญหาที่เกิดจากนำเอา เครื่องมือ Balance Scorecard ไปประยุกต์ใช้ ก่อให้เกิดปัญหาหลายประการ คือ ประการแรก องค์กรเกิดอาการ “บ้าตัวชี้วัด” โดยเฉพาะองค์กรที่กำหนดให้มีตัวชี้วัดมาก ๆ ทำให้ต้องทำทุกกิจกรรม เพื่อให้บรรลุตัวชี้วัด แต่เป็นการทำในเชิงปริมาณ มากกว่า การมุ่งเน้นประสิทธิผลของตัวชี้วัดนั้น ประการที่สอง พนักงานหรือเจ้าหน้าที่ต้องเสียเวลาในการรวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานตามตัวชี้วัดประจำแผนกและฝ่ายในองค์กร จนทำให้พนักงานต้องเสียเวลาในการปฏิบัติงานไปซึ่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กรตกต่ำลงไป ประการที่สาม การเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ แผนงาน โครงการบ่อย ๆ ส่งผลให้ต้อง เปลี่ยนตัวชี้วัดบ่อย ๆ ด้วยทำให้เสียเวลา ต้องเริ่มต้นใหม่ ประการที่สี่ การนำเอา BSC ไปใช้ที่มุ่งหวังความสำเร็จตามตัวชี้วัดเพียงอย่างเดียว ก่อให้เกิดวัฒนธรรมในการทำงานแบบ “ตัวใครตัวมัน” ทำให้วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมเสียไป ประการที่ห้า ไม่มีการนำเอาผลที่ได้จากการประเมินตัวชี้วัดมาก่อให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง หรือผลงานตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์การประเมิน แต่ไม่ได้ทำให้องค์กรเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น และประการสุดท้ายการเอาตัวชี้วัดไปผูกกับการได้รับเงินรางวัลประจำปี (โบนัส) ทำให้พนักงานมุ่งเน้นทำงานที่มุ่งเน้นการบรรลุจนทำให้ละเลยงานอื่น ๆ ที่ไม่อยู่ในตัวชี้วัดซึ่งไปกระทบกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลองค์กรได้ (วิโรจน์ ลักขณาอดิศร, 2552) จากประเด็นดังกล่าวทำให้ผู้บริหารองค์กรจะต้องพิจารณาด้วยความรอบคอบในการกำหนดตัวชี้วัดและให้วัดในสิ่งที่มีความสำคัญที่สุด สำหรับองค์กร

กรอบหรือมิติทั้ง 5 ด้านที่ได้จากการวิจัย มีความใกล้เคียงกับมิติ 4 ด้าน ของ RBM ที่ใช้ ประเมินความมีประสิทธิภาพขององค์กรในปัจจุบัน แต่กรอบทั้ง 5 ด้าน

เป็นส่วนที่ให้รายละเอียดที่ชี้ชัดและจำเพาะมากขึ้น เนื่องจากเป็นการจำแนกมิติตั้งแต่ในระดับของการบริหารจัดการขององค์กร อันบ่งชี้ถึงควมมีประสิทธิภาพ ไปยังการดำเนินงานให้บรรลุตามภารกิจหลักขององค์กรซึ่งเป็นการวัดควมมีประสิทธิผลคุณภาพการให้บริการ นอกจากนี้ยังรวมถึงการส่งเสริมเรื่องนวัตกรรมและการเรียนรู้ของบุคลากร การให้ความสำคัญกับการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งเป็นมิติที่มีนับวันจะควมสำคัญยิ่งขึ้น ซึ่งมิติดังกล่าวพบได้จากกรอบแนวการประเมินผลองค์กรที่เรียกว่า performance pism ซึ่งเป็นแนวคิดของนักวิชาการจากมหาวิทยาลัย Cranfield ประเทศอังกฤษ ที่มองว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กรไม่ว่าจะเป็นผู้รับบริการ (ลูกค้า) พนักงาน ผู้บริหาร รัฐบาล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อควมยั่งยืนขององค์กรทั้งสิ้น (พสุ เตชะรินทร์, 2546) ในการให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังกล่าวได้ปรากฏในมาตรา 18(7) กำหนดบทบาทหน้าที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพให้สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ได้ตามควมพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่บุคคลตามพื้นที่ ตามมาตรา 47 และมาตรา 18(8) สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์การชุมชนองค์กรเอกชนและองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้ตามควมพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่บุคคลตามพื้นที่ ตามมาตรา 47 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2545, หน้า 9) ซึ่งประเด็นการมีส่วนร่วมดังกล่าวสอดคล้องกับการจัดการองค์กรภาครัฐแนวใหม่ ที่ให้ความสำคัญกับกำหนดควมสำเร็จขององค์กรด้วยการมีส่วนร่วมของบุคลากรและการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการดำเนินงานองค์กร อันเป็นมิติที่สำคัญในการบริหารงานในยุคปัจจุบันและอนาคต

ประเด็นการมีผู้ประเมินอิสระเพียงหน่วยงานเดียว ในประเทศไทย ที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) แต่งตั้งเป็นที่ปรึกษา คือ TRIS รวมถึงทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจประเมินองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน โดยใช้กรอบการประเมิน 4 ด้าน ที่ประยุกต์มาจาก Balance Scorecard ทำให้เกิดข้อกังขาในประเด็น

ความรู้ความสามารถของผู้ที่ทำหน้าที่ประเมินเนื่องจากผลงานที่ผ่านมาที่ปรึกษามักจะไม่ได้ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์มากนัก เพราะขาดความเข้าใจพื้นฐานขององค์กรที่ไปให้คำแนะนำ ในขณะที่องค์กรต่างพยายามเสนอตัวชี้วัดให้ผ่านการประเมินไม่ยาก และทำให้ไม่ได้ประโยชน์จากการวัดความสำเร็จอย่างเต็มที่ ทั้งนี้ในการกำหนดให้มีผู้ตรวจประเมินจากภายนอกหรือ External Evaluation หรือ Third Party นี้ Education Review Officer (ERO) ของประเทศนิวซีแลนด์ ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ประเมินไว้ว่า ผู้ประเมินจะต้องเป็นผู้มีประสบการณ์และมีทักษะสูง ทั้งที่เป็นทักษะทั่วไปและทักษะเฉพาะของผู้ประเมิน ทักษะบางประการที่เป็นทักษะทั่วไปมีดังนี้ (1) ทักษะในการคิดวิเคราะห์ (2) ทักษะในการจัดการกับข้อมูล (3) ทักษะในการเขียน มีความสามารถในการเขียนให้ชัดเจน ถูกต้องตามกฎหมาย สิ่งที่เป็นข้อค้นพบสำคัญในการตรวจเยี่ยม ต้องระบุอย่างชัดเจน ไม่สับสน และสามารถทำให้ผู้ที่อ่านรายงานเห็นอย่างชัดเจนว่าข้อพิจารณาต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ได้มาจากหลักฐาน มิใช่ข้อคิดเห็นส่วนตัวของผู้ประเมิน (4) ทักษะการสื่อสาร โดยวาจา ยอมรับรายงานนั้น (5) ทักษะด้านบุคคล ที่มีความสามารถในการเป็นผู้ประเมินนั่นเอง แต่เนื่องจากในประเทศไทยมีเพียงหน่วยงานเดียวไม่มีการแข่งขันและเปรียบเทียบจึงอาจทำให้ไม่เกิดการพัฒนาการเป็นผู้ประเมินที่มีคุณภาพได้สูงสุด

เนื่องจากผู้ประเมินมีความสำคัญต่อการประเมินเป็นอย่างมาก จึงต้องให้ความสำคัญต่อการคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม แล้วให้การฝึกอบรมเพื่อรับรองบุคคลที่มีคุณธรรมและความรู้ ความสามารถมาเป็นผู้ประเมินภายนอก มิฉะนั้นแล้วก็จะได้ผู้ประเมินที่ไม่ดี และไม่มีคุณภาพ ซึ่งจะทำให้การประเมินไม่บังเกิดผลในการพัฒนาคุณภาพ แต่กลับจะทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณและทรัพยากรในการดำเนินการโดยเปล่าประโยชน์

ตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงาน

1. ประเภทตัวชี้วัดขององค์กรในอนาคต

การสังเคราะห์ตัวชี้วัดที่มาจากกรอบทบทวนวรรณกรรม รวมถึงตัวชี้วัดที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญตามกระบวนการของวิธีการเดลฟาย รวมถึงการตรวจสอบและยอมรับ

โดยผู้ใช้ซึ่งเป็นผู้บริหารของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ซื้อค้นพบตัวชี้วัดสำหรับองค์การในอนาคต 3 ประเภท ประกอบด้วยองค์การสมรรถนะสูง (high performance organization) องค์การแห่งนวัตกรรม (innovation organization) และองค์การสุขภาพดี (healthy organization) จำนวนทั้งสิ้น 67 ตัวชี้วัด โดยผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารให้ความสำคัญไปที่ตัวชี้วัดองค์การสมรรถนะสูงเป็นสำคัญสูงสุด ในขณะที่ตัวชี้วัดบางตัวสามารถเป็นได้ทั้งตัวชี้วัดขององค์การสมรรถนะสูงและองค์การสุขภาพดี ตัวชี้วัดที่เป็นได้ทั้งขององค์การสมรรถนะสูงและองค์การแห่งนวัตกรรม ตัวชี้วัดองค์การแห่งนวัตกรรม และตัวชี้วัดองค์การสุขภาพดี มีความสำคัญลดลงเป็นลำดับ ดังเห็นได้จากการมุ่งให้องค์การสู่ความเป็นเลิศหรือมีสมรรถนะสูงนั้น ได้มีนักวิชาการต่างประเทศให้ความสนใจสูง เช่น Gartner Group, Linder; Brooks, Jupp; Younger, Kaplan; Buytendijk (อ้างถึงใน พศุ เตชะรินทร์, 2554) หรือแม้แต่ประเทศไทยได้ตั้งเป้าให้องค์การราชการเป็นองค์การสมรรถนะสูง โดยการรางวัลการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award--PMQA) เพื่อสร้างแรงจูงใจให้มีการดำเนินงานครบถ้วนตามที่กำหนด และรับรางวัลเมื่อผ่านเกณฑ์ จึงทำให้ตัวชี้วัดที่วัดความเป็นองค์การสุขภาพดี หรือองค์การแห่งนวัตกรรมถูกสอดแทรกไปกับองค์การสมรรถนะสูงในบางตัว

ในการวัดด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ขององค์การ (innovation and learning) ซึ่งเป็นมิติของการวัดขององค์การแห่งนวัตกรรม ที่เป็นการคิดค้นวิธีการทำงาน วิธีการหรือรูปแบบหรือข้อเสนอในการแก้ไขปัญหา รวมถึงการสร้างผลิตภัณฑ์และบริการในรูปแบบใหม่ เป็นเรื่องใหม่ที่ต้องการรัฐและเอกชน ยังไม่มีการตื่นตัวในเรื่องนี้มากนัก ดังจะเห็นได้จากการสืบค้นข้อมูลด้านแนวคิดและกระบวนการขององค์การแห่งนวัตกรรม จะพบงานเขียนไม่มาก

ทั้งนี้ความเป็นองค์การสมัยใหม่จะต้องสร้างความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับองค์การเพื่อให้องค์การเติบโตและมีความยั่งยืนนั้นจะต้องพิจารณาจากความสำเร็จเป็นระบบขององค์การแห่งนวัตกรรม โดยกิริติ ยศยิ่งยง (2552, หน้า 100) ได้สรุปการเปลี่ยนแปลงองค์การสู้องค์การแห่งนวัตกรรม ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ (1) นวัตกรรมธุรกิจขององค์การ (innovative business) (2) นวัตกรรมยุทธศาสตร์

องค์การ (innovative-strategy) (3) นวัตกรรมทุนมนุษย์ (innovative people) (4) นวัตกรรมกระบวนการ (innovative process) (5) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (innovative product) และ (6) นวัตกรรมการตลาด (innovative marketing) ซึ่งการจัดการด้านนวัตกรรมมีความสำคัญพอกับการจัดการความรู้ของบุคลากรในองค์กรที่เกิดจากสะสมความรู้และประสบการณ์ ทั้งนี้ลำดับขั้นของการวัดความเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมสามารถวัดได้โดยพิจารณาตามระยะอายุขององค์กรเป็นสำคัญ

โกศล ดีศีลธรรม (2552) ได้กล่าวถึง ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพขององค์กร ที่สอดคล้องกับการวัดความสำเร็จขององค์กรในอนาคตประกอบด้วย การมุ่งเน้นลูกค้า (focus on the customer) ซึ่งในองค์กรของรัฐหมายถึงประชาชน จะได้รับการตอบสนองและมีความพึงพอใจสูงสุด การบริหารด้วยข้อเท็จจริง (data and fact driven management) ซึ่งประกอบไปด้วยมาตรวัดที่จำเป็นสำหรับการติดตามวัดผลและทบทวนความคืบหน้า อันเป็นมาตรวัดที่เน้นผลสำเร็จในการดำเนินงานที่ทำให้้องค์การสู่ความเป็นเลิศหรือ High Performance Organization การเน้นกระบวนการ (process focus) โดยการสร้างความเป็นเลิศด้านกระบวนการด้วยการใช้นวัตกรรมอันมาจากความรู้ที่บุคลากรในองค์กรสะสม แลกเปลี่ยน ในการสร้างและพัฒนาเพื่อให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง การผลักดันสู่ความสมบูรณ์แบบ (drive for protection) ด้วยการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างศักยภาพระยะยาว อันจะทำให้้องค์การเติบโตอย่างยั่งยืน โดยให้ความสำคัญกับคนใน้องค์การ วัฒนธรรม ้องค์การที่ประกอบด้วย ความเชื่อ (belief) คุณค่า (value) และเป้าหมาย (goal) ที่หล่อหลอมให้เกิดความจงรักภักดีต่อ้องค์การ (loyalty) เช่นเดียวกันกับตัวชี้วัดที่เป็นการวัด ้องค์การสุขภาพดี พบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าเป็นตัวชี้วัดที่สนับสนุนกลยุทธ์ของหน่วยงาน แต่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ทางอ้อม จึงไม่ควรให้ความสำคัญมากนัก อย่างไรก็ตามในทรรศนะของผู้วิจัยเห็นว่า ตัวชี้วัดที่วัดความเป็น้องค์การแห่งนวัตกรรม หรือ ้องค์การสุขภาพดี เป็นสิ่งที่ที่ไม่ควรละเลย เมื่อนำเอาตัวชี้วัดทั้งของ้องค์การทั้งสองประเภทมาจัดลำดับของการวัด พบว่า เป็นตัวชี้วัดระดับเป้าหมาย (objective) หรือ เรียกว่า Business KPI ซึ่งตัวชี้วัดเหล่านี้จะเป็นส่วนผลักดันสำคัญให้้องค์การบรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจได้

นอกจากนี้ความเห็นในภาพรวมของการวัดองค์การซื้อบริการสุขภาพในอนาคต ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า นอกจากให้พิจารณาบทบาทหน้าที่หลักในการดำเนินงานที่ปรากฏในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่มีความมุ่งมั่นให้องค์การเป็นองค์การที่มีผลงานเป็นเลิศ หรือองค์การสมรรถนะสูงแล้ว ในการผลักดันให้เป็นองค์การสุขภาพดี และองค์การแห่งนวัตกรรมเป็นเรื่องของการพัฒนาบุคลากรและการบริหารบุคคลในองค์การ รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ขององค์การกับสังคมชุมชน ดังนั้นตัวชี้วัดขององค์การทั้ง 2 ประเภท จึงน่าจะเป็นตัวที่ส่งเสริมให้ตัวชี้วัดองค์การสมรรถนะสูงบรรลุได้ จึงไม่ควรมองข้ามองค์การทั้ง 2 ประเภทนี้

2. ประเภทตัวชี้วัดตามกระบวนการดำเนินงาน

การสังเคราะห์ตัวชี้วัดที่มาจากการทบทวนวรรณกรรม ตัวชี้วัดที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญตามกระบวนการของวิธีการเดลฟาย รวมถึงการตรวจสอบและยอมรับ โดยผู้ชี้ซึ่งเป็นผู้บริหารของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 67 ตัว เมื่อแบ่งตามกระบวนการดำเนินงาน จะเห็นได้ว่า ตัวชี้วัดที่ได้รับการคัดเลือกสูงสุด เป็นตัวชี้วัดผลผลิต (output's Indicator) ซึ่งรวมตัวชี้วัดด้านผลผลิต (outputs) และผลลัพธ์ (outcomes) รองลงมา คือ ตัวชี้วัดด้านกระบวนการและด้านปัจจัยนำเข้า ซึ่งผลที่ได้สอดคล้องกับตัวชี้วัดที่บ่งชี้ถึงควมมีประสิทธิภาพขององค์การตามแนวคิดของการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Base Management--RBM) ที่มุ่งเน้นถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารงาน โดยการกำหนดยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การ พร้อมทั้งต้องสร้างตัวบ่งชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานที่ชัดเจนและสามารถตรวจสอบได้ ตัวชี้วัดซึ่งสามารถสะท้อนคุณภาพ หรือความสำเร็จของการดำเนินงาน ควรครอบคลุมทั้งตัวชี้วัดด้าน “ประสิทธิภาพ” และตัวชี้วัดด้าน “ประสิทธิผล” ตัวชี้วัดด้านผลผลิต เป็นการชี้ถึงควมมีประสิทธิภาพ (effectiveness) อันหมายถึงการบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่พึงปรารถนา คือ ผลการปฏิบัติงาน ซึ่งรวมถึงผลผลิต ผลกระทบ ผลลัพธ์ ได้ผลโดยตรงตามที่คาดหวังไว้ และเป็นที่ยังพอใจของผู้ใช้หรือผู้บริโภค ส่วนตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ เป็นการชี้ถึงควมมีประสิทธิภาพ (efficiency) อันหมายถึง ความสามารถในการใช้ทรัพยากรและ

กระบวนการปฏิบัติงานในการสร้างผลผลิต ประสิทธิภาพ พิจารณาได้จากประสิทธิภาพในการประหยัด หมายถึง ความสามารถในการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด หรือใช้อย่างคุ้มค่าก่อให้เกิดผลสูงสุด และประสิทธิภาพในการผลิต หมายถึง ความสามารถในการลดค่าใช้จ่ายต่อหนึ่งหน่วยการผลิต (ศิริชัย กาญจนवासิม, 2550, หน้า 148) สอดคล้องกับ Pankratz (2008) ได้สรุปมิติของการวัดความสำเร็จตาม logic models ไว้ประกอบด้วย (1) การวัดประสิทธิผล (effectiveness) ขององค์กรในระดับผลลัพธ์ (outcomes) และพิจารณาความสัมพันธ์กับผลผลิต (outputs) เพื่อหาปัจจัยเอื้อและปัจจัยอุปสรรคจากภายนอกองค์กรและภายในองค์กร หากองค์กรมีมากกว่า 1 แผนงานก็จะวัดผลลัพธ์รวมของทุกแผนงานในลักษณะตัวชี้วัดรวม (aggregated indicator) จากคะแนนของแต่ละผลลัพธ์เป็นปัจจัยร่วม (composite indicator) (2) การวัดประสิทธิภาพ (efficiency) ขององค์กรในระดับผลผลิต (outputs) และพิจารณาความสัมพันธ์กับปัจจัยนำเข้า (inputs) โดยเฉพาะต้นทุนต่อหน่วยการผลิต (outputs base costing) เพื่อหาปัจจัยเอื้อและอุปสรรคจากกระบวนการผลิตและบริการขององค์กร (3) การวัดความประหยัด (economy) ขององค์กรในระดับปัจจัยนำเข้า (inputs) และพิจารณาความสัมพันธ์กับทรัพยากรอื่น ๆ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับองค์กร (resource หรือ cost) ที่เป็นค่าใช้จ่ายทางอ้อม เช่น ค่าใช้จ่ายในการบำบัดของเสีย ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูทรัพยากร และค่าใช้จ่ายของพหุภาคีในการร่วมกิจกรรม (4) การวัดประสิทธิผลต่อค่าใช้จ่าย (cost-effectiveness) ขององค์กรในลักษณะเปรียบเทียบประสิทธิผล (effectiveness) ทั้งผลประโยชน์ทางตรง (direct benefit) ผลประโยชน์ทางอ้อม (indirect benefit) และผลประโยชน์ที่ไม่เห็นเป็นตัวตนชัดเจน (intangible benefit) กับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งค่าใช้จ่ายคงที่ (fixed cost) งบดำเนินการ (operation cost) และค่าใช้จ่ายทางอ้อม (indirect cost) เพื่อประเมินความคุ้มค่าของภารกิจหน่วยงาน

นอกจากนี้ตัวชี้วัดที่พิจารณาตามกระบวนการดำเนินงาน (system analysis) ที่เป็น การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า (input) กระบวนการ (process) และผลผลิต (output) เพื่อหาข้อสรุปเชิงสาเหตุระหว่างปัจจัยเบื้องต้นและผลผลิต พร้อมทั้งสรุปว่าบรรลุเป้าหมายหรือไม่ นั้น มีแนวคิดอื่น ๆ ที่มีความสอดคล้องที่ปรากฏในแนวคิดการวัดความสำเร็จ หรือการประเมินผลองค์กร ได้แก่ กลุ่มเครื่องมือการบริหาร

เชิงกลยุทธ์ เครื่องมือที่นิยมใช้ ได้แก่ ทฤษฎีระบบสมดุลการจัดการหรือ Balance Scorecard ดัชนีวัดผลสัมฤทธิ์ (Key Performance Indicator--KPI) โมเดลเชิงตรรกะ (logic model) จะเห็นได้ว่าแนวคิดเชิงระบบเป็นแนวคิดที่แสดงความสัมพันธ์ในเชิงของเหตุและผล เป็นความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์ที่องค์กรปรารถนาดังเช่น การสร้างแผนที่ทางยุทธศาสตร์หรือ Strategy Map ตามแนวคิด Balance Scorecard ที่นำมาตรวจสอบว่ากลยุทธ์ขององค์กรทั้งหมดนั้นมีความสัมพันธ์หรือไปในทิศทางเดียวกัน (Kaplan & Norton, 2004)

การยอมรับตัวชี้วัดเชิงปริมาณ หรือการให้คุณค่ากับความสำเร็จในเชิงปริมาณ เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นต้องใช้วัดความสำเร็จในการดำเนินงาน โดยเฉพาะองค์กรที่มีระดับการพัฒนาในระยะเริ่มแรก ผู้บริหารต้องวัดตัวชี้วัดเชิงปริมาณเพื่อบ่งชี้ว่า งานได้มีการดำเนินการในเรื่องนั้น ๆ โดยเน้นที่ประสิทธิภาพในการดำเนินงานเป็นหลัก แต่ในขณะเดียวกันต้องพิจารณาการวัดในเชิงคุณภาพ ซึ่งถึงแม้จะมีระดับความเป็นนามธรรมสูง แต่ขึ้นอยู่กับการให้นิยามของตัวชี้วัดที่จะนำมาใช้วัดว่าจะก่อให้เกิดประสิทธิผลในการดำเนินการอย่างไร ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) แนะนำ เกณฑ์พิจารณาตัวชี้วัดสำคัญ ว่าต้องพิจารณาความถูกต้องและเพียงพอของข้อมูลซึ่งตัวชี้วัดทุกตัวต้องมีข้อมูลที่ถูกต้อง แม่นยำและเพียงพอ โดยเฉพาะต้องเป็นข้อมูลที่เป็นจริงเท่านั้น มีความสามารถที่สะท้อนถึงผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบ ตัวชี้วัดที่เป็น KPI ต้องสะท้อนถึงผลการปฏิบัติงานที่ทำ คือ เป็นตัวชี้วัดที่บอกได้ว่า งานที่ทำนั้นบรรลุเป้าหมายตามหน้าที่และความรับผิดชอบหรือไม่ ภาระงานที่ต้องทำตามหน้าที่และความรับผิดชอบ ต้องถูกบ่งชี้ มีความสอดคล้องกับกลยุทธ์หลักขององค์กรหรือกลยุทธ์ของหน่วยงาน (linkage to strategy) ความสามารถในการควบคุมให้ตัวชี้วัดนั้นเป็นจริงได้และมีความสัมพันธ์กับตัวชี้วัดตัวอื่น ๆ ทั้งตัวชี้วัดที่เป็นเหตุ (lead indicator) หรือตัวชี้วัดที่เป็นผล (lag indicator)

3. มิติโครงสร้างของตัวชี้วัด

จากผลการวิจัยที่ชี้ว่ามิติของการวัดผลความสำเร็จ ที่มีความสำคัญและมีจำนวนสูงสุด คือ มิติด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์กร (service provision) ซึ่งเป็นไปได้ว่าตัวชี้วัดในมิติดังกล่าว สะท้อนการทำหน้าที่ขององค์กรที่ทำหน้าที่

ที่กำหนดในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2545 ซึ่งเป็นองค์การมีลักษณะที่เป็นทั้งผู้ใช้อำนาจเงินเป็นกลไกในการกระตุ้นหรือทำให้เกิดการจัดบริการทางสุขภาพที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน ดังปรากฏในในหมวดที่ 4 กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (มาตรา 38-43) หมวด 5 หน่วยบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (มาตรา 44-47) รวมถึงการคุ้มครองสิทธิของผู้ให้บริการและประชาชนผู้มารับบริการทางด้านสุขภาพด้วย

นอกจากนี้ในประเด็นการสร้างให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของในระบบสุขภาพ (ownership) ในการจัดการด้านสุขภาพ เป็นประเด็นสำคัญของพระราชบัญญัติดังกล่าว ดังจะเห็นได้จาก การกำหนดผู้ที่ดำรงตำแหน่งในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (มาตรา 13-23) นอกจะกำหนดให้มีผู้แทนทั้งจากกระทรวงต่าง ๆ แล้ว ยังประกอบไปด้วยผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนเทศบาล องค์กรบริหารส่วนจังหวัด องค์กรบริหารส่วนตำบล ผู้แทนองค์กรเอกชน ที่ไม่แสวงหากำไร ประกอบด้วยงานด้านเด็กสตรีหรือเยาวชน งานด้านสตรี งานด้านผู้สูงอายุ งานด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือผู้ป่วยเรื้อรัง งานด้านผู้ใช้แรงงาน งานด้านชุมชนแออัด งานด้านเกษตรกร และงานด้านชนกลุ่มน้อย นอกจากนี้ยังกำหนดให้มีผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านประกันสุขภาพ การแพทย์และการสาธารณสุข การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกการเงินการคลัง กฎหมายและสังคมศาสตร์ด้วย ซึ่งการกำหนดเป็นการสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaboration) อันเป็นภารกิจหลักที่นำไปสู่การกำหนดตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรมเช่นเดียวกัน

ในการจำแนกระดับตัวชี้วัดเนื่องจากตัวชี้วัดที่ได้จากการวิจัย มีระดับการวัดที่แตกต่างกัน ระหว่างตัวชี้วัดระดับองค์กร corporate KPI กับ ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน (business หรือ division KPI) เป็นอีกประเด็นหนึ่งสำคัญในการกำหนดว่า ตัวชี้วัดระดับองค์กร corporate KPI เป็นตัวที่ชี้ว่ากลยุทธ์ขององค์กรได้รับการขับเคลื่อน แต่ตัวชี้วัดระดับองค์กร นั้นเป็นเป้าหมายที่เป็นภาพรวม ซึ่งจำเป็นต้องมีการ กระจายตัวชี้วัด KPI cascading ไปยังหน่วยงาน หรือสำนักงานย่อย ที่สอดคล้องกับแล้ว ดังจะเห็นได้จากตัวชี้วัดในด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์กร (service provision) ด้านผลลัพธ์

(outcome) และด้านการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่เป็นกลยุทธ์ขององค์กรจะเป็นตัวชี้วัดในระดับองค์กร ในขณะที่ตัวชี้วัดด้านการบริการจัดการ (management perspective) และตัวชี้วัดด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) เป็นตัวชี้วัดทางอ้อมที่จะทำให้ตัวชี้วัดระดับพันธกิจบรรลุ

ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านการคัดเลือก จำนวน 33 ตัว ถึงแม้ผู้เชี่ยวชาญจะไม่มีความเห็นไม่สอดคล้อง แต่ตัวชี้วัดดังกล่าว เป็นเหมือนสิ่งที่ยกย่องว่าในการดำเนินงานขององค์กรยังมีปัจจัยที่จะชี้ว่าองค์กรนั้นบรรลุเป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ได้นอกเหนือจากที่ได้ศึกษามา ทั้งนี้กล่าวได้ว่า ตัวชี้วัดผลความสำเร็จ เป็นเพียงเครื่องมือในการบริหารให้บรรลุเป้าหมาย แต่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมขององค์กร ผู้บริหารจะต้องตัดสินใจโดยอาศัยข้อมูลด้านอื่นด้วย เพื่อจะให้องค์กรอยู่รอดอย่างยั่งยืน

เมื่อนำตัวชี้วัดที่ได้จากการศึกษา เปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ สปสช. ใช้วัดความสำเร็จขององค์กร พ.ศ. 2553 พบว่า กรอบการวัด ประเภทตัวชี้วัด และจำนวนตัวชี้วัด มีความแตกต่างกัน โดย มิติการวัดของ สปสช. จะยึดกรอบการวัด 4 มิติ ที่มีการประยุกต์มาจาก Balance Scorecard และ Result base Management ในขณะที่กรอบการวัดที่ได้จากการศึกษามีความจำเพาะกับองค์กรที่มีลักษณะเป็นองค์กรทางสังคม ซึ่งทำหน้าที่ในการบริหารกองทุนเพื่อสนับสนุนให้เกิดเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพของประชาชนอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน ซึ่งประกอบด้วยกรอบการวัด 5 ด้าน โดยกรอบการวัดจะยังคงชี้ถึงความมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล คุณภาพ และความพึงพอใจ เช่นเดียวกับ Balance Scorecard และ Result Base Management

เมื่อพิจารณาจำนวนตัวชี้วัด จำแนกตามระดับการวัด 2 ระดับ คือ การวัดในระดับพันธกิจ หรือ corporate KPI กับระดับปฏิบัติการหรือระดับหน่วยงาน ที่เรียกว่า business KPI นั้น พบว่า ตัวชี้วัดในระดับพันธกิจขององค์กร จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นจาก 24 ตัวชี้วัด เป็น 28 ตัวชี้วัด โดยใน 28 ตัวนี้ เป็นตัวชี้วัดใหม่ที่ได้จากการวิจัย จำนวน 15 ตัว ส่วนตัวชี้วัดในระดับปฏิบัติการหรือระดับหน่วยงาน เดิมมีจำนวน 79 ตัว ผลจากการวิจัยเหลือเพียง 39 ตัว แต่อย่างไรก็ดีตัวชี้วัดในระดับปฏิบัติที่ได้จากการวิจัย จะเป็นตัวชี้วัดใหม่จำนวน 34 ตัว ซึ่งเป็นตัวชี้วัดระดับองค์กรทั่วไป และเป็นส่วนที่เพิ่มเติมจากตัวชี้วัดระดับองค์กรเดิมที่ใช้วัดอยู่ จึงอาจสรุปได้ว่าหาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพ-

แห่งชาติ (สปสช.) จะวัดความสำเร็จในการดำเนินงานในระดับปฏิบัติ หรือ business KPI การควรพิจารณาตัวชี้วัดอีก 34 ตัวดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้มีความครอบคลุมการเป็นองค์การสุขภาพดีและองค์การแห่งนวัตกรรม และผู้วิจัยได้สรุปเปรียบเทียบการวัดความสำเร็จของ สปสช. และตัวชี้วัดที่ได้จากการวิจัย (ดูตาราง 40 และและตาราง 41)

ตาราง 40

เปรียบเทียบการวัดความสำเร็จของ สปสช. และตัวชี้วัดที่ได้จากการศึกษา

ประเด็น เปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดปี พ.ศ. 2553	ตัวชี้วัดที่ได้จากการศึกษา
กรอบการวัด	ประกอบด้วยผลการวัดผล 4 ด้าน <ol style="list-style-type: none"> 1. ผลการดำเนินการด้านการเงิน 2. ผลการดำเนินการด้านการปฏิบัติการ 3. การสนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4. การบริหารพัฒนาทุนหมุนเวียน โดยแต่ละด้านจะมีตัวชี้วัด 	ประกอบด้วยผลการวัดผล 5 ด้าน <ol style="list-style-type: none"> 1. มุมมองด้านการบริหาร 2. ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์กร 3. ด้านการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4. ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ 5. ด้านผลลัพธ์ โดยแต่ละด้านจะมีองค์ประกอบย่อย และตัวชี้วัดภายใต้องค์ประกอบย่อยนั้น
การจำแนก ตัวชี้วัด	แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ระดับองค์กร และระดับหน่วยงานหรือระดับสำนัก โดยเป็นตัวชี้วัดระดับองค์กร จำนวน 24 ตัว ตัวชี้วัดระดับหน่วยงานตามหน้าที่หลัก จำนวน 83 ตัว	แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ระดับองค์กร และระดับหน่วยงานหรือระดับสำนัก โดยเป็นตัวชี้วัดระดับองค์กร จำนวน 28 ตัว ตัวชี้วัดระดับหน่วยงานทั่วไป จำนวน 39 ตัว

ตาราง 40 (ต่อ)

ประเด็น เปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดปี พ.ศ. 2553	ตัวชี้วัดที่ได้จากการศึกษา
ประเภทตัวชี้วัด	เป็นตัวชี้วัดกระบวนการดำเนินงาน มากกว่าผลผลิต และผลลัพธ์ โดยการ วัดจะเป็นการวัดเชิงปริมาณเป็นส่วน ใหญ่ มีตัวชี้วัดเพียง 3 ตัวที่เป็นการวัด เชิงคุณภาพ	เป็นตัวชี้วัดด้านผลผลิต และผลลัพธ์ มากกว่ากระบวนการดำเนินงาน โดย การวัดจะเป็นการวัดเชิงคุณภาพ จำนวน 18 ตัว และเชิงปริมาณ จำนวน 41 ตัว ที่ถือเป็นการวัดระยะเวลาและความ พึงพอใจ
ประเภท องค์การกับ ตัวชี้วัด	วัดองค์การสมรรถนะสูงและองค์การ สุขภาพดี	วัดองค์การสมรรถนะสูง องค์การ สุขภาพดี และองค์การแห่งนวัตกรรม

สรุปเปรียบเทียบเครื่องมือชี้วัดสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้ปรับปรุงใหม่ปี พ.ศ. 2553 กับตัวชี้วัดที่ได้จากการศึกษา

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
ระดับองค์การ (Corporate KPI)	ผลการดำเนินงานด้านการเงิน(ประสิทธิภาพ) 1. อัตราการเบิกจ่ายงบบริหารจัดการตามแผนที่กำหนด 2. อัตราการเบิกจ่ายเงินกองทุนหมาจ่ายรายหัวที่ได้เบิกจ่ายและก่อนหน้าผู้พันให้แก่หน่วยบริการเป็นไปตามแผนและระยะเวลาที่กำหนด	มุมมองด้านการบริหาร (ประสิทธิภาพ) 1) การพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถของบุคลากรที่สอดคล้องกับ การปฏิบัติงาน 2) การบริการจัดการความเสี่ยงและการสรุปรายงานครบถ้วนตามคู่มือ การบริหารความเสี่ยง 3) ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานแผนการตรวจสอบภายใน 4) ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายใน	ตัวชี้วัดเดิม ตัวชี้วัดเดิม ตัวชี้วัดเดิม ตัวชี้วัดเดิม
	ผลการดำเนินงานด้านการปฏิบัติการ (ประสิทธิภาพ) 3. ร้อยละโรงพยาบาล UC ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ทุกชั้น ตามมาตรฐาน HA 4. จำนวน โรงพยาบาล UC ที่ผ่านการรับรอง HA สะสมทั้งหมด 5. จำนวน โรงพยาบาล UC ชั้น 1 ที่ยกระดับคุณภาพ เป็นชั้น 2 6. จำนวนของเขตบริการสาธารณสุขที่มีเครือข่ายบริการ พิเศษเฉพาะด้านที่ได้มาตรฐาน	ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์การ (ประสิทธิภาพ/ประสิทธิผล) 5) การจัดสรรเงินให้หน่วยบริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด 6) มีระบบข้อมูลการจัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัวให้หน่วยบริการที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน 7) ประสิทธิภาพของวิธีการและขั้นตอนการจัดสรรงบประมาณอย่างเป็น ระบบ 8) ความเป็นธรรมจากการกระจายงบประมาณด้านสุขภาพต่อพื้นที่ ที่สอดคล้องกับประชากรและความเจ็บป่วย	ตัวชี้วัดเดิม ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดใหม่

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
7. จำนวนครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำ (quintile 1) มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเกินร้อยละ 10 ของรายจ่ายรวมทั้งหมด	มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพระดับร้อยละ 2553 ที่รวม ค่าเงินการใน	9) ระบบการตรวจสอบระเบียบหลังการเบิกจ่ายเงิน (post-audit) เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	ตัวชี้วัดเดิมแต่เป็นระดับ
8. อปท. แห่งใหม่ ในปีบัญชี 2553 ที่รวม ค่าเงินการในระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและพื้นที่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อย่างน้อย 2 กิจกรรรม)	ค่าเงินการในระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและพื้นที่ได้	10) วิธีการจ่ายเงิน ให้หน่วยบริการ/สถานบริการ มีความเหมาะสมเพียงพอในการให้บริการที่สอดคล้องกับต้นทุน	ตัวชี้วัดใหม่
9. อปท. / เทศบาล ที่เริ่มดำเนินการในระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและพื้นที่ นับจำนวนตั้งแต่เริ่มโครงการ (ดำเนินการครบถ้วนทั้ง 4 กิจกรรรม)	ที่เริ่มดำเนินการในระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและพื้นที่ นับจำนวนตั้งแต่เริ่มโครงการ (ดำเนินการครบถ้วนทั้ง 4 กิจกรรรม)	11) ร้อยละโครงการที่คู่สัญญา (หน่วยบริการหรือ อปท. หรือองค์กรวิชาชีพ) ดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	ตัวชี้วัดใหม่
10. ร้อยละของสาขาจังหวัดที่มีเครือข่ายประชาชนที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามเกณฑ์ที่กำหนด (มะเร็ง/หัวใจ/ไต/พิการ/เอชไอวี) (ปรับเป็นร้อยละของ รพ. ที่ดำเนินการศูนย์มิตรภาพบำบัด)	ที่ดำเนินการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามเกณฑ์ที่กำหนด (มะเร็ง/หัวใจ/ไต/พิการ/เอชไอวี) (ปรับเป็นร้อยละของ รพ. ที่ดำเนินการศูนย์มิตรภาพบำบัด)	12) จำนวนประชาชนผู้สิทธิ สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน (ประสิทธิภาพที่ได้จากการจัดสรรเงินตามสัญญา	ตัวชี้วัดใหม่
11. จำนวนของหน่วยบริการประจำที่มีประชากร > 50,000 มีการจัดบริการปฐมภูมิแยกจากรักษาพยาบาลทั้งหมด 348 แห่ง	จำนวนของหน่วยบริการประจำที่มีประชากร > 50,000 มีการจัดบริการปฐมภูมิแยกจากรักษาพยาบาลทั้งหมด 348 แห่ง	13) ร้อยละหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพที่ได้รับการรับรองคุณภาพทุกชั้นตามมาตรฐาน HA	ตัวชี้วัดเดิม

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
12. ประชาชนผู้มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพที่เมื่อเจ็บป่วยแล้วไม่ใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ ด้วยสาเหตุด้านคุณภาพบริการ			
13. การปฎิบัติประจำปี พ.ศ. 2553			
การบริหารพัฒนาทุนมนุษย์		14) มีการจัดการโรคที่เข้าถึงยาก เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือด	ตัวชี้วัดเดิม
14. ระดับบทบาทของคณะกรรมการทุนมนุษย์		เลือดสมอง มะเร็ง	
15. ระดับการบริหารความเสี่ยง		15) หน่วยบริการที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ทั้งบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิและ	ตัวชี้วัดเดิม
16. ระดับการควบคุมภายใน		ตติยภูมิ	ตัวชี้วัดเดิม
17. ระดับการตรวจสอบภายใน		16) ความครอบคลุมของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่	ตัวชี้วัดใหม่
18. ระดับการบริหารจัดการสารสนเทศ		17) ความครอบคลุมของหน่วยบริการตติยภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่	ตัวชี้วัดใหม่
19. ระดับการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล		18) ความครอบคลุมของประชาชนที่ควรได้รับสิทธิ	ตัวชี้วัดใหม่
		19) ความเป็นธรรมจากการพิจารณาสอบสวน กรณีที่ได้รับความเสียหาย	ตัวชี้วัดใหม่
จากการได้รับบริการ		20) อัตราส่วนของประชากรที่มีความมั่นใจว่าได้รับการคุ้มครองเมื่อเกิด	ตัวชี้วัดใหม่
ปัญหาจากการบริโภคนด้านสุขภาพ			

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
การสนองผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		ด้านการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
20. ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพ	หัวหน้าของบุคลากรในหน่วยบริการ	21) สัตว์ส่วนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วนเข้ามามีบทบาทในการบริหารและบริการ	ตัวชี้วัดใหม่
21. ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพ	หัวหน้าของประชาชน	22) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่อยู่ในและนอกกระบวนการสุขภาพรวมถึงภาคประชาชนมีส่วนร่วมทั้งในระดับการกำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และการดำเนินการดำเนินงาน (ผ่านตัวแทน เช่น คณะกรรมการต่าง ๆ)	ตัวชี้วัดใหม่
22. การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนแล้วเสร็จภายใน 30 วันทำการ		ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้	
23. ร้อยละของหน่วยงานบริการที่มีการจัดตั้งศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ		23) จำนวนผลงานที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ของบุคลากร โดยอาศัยเครื่องมือคุณภาพที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน	ตัวชี้วัดใหม่
24. ร้อยละของหน่วยงานบริการที่มีศูนย์บริการรับเรื่องร้องเรียน มีแผนงาน/โครงการ ในการปรับปรุงแก้ไขเรื่องร้องเรียน		ด้านผลลัพธ์ (ประสิทธิผล)	
		24) ประชาชนได้รับการตอบสนองความคาดหวังจากการรับบริการสุขภาพ (responsiveness)	ตัวชี้วัดเดิม
		25) การลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพด้านครัวเรือน	ตัวชี้วัดเดิม
		26) อัตราการใช้สิทธิของผู้มีสิทธิ (compliance rate)	ตัวชี้วัดเดิม
		27) สัตว์ส่วนของประชาชนที่ได้รับบริการแล้วเห็นว่าตนเองได้รับการที่เป็นธรรม	ตัวชี้วัดเดิม วัตถุประสงค์
		28) ความคุ้มค่า (Cost-Effectiveness) ของการจ่ายเงินเพื่อให้เกิดการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ	ตัวชี้วัดใหม่

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
ระดับหน่วยปฏิบัติ (business KPI)	<ol style="list-style-type: none"> ร้อยละของมูลค่าความประสิทธิผลที่กองทุนฯ ดำเนินการ จัดซื้อยา เวชภัณฑ์และวัสดุสิ้น ตามเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร ต่อการให้บริการ ของสำนักฯ อัตราการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยฯ เป็นไปตามเกณฑ์ (เขตวัตถุประสงค์กองทุน AIDS/ผู้พิการ/ปฐมภูมิ/PP) ร้อยละของการจัดทำธุรกรรมทางการเงินของกองทุน ภายใน 1 เดือน ร้อยละความถูกต้องของเอกสารที่ส่งเบิกงบประมาณ จัดการสำนักงาน/งบบุคลากร ร้อยละความถูกต้องของเอกสารที่ส่งเบิกงบบุคลากร (AIDS/PP/ผู้พิการ/ปฐมภูมิ) อัตราการปฏิเสธการจ่ายจากการอุทธรณ์เพิ่มขึ้น 	<p>มุมมองด้านการบริหาร</p> <ol style="list-style-type: none"> ผู้บริหารองค์กร ได้มีการสื่อสารและทำความเข้าใจเรื่องแผนรวมแก่ทุกคนที่รับผิดชอบ (ความสำนึกรับผิดชอบ) การมีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อความต้องการในการบริหารระบบบริหารงานประกัน ร้อยละของผู้บริหารระดับผู้อำนวยการสำนักผู้จัดการกองทุนฯ ที่มีผลการผลักดัน การสร้างองค์ความรู้ (KM) ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ผู้บริหารระดับสูงมีบทบาทในการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ (การดำเนินงาน มาตรฐาน การปฏิบัติงาน คุณภาพของการบริการ) ในหน่วยงาน (หลักความคุ้มค่า) ความเข้าใจใน วิสัยทัศน์ และ เป้าประสงค์ขององค์กร/หน่วยงานที่ตรงกันของผู้ปฏิบัติงาน ความชัดเจนของกระบวนการถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติ การนำผลที่ได้จากการประเมินผลองค์กรมาประกอบการวางแผนกลยุทธ์ 	<p>ตัวชี้วัดใหม่</p> <p>ตัวชี้วัดใหม่</p> <p>ตัวชี้วัดใหม่</p> <p>ตัวชี้วัดใหม่</p> <p>ตัวชี้วัดใหม่</p> <p>ตัวชี้วัดใหม่</p>

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัววัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
			ตัววัดใหม่
8. กองทุน/กองทุนย่อยมีการประเมินผล ความก้าวหน้า และความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุน		8. ความชัดเจนของกลยุทธ์ในการพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม	
9. กองทุน/กองทุนย่อยมีระบบการตรวจสอบการจ่ายชดเชยในแต่ละกองทุน เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด		9. ความสำเร็จของการใช้การจัดการความรู้เพื่อสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่	ตัววัดใหม่
10. ร้อยละของจำนวนหน่วยบริการที่เข้าสู่ระบบการกระจายวัคซีนผ่านระบบ VMI		10. การมอบหมายงานที่ตรงตามระดับตำแหน่งงาน	ตัววัดใหม่
11. สปสช. เจต มีผลการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชยที่มีคุณภาพ เป็นไปตามเกณฑ์ของสำนักตรวจจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ		11. ความชัดเจนของการสร้างเส้นทางความก้าวหน้า (career path) ให้กับบุคลากร	ตัววัดใหม่
12. จำนวนสาขาเขตที่ Re-Audit แล้วพบข้อผิดพลาดในการสรุปการวินิจฉัยโรคและหัตถการ ไม่เกินร้อยละ 30		12. ประสิทธิภาพของช่องทางสื่อสารที่พนักงานสามารถแสดงความคิดเห็น ได้อย่างเปิดเผย	ตัววัดใหม่
13. มีระบบข้อมูลการจัดสรรงบประมาณ ที่สามารถใช้ในการควบคุมกำกับงาน ในระดับจังหวัดและเขต		13. ความพึงพอใจของพนักงานต่อองค์กรสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	ตัววัดใหม่
14. มีระบบข้อมูลการจัดสรรงบประมาณรายหัวที่ต้องจัดสรรให้หน่วยบริการ สปสช. ที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน		14. การออกแบบ โครงสร้างองค์กรที่สอดคล้องกับเป้าหมายหรือพันธกิจสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	ตัววัดใหม่

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
15. ร้อยละของหน่วยงานบริการประจำที่มีการจัดบริการปฐมภูมิได้ผ่านเกณฑ์เกณฑ์ศักยภาพบริการ (on top payment)	15. ร้อยละของหน่วยงานบริการประจำที่มีการจัดบริการปฐมภูมิได้ผ่านเกณฑ์เกณฑ์ศักยภาพบริการ (on top payment)	15. การมีระเบียบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	ตัวชี้วัดใหม่
16. การค้นหาผู้ป่วยด้วยวิธีศัลยกรรมประสาท (All Forms)	16. การค้นหาผู้ป่วยด้วยวิธีศัลยกรรมประสาท (All Forms)	16. ความชัดเจนของขั้นตอนในการปฏิบัติงาน	ตัวชี้วัดใหม่
17. ร้อยละของประชาชนผู้มีสิทธิบริษัทธิและหน้าที่เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	17. ร้อยละของประชาชนผู้มีสิทธิบริษัทธิและหน้าที่เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	17. ความเพียงพอของเครื่องมือวัสดุสำนักงาน	ตัวชี้วัดใหม่
18. การจัดทำรายงานทางการเงินให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ	18. การจัดทำรายงานทางการเงินให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ	18. สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน	ตัวชี้วัดใหม่
19. ความสำเร็จของแผนงานในการพัฒนาและปรับปรุงการบริการจากการสำรวจความพึงพอใจและการรับฟังความคิดเห็น	19. ความสำเร็จของแผนงานในการพัฒนาและปรับปรุงการบริการจากการสำรวจความพึงพอใจและการรับฟังความคิดเห็น	19. บรรยากาศและสภาวะแวดล้อมในการทำงานที่ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การแห่งนวัตกรรม	ตัวชี้วัดใหม่
20. สำนัก ฯ มีการบริหารจัดการความเสี่ยงและสรุปรายงานครบถ้วนตามคู่มือการบริหารความเสี่ยง	20. สำนัก ฯ มีการบริหารจัดการความเสี่ยงและสรุปรายงานครบถ้วนตามคู่มือการบริหารความเสี่ยง	20. มีระบบการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	เป็นตัวชี้วัดใหม่
21. อัตราเพิ่มของผู้รับยาด้านไวรัสเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา	21. อัตราเพิ่มของผู้รับยาด้านไวรัสเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา	21. จำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น (เช่น ยารักษาแพง เทคโนโลยีทางการแพทย์)	ตัวชี้วัดเดิม
22. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ web	22. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ web	22. ร้อยละการเบิกจ่ายเงินให้หน่วยบริการเป็นไปตามเวลาที่กำหนด	ตัวชี้วัดใหม่
23. ร้อยละของการใช้งานได้ของระบบสารสนเทศหลักในระบบหลักประกันสุขภาพ (core system)	23. ร้อยละของการใช้งานได้ของระบบสารสนเทศหลักในระบบหลักประกันสุขภาพ (core system)	23. หน่วยบริการมีความพึงพอใจอัตราค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากการให้บริการผู้มีสิทธิ	ตัวชี้วัดใหม่

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
24. จำนวนครั้ง (เฉลี่ย/เดือน)ที่ระบบเครือข่าย (network, system, data) ไม่สามารถให้บริการได้ ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด	24. ร้อยละความถูกต้องของเอกสารการเบิกจ่ายเงินกองทุน		ตัวชี้วัดเดิม
25. มีระบบฐานข้อมูลที่สามารถใช้ในการกำกับติดตาม ประเมินผลในระดับจังหวัดและเขต	25. ความชัดเจนของหลักเกณฑ์การซื้อบริการสุขภาพ		ตัวชี้วัดใหม่
26. มีระบบข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคล ที่สามารถใช้ในการควบคุมกำกับงานในระดับจังหวัดและเขต	26. กระบวนการพิจารณาสัญญาซื้อบริการสุขภาพด้วยความโปร่งใส		ตัวชี้วัดใหม่
27. ร้อยละของข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคลที่มีการลง วิจัยวิจัยโรคตาม ICD 10 หรือ ICD10TM ครบถ้วน ถูกต้อง	27. จำนวนโครงการที่ได้รับการดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ (ประสิทธิผลที่ได้จากการจัดสรรเงินตามสัญญา)		ตัวชี้วัดใหม่
28. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา competency	28. จำนวนโรคที่ได้รับการพัฒนา Protocol สอดคล้องกับการจ่ายเงินให้ ผู้ให้บริการ		ตัวชี้วัดใหม่
29. สำนัก มีกระบวนการ PDCA โดยนำข้อมูลป้อน กลับจากลูกค้า (8.2.1) ผลการปฏิบัติงานตาม KPI (8.2.3) ผลการให้บริการ (8.2.4) มาดำเนินการและ มีการรายงาน ในการประชุมทบทวนของหน่วยงาน อย่างครบถ้วน	29. อัตราการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องช่วยคนพิการของหน่วยบริการเพิ่มขึ้น		ตัวชี้วัดใหม่

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
30. สำนักฯ มีการใช้กระบวนการ QCC มาแก้ไขปัญหาและพัฒนางานจนสามารถนำเสนอได้อย่างน้อย 1 เรื่อง		30. ร้อยละของการประสานส่งต่อผู้ช่วยเพื่อรับบริการต่อเรื่องที่เหมาะสม จากหน่วยบริการปฐมภูมิไปยังทุติยภูมิ (ประสิทธิภาพของระบบส่งต่อ)	ตัวชี้วัดใหม่
31. อัตราการได้รับวัคซีนหรือ MMR ในเด็กอายุครบ 1 ปี		31. ร้อยละของการแก้ไขปัญหาเรื่องเรียนแล้วเสร็จภายใน 30 วันทำการ	ตัวชี้วัดเดิม
32. ร้อยละของสตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก		32. ร้อยละของความถูกต้องในการลงทะเบียนประชาชน	ตัวชี้วัดเดิม
33. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ ก่อน 12 สัปดาห์		33. ร้อยละของหน่วยบริการที่มีแผนงาน/โครงการ ในการปรับปรุงแก้ไขเรื่องร้องเรียน	ตัวชี้วัดใหม่
34. ร้อยละประชากรที่ได้รับการตรวจเลือดเพื่อคัดกรองโรคเบาหวาน		34. จำนวนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนที่ได้รับ การพัฒนาศักยภาพและเสนอข้อเสนอยังเป็นหน่วยงานย่อยเรื่อง ร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) การสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ตัวชี้วัดเดิม
35. อัตราเพิ่มของผู้รับยาต้านไวรัสเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา		35. จำนวนข้อเสนอของภาคประชาชนที่ได้รับการนำไปพัฒนาปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ นวัตกรรมและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดใหม่

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
36. อัตราการได้รับยาละลายลิ่มเลือด (thrombolytic agent) ในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST Elevated (Acute ST Elevated Myocardial Infarction) เพิ่มขึ้น		36. จำนวนผลผลิตของงาน/โครงการที่เกิดจากนวัตกรรมใหม่	ตัวชี้วัดใหม่
37. สัดส่วนของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลสุขภาพตามเกณฑ์		37. ร้อยละของประชากรที่ระบุว่าองค์กรมีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับ ด้านผลลัพธ์ ความคาดหวังของสาธารณะ	ตัวชี้วัดใหม่
38. ร้อยละของผู้ใหญ่และเด็กติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังมีชีวิตอยู่หลังจากเริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ เป็นระยะเวลา 12 เดือน		38. ร้อยละของมูลค่าความประหยัดที่กองทุนดำเนินการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ และวัคซีนตามเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด	ตัวชี้วัดใหม่
39. สัดส่วนของผู้ป่วยโรคเบาหวานรวมทั้งที่มีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมด้วย ได้รับการตรวจหรือส่งตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง		39. องค์กรมีผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	ตัวชี้วัดใหม่
40. ร้อยละของ รพ.พรพศ.ที่มีการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่เป็นเครือข่าย เพื่อรองรับการส่งผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงกลับไปดูแลต่อเนื่อง			

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
	<p>49. ร้อยละของหน่วยงานบริการที่มีการจัดตั้งศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ</p>		
	<p>50. ร้อยละของหน่วยบริการที่มีแผนงาน/โครงการในการปรับปรุงแก้ไขเรื่องร้องเรียน</p>		
	<p>51. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ศักยภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ (on top payment)</p>		
	<p>52. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นสถาบันสมทบและมีการจัดการเรียนการสอนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (in-service training)</p>		
	<p>53. จำนวนเรื่องหรือคดีตามกฎหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ได้รับคำตอบ ไม่เกิน 5 วันทำการ</p>		
	<p>54. สัญญาหรือข้อตกลงของสำนักงานเขตที่ถูกสุ่มตรวจ มีความถูกต้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90</p>		
	<p>55. คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชยกรณีผู้ให้บริการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 ได้รับการพิจารณาภายใน 30 วัน</p>		

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
	56. ร้อยละผู้รับบริการแพทย์แผนไทย (จำนวนคน) เปรียบเทียบกับประชากร UC		
	57. ร้อยละของหน่วยงานบริการประจำที่ร่วมจัดบริการและส่งข้อมูลการให้บริการแพทย์แผนไทย		
	58. ร้อยละจำนวนหญิงหลังคลอดที่ได้รับบริการแพทย์แผนไทยร่วมกับทารกห่มเกลือ		
	59. จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายนำเข้าสู่การพิจารณาของผู้บริหารระดับสูง คกก.หลักประกันสุขภาพ		
	60. จำนวนวันที่สามารถประกาศใช้แผนงบประมาณและแผนปฏิบัติการประจำปี หลังวันสิ้นปีงบประมาณ		
	61. จำนวนวันที่สามารถประกาศใช้คู่มือการบริหาร กองทุนฯ ได้ หลังวันสิ้นปีงบประมาณ		
	62. มีระบบข้อมูล EIS สามารถดำเนินการผ่านระบบ Internet ได้ไม่น้อยกว่า 10 ประเภทข้อมูล		
	63. มีระบบการกำกับและตรวจสอบข้อมูลการจ่ายงบประมาณ งบกองทุนและงบบริหารจัดการที่โอนให้ระดับจังหวัดและหน่วยบริการ		

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
	64. ร้อยละความครอบคลุมผู้มีส่วนได้เสียหลักประกันสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า		
	65. ร้อยละของผู้บริหารระดับผู้อำนวยการสำนัก/ผู้จัดการกองทุนขึ้นไป ที่มีการผลักดัน การสร้างองค์ความรู้ (KM) ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ		
	66. ระยะเวลาการสรรหาบุคลากร สามารถดำเนินการได้		
	หลังจากรับประกาศรับสมัครภายนอก		
	67. อัตรา Turn overate ลดลง จาก 9% ในปีพ.ศ. 2552		
	เหลือ 8% ในปี พ.ศ. 2553		
	68. ร้อยละของบุคลากรมีผลการประเมินการปฏิบัติงาน		
	ครบ (กรณีปกติและทดลองปฏิบัติงาน)		
	69. จำนวนสวัสดิการที่มีการปรับปรุงให้แก่บุคลากร		
	70. อัตราการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและ		
	การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการของหน่วย		
	บริการเพิ่มขึ้น		
	71. จำนวนผู้ร้องที่สามารถเข้าถึงตามโครงการเพิ่ม		
	การเข้าถึงยาบัญชี จ(2)		

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
--------------------	---------------	-------------	----------

72. จำนวนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและเสนอข้อแนะเขียนเป็นหน่วยรับเรื่องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5)
73. จำนวนรายการที่จำเป็นและมีปัญหาในการเข้าถึงของผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพที่กองทุนฯ รับผิดชอบได้รับการแก้ไขปัญหาให้ผู้ช่วยสามารถเข้าถึงได้
74. ร้อยละของสำนัก/กองทุน/สำนักงาน เขต ดำเนินกิจกรรมคุณภาพ 5 ส
75. ร้อยละของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพบำบัดที่มีการดำเนินงานเป็นไปตามแนวทางที่กำหนด
76. ร้อยละของประชาชนผู้มีสิทธิรู้จัก สายด่วน สปสช. 1330
- ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ Call Center
77. ร้อยละข่าวเชิงลบได้รับการชี้แจงภายใน 36 ชั่วโมง
- หลังจากการตรวจพบข่าว

ตาราง 41 (ต่อ)

ประเด็นเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดเดิม	ข้อเสนอใหม่	หมายเหตุ
	78. ร้อยละของเครื่องข่าย PR รับรู้สิทธิหน้าที่ในระบบหลักประกันสุขภาพ		
	79. ร้อยละของการประสานส่งต่อผู้ป่วยเพื่อกลับเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพ		
	80. ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบภายในประจำปี พ.ศ. 2553		
	81. สัดส่วนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้ารับบริการ CAPD:HD		
	82. ร้อยละของผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม HD เข้ารับบริการ ในหน่วยบริการ/สถานบริการ ประเภทระยะยาว		

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

การนำโครงสร้างและตัวชี้วัดที่ได้จากงานวิจัยไปใช้ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ นั้นควรมีการศึกษาแนวนโยบายขององค์การในสภาพปัจจุบัน รวมถึงยุทธศาสตร์ในการบริหารองค์การที่จะทำให้บรรลุซึ่งวิสัยทัศน์และพันธกิจ ซึ่งผู้วิจัยแบ่งประเด็นการเสนอแนะเป็น 2 ระดับ คือ

1. ข้อเสนอแนะในเชิงวิชาการในการจัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ

หลักการทั่วไปเชิงวิชาการของกระบวนการจัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การ มีกระบวนการดำเนิน 3 ขั้นตอน ได้แก่ การกำหนดขอบเขต (scoping) การคัดเลือก (selecting) และการออกแบบ (design)

1.1 การกำหนดขอบเขต (scoping) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการจัดทำตัวชี้วัด ซึ่งหมายถึงการกำหนดความจำเป็นหรือขอบเขตการจัดทำตัวชี้วัด ผู้บริหารองค์การหรือคณะทำงานจัดทำร่างตัวชี้วัด จะต้องกำหนดให้ผู้ใช้ (user) ว่าเป็นใคร และจะให้ชุดตัวชี้วัดไปวัดอะไร การระบุว่าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค จะเป็นผู้ใช้ชุดข้อมูลตัวชี้วัด ก็จะทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่สอดคล้องหรือตรงตามหน้าที่ (function) และวัตถุประสงค์ (objective) ของหน่วยงาน ซึ่งทำให้องค์การได้ประโยชน์จากชุดตัวชี้วัดสูงสุด สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ชี้ว่าแต่ละหน่วยงานมีขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบที่ต่างกันจึงต้องการเครื่องมือและตัวชี้วัดที่ต่างกันด้วย

ประเด็นปัญหา (issue) ที่เกิดจากการใช้ชุดตัวชี้วัดในอดีต ทั้งเรื่องกรอบการวัดที่ยังไม่ครอบคลุม การวัดเชิงปริมาณเพียงด้านเดียว และการวัดความสำเร็จเพื่อให้องค์การเป็นองค์กรสมรรถนะสูงเพียงด้านเดียว เป็นอีกประเด็นหนึ่งของผู้พัฒนาตัวชี้วัด จะต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ และใช้จุดอ่อนในอดีตเหล่านี้มาเป็นกรอบ ในการกำหนดโครงสร้างและตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมและครอบคลุมได้ นอกจากนี้ในการพัฒนาตัวชี้วัด นอกจากพิจารณาจากหน้าที่ความรับผิดชอบ วิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กรที่มา

จากพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 แล้วควรพิจารณาในมิติอื่น ๆ ที่จะเป็นตัวส่งเสริมหรือผลักดันให้องค์การบรรลุลวิสัยทัศน์ด้วย เช่น การวัดความสุขของบุคลากรในองค์กร รวมถึงการใช้ความรู้ที่สั่งสมมาให้พัฒนางานอันเป็นนวัตกรรมที่เกิดขึ้นด้วย นอกจากนี้ ยังต้องพิจารณาถึงยุทธศาสตร์ขององค์กรที่เกิดจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กำหนดร่วม ด้วยเพื่อจะได้กรอบการวัดที่มีความครบถ้วน ตรงประเด็นและได้รับการยอมรับการดำเนินการขององค์กร

1.2 การคัดเลือกตัว (selecting) ผลลัพธ์ที่สำคัญของการคัดเลือก คือ การได้มาซึ่งข้อรายการตัวบ่งชี้ (indicator list) ที่สามารถให้ข้อมูลที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร โดยทั่วไปวิธีที่ได้รับการยอมรับเพื่อการพัฒนาตัวชี้วัดใด ๆ มาจาก 2 วิธี คือ การพัฒนาจากกรอบแนวคิด (conceptual framework) และการพัฒนาโดยกำหนดเกณฑ์เบื้องต้น (criteria)

การพัฒนาจากกรอบแนวคิด (conceptual framework) ที่นำมาประยุกต์ใช้ การพัฒนาตัวบ่งชี้มี 2 รูปแบบ คือ (1) Concept-driven indicators หรือเป็นวิธีการพัฒนาค้นหาค้นบนพื้นฐานทฤษฎี ซึ่งนำเสนอ โครงสร้างแห่งเหตุและผลที่มีความหมายและมีความเชื่อมโยงกันขององค์ความรู้โดยมิได้คำนึงถึงข้อมูลเดิมที่มีอยู่ (availability of data) หรือความเป็นไปได้ในการนำตัวบ่งชี้ไปประยุกต์ใช้ (practicability) เช่น แนวคิด Logic Model แนวทาง BSC หรือแม้ RBM แต่ ส่งผลให้ตัวบ่งชี้ที่พัฒนามานี้มีความสอดคล้องกันอย่างสมเหตุสมผล สามารถอธิบายความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันระหว่างตัวบ่งชี้ได้ ในขณะที่ และ (2) Data-driven Indicators เป็นวิธีการพัฒนาตัวบ่งชี้บนพื้นฐานของความเป็นไปได้ (feasible) นั่นคือ การพัฒนาจากชุดข้อมูลที่มีอยู่จริงเพื่อเป็นไปใช้สูงในการประยุกต์ใช้ (Ratanen et al. อ้างถึงใน อังสนา บุญธรรม และคนอื่น ๆ, 2550)

การพัฒนาตัวบ่งชี้โดยสรุปทั้ง 2 วิธีดังกล่าว ต่างมีข้อจำกัดทั้งสิ้น โดยปัญหาที่พบบ่อยจากวิธีแรก คือ ความเป็นไปได้ในการนำตัวบ่งชี้ที่ได้รับการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติ และความเป็นกลาง ซึ่ง อังสนา บุญธรรม และคนอื่น ๆ (2550) ได้เสนอทางออกของปัญหา คือ การนำผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาตัวบ่งชี้ (stakeholder participation) ในขณะที่ข้อจำกัดของวิธีที่ 2 คือ ความไม่ครอบคลุมและเป็นไปได้ว่าแต่ละตัวบ่งชี้ อาจไม่สามารถอธิบายความเชื่อมโยงซึ่งกันและกันได้ ดังนั้น

การแก้ปัญหาที่เหมาะสม คือ การผสมผสานการพัฒนาตัวชี้วัดบนพื้นฐานกรอบแนวคิด จากทั้ง 2 วิธี เข้าไว้ด้วยกันนั่นคือ เริ่มต้นพัฒนาตัวบ่งชี้โดยยึดทฤษฎีเป็นศูนย์กลาง และ หลังจากนั้นให้พัฒนาบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ที่มีอยู่รวมถึงการกำหนดเงื่อนไข หรือเกณฑ์การพัฒนาที่ชัดเจน

จะเห็นได้ว่า ในการสังเคราะห์เพื่อทำการคัดเลือกตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงาน ได้สังเคราะห์บนพื้นฐานของความเป็นไปได้ (feasible) นั่นคือ การพัฒนาจากชุดข้อมูลที่มีอยู่จริงเพื่อเป็นไปใช้สูงในการประยุกต์ใช้ ที่เรียกว่า Data-driven Indicators ผสมผสานกับการพัฒนา Concept-driven Indicators ที่มีทฤษฎีเป็นฐาน และจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะพบตัวชี้วัดหลายชุดที่วัดความสำเร็จ ประสิทธิภาพองค์กร เช่น ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ตัวชี้วัดธรรมาภิบาล และ ดัชนีชี้วัดภาวะสุขภาพ ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้กับการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรที่ให้มีมิติการวัดที่ครอบคลุมความเป็นองค์กรซื้อบริการสุขภาพ ที่ทำหน้าที่ในการบริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อการสนับสนุนให้เกิดระบบบริหารสุขภาพประชาชนคนไทยอย่างทั่วถึง และมีคุณภาพมาตรฐาน ได้ นอกจากนี้ในการพัฒนาตัวบ่งชี้เพื่อวัดความสำเร็จในองค์กรซื้อบริการสุขภาพ จำเป็นต้องมีการนิยามองค์กรซื้อบริการสุขภาพ (healthcare purchaser) ทั้งนี้เพื่อการได้มาซึ่งข้อมูลที่สะท้อนบทบาทภารกิจขององค์กรที่แท้จริง โดยผู้เชี่ยวชาญต่างก็ให้ความความหมายที่บ่งชี้ถึงลักษณะขององค์กร ด้านเป้าหมาย หรือเป้าประสงค์ขององค์กร และด้านขอบเขตและหน้าที่ขององค์กร ในประเด็นนี้หากผู้ที่ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาในการวัดความสำเร็จหรือแม้กระทั่งผู้ที่ทำหน้าที่ประเมิน องค์กรหากมีความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการทำหน้าที่ขององค์กร หรือเข้าใจกระบวนการดำเนินงานอย่างถ่องแท้ ก็สามารถให้คำแนะนำในการกำหนด หรือคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมได้เป็นอย่างดี

การพัฒนาโดยการกำหนดเกณฑ์ (criteria) เกณฑ์การพัฒนาตัวบ่งชี้ที่ ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการและเป็นมาตรฐานและเชื่อถือได้ในเชิงวิชาการ (scientific respectability) เพื่อให้ได้มาซึ่งตัวบ่งชี้ในอุดมคติ (ideal indicator) อยู่ภายใต้หลักการเดียวกันกับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย ได้แก่ Validity Reliability

Objective Sensitivity Specificity และ Feasibly อย่างไรก็ตามการพัฒนาดัชนีชี้ให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ 6 ประการข้างต้น มีอาจกระทำได้ง่าย ดังนั้นเกณฑ์การหามาได้ของข้อมูล (data available) กับเกณฑ์การเกี่ยวข้องกันนโยบาย จึงได้รับไว้พิจารณาจัดไว้เป็นเกณฑ์ ลำดับต้น ๆ ของการพัฒนาและเลือกตัวชี้วัด (Nossikov, Prokorskas, & Shabanah อ้างถึงใน อังสนา บุญธรรม และคนอื่น ๆ, 2550) อนึ่ง Validity และ Reliability เป็นคุณลักษณะพื้นฐานที่จำเป็นและมีอาจละเลยสำหรับการพัฒนาดัชนีชี้เมื่อสิ้นสุดการพัฒนาจะก่อให้เกิดร่างตัวบ่งชี้ที่มีความสมบูรณ์ในระดับหนึ่ง หากยังไม่สามารถพอที่จะนำไปใช้ได้จริง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องนำไปทดลองใช้และปรับปรุงจนมีความเหมาะสมในการช่วยผลักดันกลยุทธ์ขององค์การให้บรรลุความสำเร็จได้

1.3 การออกแบบ (design)

การออกแบบตัวบ่งชี้ (indicator design) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการจัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จเพื่อเติมเต็มร่างตัวบ่งชี้ให้มีความสมบูรณ์เพียงพอกับการนำไปทดลองใช้หรือเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่จริง เช่น การลดความซ้ำซ้อนของตัวบ่งชี้ การพิจารณาชุดของตัวบ่งชี้ที่ไม่ควรยาวเกินไป ความชัดเจนของการกำหนดนิยามดัชนีชี้วัดสุขภาพ เป็นต้น ดังนั้นขั้นตอนนี้ จึงมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อกำหนดรายละเอียดของชุดตัวบ่งชี้ จาก 2 วิธี คือ การหามาได้ของข้อมูลและความน่าเชื่อถือของข้อมูล อันจะนำไปสู่การให้ความหมายหรือสร้างองค์ความรู้ที่เหมาะสม (science/knowledge) ดังรายละเอียดดังนี้

1.3.1 Data Available ประเด็นหามาได้ของข้อมูล แม้เป็นคุณสมบัติหนึ่ง ที่ผ่านการพิจารณาของขั้นตอนการกำหนด Criteria เพื่อพัฒนาดัชนีชี้ หากเมื่อได้ร่างตัวบ่งชี้แล้ว ประเด็นนี้ก็กลับมีความสำคัญขึ้นมาอีกครั้ง อนึ่งการออกแบบชุดตัวบ่งชี้ในขั้นตอนนี้ จำเป็นต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการหามาได้ของข้อมูลมากกว่า การพิจารณาที่จำนวนตัวบ่งชี้ (อังสนา บุญธรรม และคนอื่น ๆ, 2550) โดยปัญหาหลักที่พบคือ ความไม่สม่ำเสมอในการเก็บข้อมูล นิยามที่ใช้เพื่อให้การเก็บข้อมูลไม่ตรงกันในแต่ละหน่วยงานย่อย

การแก้ไขปัญหาลักษณะนี้ เมื่อไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตามร่างตัวบ่งชี้ที่กำหนดไว้ คือ (1) คัดเลือกตัวบ่งชี้ใหม่ที่ยังคงมีความสอดคล้องกับ

ข้อมูลที่มีอยู่มาแทนที่ และ (2) คัดค้านนั้นออกไปจากชุดรายการ นอกจากนี้การแสวงหาแหล่งข้อมูลที่มีคุณภาพ เป็นอีกประเด็นที่ต้องพิจารณา

3.1.2) Science/Knowledge เป็นขั้นตอนการออกแบบตัวบ่งชี้ เพื่อความน่าเชื่อถือในเชิงวิชาการ นั่นคือ การรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการจัดเก็บตามตัวบ่งชี้ ดังนั้นจึงนำเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ และสังเคราะห์เพื่อให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้ที่บ่งชี้สถานการณ์ตามเป้าประสงค์ของการจัดทำตัวบ่งชี้ ดังนั้นขั้นตอนนี้จึงให้ความสำคัญกับขอบเขตของพื้นที่ที่ครอบคลุมการเก็บข้อมูล ช่วงเวลาที่เก็บ การคำนวณ การจัดทำรูปแบบรายงานเพื่อนำเสนอข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล

2. ข้อเสนอแนะในเชิงยุทธศาสตร์ ของการนำตัวชี้วัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด ยุทธศาสตร์ ของการนำตัวชี้วัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด ประกอบด้วยการนิยามตัวชี้วัด กระจายตัวชี้วัด การรายงานผล และการประเมินตัวชี้วัด

การนิยามตัวชี้วัด (KPI definition) วิธีการที่จะทำให้ตัวชี้วัดมีความชัดเจน ไม่คลุมเครือ คือ การทำ KPI template ซึ่งจะทำให้ทุก ๆ หน่วยงานมีความเข้าใจใน KPI ตรงกัน โดย KPI ทุก ๆ ตัวจะต้องมีการจัดทำ KPI template โดยมีรายละเอียดด้านความหมายของตัวชี้วัด สูตรการคำนวณ ผู้รับผิดชอบหลักและผู้สนับสนุน แหล่งข้อมูล ความถี่ในการรายงานผล และสัญญาณผลของการดำเนินงาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการรายงานผลตัวชี้วัด

การกระจายตัวชี้วัด (KPI cascading) เป็นการกระจายตัวชี้วัดไปยังหน่วยงานต่าง ๆ จึงเป็นการกำหนดที่ย่อยลงไปเพื่อให้เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดระดับองค์กร แต่ยังคงมีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ เข้าใจว่าตนเองมีบทบาทหรือความสำคัญอย่างไรต่อการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กร วิโรจน์ ลักษณะอดิสร (2552) อธิบายขั้นตอนการกระจายตัวชี้วัด 2 ขั้นตอนดังนี้ (1) การมอบหมายตัวชี้วัดระดับองค์กร (coporate KPI) ให้แต่ละหน่วยงานเป็นผู้ดูแล ซึ่งหน่วยงาน (สำนักงานย่อยหรือสำนักงานสาขาเขต) จะเป็นผู้ควบคุม ดูแล รายงานผล และเสนอแนะพร้อมทั้งดำเนินการหามาตรการในการแก้ไข และป้องกัน พบว่า ผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่ง coporate KPI นี้อาจนำไปเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ได้ (2) การกำหนดนโยบายหลักของหน่วยงานเพื่อใช้

เป็นแนวทางในการกำหนดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานหรือสำนักงานย่อยหรือสำนักงานสาขาเขต ซึ่งผู้บริหารที่ควบคุมหน่วยงานจะต้องประชุมบุคลากรระดับหัวหน้ากลุ่มงานที่มีบทบาทในการจัดการในหน่วยงาน เพื่อกำหนดทิศทางสำคัญและนโยบายของหน่วยงาน ซึ่งจะมีความเกี่ยวข้องกับภารกิจหลักของหน่วยงานในการกำหนดตัวชี้วัดของหน่วยงานที่เรียกว่า Business KPI โดยการกำหนดตัวชี้วัดระดับนี้ต้องเข้าใจทิศทางและนโยบายขององค์กรด้วย

นอกจากนี้ในการกระจายตัวชี้วัดยังมีการกระจายไปถึงแผนกและบุคคล ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับที่กล่าวมาข้างต้น

การรายงานผลตัวชี้วัด (reporting) การวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรให้สารสนเทศที่ดีสำหรับการรายงานความก้าวหน้าไปสู่องค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย เช่น รัฐบาล การรายงานผลตัวชี้วัดมีหลักการสำคัญอยู่ 2 ประเด็น คือ (1) ความถี่และความรวดเร็วของการรายงานผลและ (2) การวิเคราะห์สรุปมาตรการที่ต้องดำเนินการ มีผู้รับผิดชอบและกำหนดการแล้วเสร็จที่ชัดเจน

ความถี่และความรวดเร็วของการรายงานผล พิจารณาจากความสำคัญของตัวชี้วัดที่ส่งผลกระทบต่อกลยุทธ์ขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญ ควรให้ที่การรายงานที่ดี นอกจากนี้ยังพิจารณาจากความยากง่ายในการดำเนินมาตรการในการแก้ไขปัญหา หากต้องใช้เวลาและมีความซับซ้อนมากจะต้องรายงานผลถี่ เพื่อให้สามารถพบปัญหาอย่างรวดเร็วและแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ความถี่ในการรายงานผลจะต้องได้รับการออกแบบให้มีความเหมาะสม เพื่อการดำเนินมาตรการที่จำเป็นอย่างทันท่วงทีเมื่อปัญหาเกิดขึ้น

การวิเคราะห์สรุปมาตรการที่ต้องดำเนินการ มีผู้รับผิดชอบและกำหนดการแล้วเสร็จที่ชัดเจน ในรายงานไม่ใช่การรายงานผลลัพธ์ของตัวชี้วัดเท่านั้น จะต้องมีการวิเคราะห์ประเด็นที่น่าสนใจเพิ่มเติม บางส่วนอาจมาจากตัวชี้วัดในระดับหน่วยงานย่อยลงไปหรืออาจเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมประกอบ ทั้งนี้เพื่อหาแนวทางปรับปรุงหรือวิเคราะห์หาสาเหตุหลัก ๆ ของปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อหามาตรการได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น และมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ในการนำตัวชี้วัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด สิ่งที่สำคัญประการหนึ่งคือ ผู้รับผิดชอบหลัก ซึ่งเป็นบุคลากรที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง กระจือรีอริ้น และมีการกำกับติดตามข้อมูลอย่างใกล้ชิด ซึ่งองค์การจะต้องให้ความสำคัญและพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านระบบข้อมูลเพื่อใช้วัด การวิเคราะห์รายงานผล เป็นต้น

2.1 การประเมินตัวชี้วัด

เพื่อให้ใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดได้สูงสุด องค์การควรประเมินคุณลักษณะของตัวชี้วัดหลักแต่ละตัวว่าตัวชี้วัดมีความเชื่อมโยงกับการบรรลุตามยุทธศาสตร์ (linkage to strategy) สามารถสะท้อนสิ่งที่ต้องการจะวัด (validity) มีความหมายชัดเจนสามารถเข้าใจได้ง่าย (easily understood) มีความเป็นเหตุเป็นผลกับเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์อื่นๆ (cause & effect linkage) และพิจารณาว่าตัวชี้วัดสามารถนำไปใช้เปรียบเทียบผลการดำเนินงานในอดีตและกำหนดเป้าหมายในอนาคตได้ (comparability of KPI) ซึ่งในการประเมินดังกล่าวเพื่อป้องกันการมีอคติ (bias) ควรให้ผู้ประเมินภายนอกทำการประเมินอันจะนำผลการประเมินมาใช้ปรับปรุงและดำเนินการวัดผลต่อไป

การวัดความสำเร็จในการดำเนินงานต้องมีความยืดหยุ่นเปิดโอกาสให้มีการปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์และวิธีการตามแต่คุณลักษณะและภารกิจหรือแผนงานขององค์การอย่างเหมาะสม มีการเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (stakeholder) ทั้งในและนอกองค์การ ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่มีความหมายและสอดคล้องกับความคาดหวังของทุกฝ่าย อย่างไรก็ตามก็ดีเครื่องมือและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นใช้วัดความสำเร็จขององค์การนี้ เป็นเพียงส่วนหนึ่งที่จะนำมาซึ่งข้อมูลและสารสนเทศเพื่อใช้ในการตัดสินใจในการบริหารองค์การให้มีประสิทธิภาพ เท่านั้น ทั้งนี้ผู้บริหารจะต้องพิจารณาองค์ประกอบอื่น ๆ เข้ามาช่วยตัดสินใจด้วย โดยเฉพาะองค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมที่นับวันจะมีซับซ้อนท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน

การวิจัยชิ้นนี้พบข้อจำกัดบางประการที่ทำให้ผลการวิจัยไม่สมบูรณ์นัก ดังจะเห็นจากสัดส่วนผู้เชี่ยวชาญเน้นไปทางด้านสาธารณสุขมากเกินไป จึงอาจทำให้ผลการวิจัยออกมามีความโน้มเอียงไปด้านภารกิจหลักขององค์การจนเกินไป แต่อย่างไรก็ดีหากมีการวิจัยเพิ่มเติมผู้วิจัยเสนอแนะให้คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญมีความครอบคลุมหรือมี

ความเป็นตัวแทนในแต่ละประเภทองค์กร เช่น เป็นผู้บริหารองค์กรที่ไม่มาจาก
องค์กรของสาธารณสุขหรือเป็นผู้บริหารจากสถาบันพัฒนาตัวชีวิตมาร่วมด้วย ซึ่งจะทำ
ให้ผลการศึกษาโดยเฉพาะตัวชีวิตด้านองค์กรสุขภาพดี และองค์กรแห่งนวัตกรรม
มีความสำคัญกว่าที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ นอกจากนี้ยัง พบว่า จุดอ่อนที่ผู้วิจัยเคร่งครัด
ในระเบียบวิธีวิจัยตามวิธีการเดลฟายมากเกินไป อาจทำให้ตัวชีวิตบางตัวที่เป็น “กุญแจ
สำคัญ” ถูกปรับตกไม่ได้รับการคัดเลือกซึ่งการใช้คุณสมบัติของผู้วิจัยสำหรับการวิจัย
แบบเดลฟายจึงมีส่วนสำคัญในการแปลความและคัดเลือกนำเสนอส่วนสำคัญมาสรุปและ
อภิปรายผลต่อไปได้

ภาคผนวก

แบบสอบถามสำหรับตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) การศึกษา:
การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การซื้อบริการสุขภาพ
(Healthcare Purchaser): กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

แบบสอบถามความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) การศึกษา: การสร้างเครื่องวัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์กรซื้อบริการสุขภาพ (Healthcare Purchaser): กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ส่วนที่ 1 โครงสร้างของการวัดผลองค์กรซื้อบริการสุขภาพ

ส่วนที่ 2 กรอบตัวบ่งชี้มาตรฐานของการวัดผลสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรและตัวชี้วัดขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ
นิยามศัพท์

1. องค์กรซื้อบริการสุขภาพ (healthcare purchaser) หมายถึง องค์กรที่ทำหน้าที่ซื้อบริการจากผู้ให้บริการ แทนผู้มีสิทธิหรือผู้รับบริการ โดยบริการนั้นเป็นบริการทางสาธารณสุขจากผู้ให้บริการเพียงหน่วยเดียวหรือจากผู้ให้บริการที่ประกอบรวมกันหลายหน่วยต่อเนื่องกันเป็นระบบ ในการศึกษาี้ หมายถึง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

2. เครื่องมือวัดผลความสำเร็จ หมายถึง เครื่องมือที่สามารถบ่งบอกความสำเร็จ โดยแสดงหน่วยวัดที่แสดงถึงความก้าวหน้าของการดำเนิน ไปยังเป้าหมายสุดท้ายที่ตั้งไว้ว่าเป็นผลลัพธ์ที่แสดงถึงความสำเร็จ

3. มโนทัศน์ของการวัดผลความสำเร็จ หมายถึง แนวความคิดขององค์กรหรือหน่วยงานเพื่อประเมิน ตรวจสอบสถานะภาพการดำเนินกิจการ ไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ว่าเป็นผลลัพธ์ที่แสดงถึงความสำเร็จที่กำหนดไว้

4. กรอบแนวคิดของการวัดผลสำเร็จ หมายถึง กลุ่มของความคิดที่ประกอบกันเป็นแนวทางเพื่อนำไปใช้สร้างหรือกำหนดเครื่องมือและกระบวนการวัดผลสำเร็จที่มาจากแนวทางประเมินประสิทธิผลองค์กรเชิงระบบประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการ ปัจจัยส่งออก และปัจจัยสิ่งแวดล้อม

5. การวัดผลสำเร็จในการดำเนินงาน หมายถึง การประเมินผลลัพธ์เทียบกับเป้าหมายที่กำหนด และความมีประสิทธิภาพของการบริหารจัดการ ในการศึกษาี้ใช้ในความหมายเดียวกันกับการประเมินผลองค์กร

6. ตัวชี้วัดหรือตัวบ่งชี้ความสำเร็จ (performance indicator) หมายถึง ตัวแปรที่นำมาใช้วัดความสำเร็จ โดยเครื่องมือวัดผลความสำเร็จ ทั้งนี้ตัวบ่งชี้มาตรฐานความสำเร็จที่ดีขององค์กรซื่อบริการในระบบสุขภาพประกอบด้วย ด้านกระบวนการบริหารจัดการ (management perspective) การให้บริการ (services provision) การสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaborative) นวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) และผลลัพธ์ (outcome) มีความหมายในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

6.1 มุมมองด้านการบริหาร (management perspective) หมายถึง ปัจจัยนำเข้าไปที่สำคัญในการเสริมให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล สิ่งอำนวยความสะดวกของศักยภาพของ โครงสร้างพื้นฐาน (infrastructural capacity) เช่น อาคารสำนักงาน อุปกรณ์งบประมาณ บุคลากร และเทคโนโลยีสารสนเทศ นอกจากนี้ยังรวมถึงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่ครอบคลุมทั้งระยะสั้นและระยะยาว ความเหมาะสมของระเบียบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เป็นต้น

6.2 การให้บริการตามภารกิจขององค์กร (services provision) หมายถึง ความก้าวหน้าของกระบวนการที่ทำให้เกิดการบริการที่ทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรซื่อบริการสุขภาพ ประกอบด้วย การบริหารกองทุน การสร้างมาตรฐานและการเข้าถึงบริการสุขภาพ การคุ้มครองสิทธิผู้มีสิทธิ

6.3 การสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaborative) หมายถึง การประสานความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพ รวมถึงภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เช่น สมาคม/องค์กรวิชาชีพแพทย์ ราชวิทยาลัยแพทย์สาขาต่าง ๆ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข รวมไปถึง คณะรัฐมนตรี สำนักงบประมาณ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่ราบรื่น และมีเป้าหมายร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพในทิศทางเดียวกัน

6.4 นวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) หมายถึง การสร้างและการใช้องค์ความรู้ในการปฏิบัติงาน (creating and using knowledge) รวมถึงการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เช่น ส่งเสริมการวิจัย (Routine to Research : R 2 R) การคิดค้นวิธีทำงานใหม่ การคิดค้นวิธีการหรือรูปแบบหรือข้อเสนอ

ในการแก้ไขปัญหา และนวัตกรรมในการสร้างผลิตภัณฑ์และบริการในรูปแบบใหม่ เป็นต้น

6.5 ด้านผลลัพธ์ (outcome) หมายถึง ความมีประสิทธิภาพ (effectiveness) ของกระบวนการที่ให้ผลลัพธ์ตามความต้องการ ของทั้งในระดับผู้รับบริการ การยอมรับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อภาพลักษณ์องค์กรหรือผลกระทบที่เกิดขึ้น ความคุ้มค่าทางสังคมของการบริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงการยกระดับบริการสุขภาพ ที่พึงประสงค์อันประกอบด้วย การเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน การตอบสนองความคาดหวังผู้รับบริการ การไม่ล้มละลายจากความเจ็บป่วย และความมีประสิทธิภาพของบริการ

7. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (key performance indicator) หมายถึง สิ่งสะท้อนคุณภาพหรือความสำเร็จในการดำเนินงาน ที่มีความครอบคลุมทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล

8. ตัวชี้วัดประสิทธิภาพ (efficiency) หมายถึง ตัวบ่งชี้ที่บ่งบอกถึงผลที่เกิดจากการดำเนินงานโดยวัดจากความประหยัด (economy) ความรวดเร็ว (speed) และ ความมีคุณภาพ (quality)

9. ตัวชี้วัดประสิทธิผล (effectiveness) หมายถึง ตัวบ่งชี้ที่วัดระดับความสำเร็จของงานเป็นไปตามความมุ่งหวัง (Purpose) ที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายของการดำเนินงาน

10. ตัวชี้วัดปัจจัยนำเข้า (inputs) หมายถึง ชุดตัวชี้วัดของตัวแปรทางด้านการบริหารกระบวนการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบไปด้วย ภาวะผู้นำ การกำหนดเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ ความชัดเจนของทิศทางและนโยบาย กฎหมายและระเบียบปฏิบัติ โครงสร้างองค์กร วัฒนธรรม บุคลากร นวัตกรรม โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก

11. ตัวชี้วัดปัจจัยกระบวนการ (processes) หมายถึง ชุดของตัวชี้วัดของตัวแปรด้านการให้บริการ ประกอบด้วย การบริหารเงินกองทุน การสร้างมาตรฐานการเข้าถึง และ การสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

12. ตัวชี้วัดปัจจัยนำออก (outcomes) หมายถึง ชุดของตัวชี้วัดของตัวแปรด้านผลผลิต และผลลัพธ์ที่เกิดจากการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ได้แก่ การยอมรับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือภาพลักษณ์องค์กรต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น ความคุ้มค่าทางสังคมของการบริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงการยกระดับบริการสุขภาพ ที่พึงประสงค์ที่เป็นการตอบสนองความคาดหวังผู้รับบริการ การไม่ล้มละลายจากความเจ็บป่วย และความมีประสิทธิภาพของบริการ

โปรดพิจารณาให้ความเห็นถึงความสอดคล้องของข้อความโดย + 1 หมายถึง ข้อความมีความสอดคล้อง 0 หมายถึง ไม่แน่ใจ - 1 หมายถึง ข้อความไม่สอดคล้องเลย

ส่วนที่ 1 โครงสร้างของการวัดผลองค์กรซื้อบริการสุขภาพ

กรอบการวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม		
			1	0	-1
โครงสร้างการวัดผลสำเร็จ	1	องค์กรซื้อบริการสุขภาพ (health care purchaser) หมายถึง อะไร มีเป้าหมาย และมีวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างไร			
	2	หากจะวัดผลสำเร็จของการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ (health care purchaser) จะพิจารณาองค์ประกอบใดบ้าง ด้วยเหตุผลใด			
	3	กรอบและ/หรือตัวบ่งชี้มาตรฐานของการวัดผลสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง			

ส่วนที่ 2 กรอบ และตัวชี้วัดมาตรฐานของการวัดผลองค์กรซื้อบริการสุขภาพ

ความหมาย HPO = High Performance Organization, HO= Healthy Organization, IO =

Innovation Organization

กรอบ การวัด	ประเภท องค์กร ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความ เหมาะสม			ความเห็น เพิ่มเติม
					1	0	-1	
ด้านการบริหารจัดการ (management perspective)								
ด้าน การนำ องค์กร	HPO	Input	1	ผู้บริหารองค์กรชั้นนำและทำให้องค์กรยั่งยืน				
	HPO	Input	2	ผู้บริหารองค์กรได้มีการสื่อสารและทำความเข้าใจเรื่องแผนรวมแก่ทุกคนที่รับผิดชอบ (ความสำนึกรับผิดชอบ)				
	HPO	Process	3	ร้อยละของผู้บริหารระดับผู้อำนวยการสำนัก/ผู้จัดการกองทุนขึ้นไป ที่มีการผลักดันการสร้างองค์ความรู้ (KM) ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ				
	HPO	Process	4	ผู้บริหารระดับสูงมีบทบาทในการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ (การดำเนินงานมาตรฐาน การปฏิบัติงานคุณภาพของการบริการ) ในหน่วยงาน (ความคุ้มค่า)				
การ วางแผน กลยุทธ์	HPO	Input	5	การกำหนดเป้าหมายและแผนปฏิบัติการเป็นลายลักษณ์อักษรทั้งแผนระยะยาวและแผนประจำปี				
	HPO	Input	6	ความเข้าใจใน วิสัยทัศน์ และ เป้าประสงค์ขององค์กร/หน่วยงานที่ตรงกันของผู้ปฏิบัติงาน				

กรอบ การวัด	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความ เหมาะสม			ความเห็น เพิ่มเติม
					1	0	-1	
	HPO	Process	7	ความชัดเจนของกระบวนการถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติ				
	HPO	Process	8	การนำผลที่ได้จากการประเมินผลองค์กรมาประกอบการวางแผนกลยุทธ์				
	IO	Input	9	ความชัดเจนของกลยุทธ์ในการพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม				
	IO	Input	10	นโยบายด้านการแข่งขันที่ก่อให้เกิดการบรรลุเป้าหมาย				
การวัด การ วิเคราะห์ และ การจัดการ ความรู้	HPO	Process	11	การประเมินผลความก้าวหน้าและความสำเร็จของการดำเนินการจ่ายเงินเพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบบริการ				
	HPO	Process	12	มีระบบการกำกับและตรวจสอบข้อมูลการจ่ายงบประมาณกองทุนและงบบริหารจัดการ				
	HPO/IO	Process	13	การจัดสรรงบประมาณวิจัยด้านการซื้อบริการและที่เกี่ยวข้อง				
	HPO/IO	output	14	ระดับความสำเร็จของการใช้การจัดการความรู้เพื่อสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่				
ด้านการ มุ่งเน้น ทรัพยากร บุคคล	HPO/ HO	Input	15	การพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถของบุคลากรที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน				
	HPO/ HO	Input	16	การมอบหมายงานที่ตรงตามระดับตำแหน่งงาน				

กรอบการวัด	ประเภทองค์การ ใน อนาคต	ประเภทตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม			ความเห็นเพิ่มเติม
					1	0	-1	
ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	HPO/ HO	Input	17	ความชัดเจนของการสร้างเส้นทางความก้าวหน้า (career path) ให้กับบุคลากร				
	HO	Input	18	จำนวนแผนงานโครงการที่พนักงานมีส่วนร่วมในการวางแผนกับผู้บริหารตั้งแต่แรก				
	HO	Process	19	จำนวนพนักงานที่เข้าร่วมกิจกรรมขององค์การโดยความสมัครใจ				
	HO	Process	20	จำนวนช่องทางการสื่อสารที่สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเปิดเผย				
	HO	Output	21	อัตราการขาด-ลางานที่มาจากความเจ็บป่วยลดลง				
	HO	Outcome	22	ความพึงพอใจของพนักงานต่อองค์การสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา				
	HO	Output	23	อัตราการออกจากงานลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา				
	HO	Outcome	24	ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพขององค์การ ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา				
ด้านโครงสร้างองค์การ	HPO	Input	25	การออกแบบโครงสร้างองค์การที่สอดคล้องกับเป้าหมายหรือพันธกิจ				
	HPO/ HO	Input	26	ความเพียงพอของบุคลากรในการปฏิบัติงานตามแผน				

กรอบการวัด	ประเภทองค์การในอนาคต	ประเภทตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม			ความเห็นเพิ่มเติม
					1	0	-1	
ด้านโครงสร้างองค์กร	IO	Input	27	โครงสร้างองค์กรที่กระตุ้นและก่อให้เกิดการเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม				
กฎหมายและระเบียบการปฏิบัติ	HPO	Input	28	การมีระเบียบ/ข้อบังคับรองรับการปฏิบัติงานที่ครอบคลุม				
	HPO	Input	29	การมีระเบียบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน				
	HPO	Input	30	ความชัดเจนของขั้นตอนในการปฏิบัติงาน				
การจัดโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก (infrastructure)	HPO	Input	31	การมีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อความต้องการในการบริหารระบบบริหารงานประกัน				
	HPO	Input	32	นักวิชาการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้ข้อมูลในการวางแผนบริหารงาน				
	HPO	Process	33	การจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ				
	HPO/IO	Input	34	ความเพียงพอของเครื่องมือวัสดุสำนักงาน				
	HPO/IO	Input	35	สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน				
	HPO	Input	36	บรรยากาศและสภาวะแวดล้อมในการทำงานที่ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรแห่งนวัตกรรม				

กรอบการวัด	ประเภทองค์การในอนาคต	ประเภทตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม			ความเห็นเพิ่มเติม
					1	0	-1	
ธรรมาภิบาลและ ความ- รับผิดชอบต่อสังคม	HPO	Output	37	ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการความเสี่ยงและการสรุปรายงานครบถ้วนตามคู่มือการบริหารความเสี่ยง				
	HPO	Output	38	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบภายใน				
	HPO	Output	39	ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายใน				
	HO	output	40	จำนวนบุคลากรในองค์การที่เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน				
	HO	output	41	จำนวนโครงการด้านสิ่งแวดล้อมหรือสังคมที่องค์การเข้าไปมีส่วนร่วม				
ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์การ (service provision)								
1. การบริหาร กองทุน 1.1 การ จัดสรรเงิน (allocation)	HPO	Process	42	การจัดสรรเงินให้หน่วยบริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด				
	HPO	Process	43	ระบบการจัดสรรงบประมาณที่สามารถใช้ควบคุมกำกับงานในระดับจังหวัดเขต				
	HPO	Process	44	มีระบบข้อมูลการจัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัวให้หน่วยบริการที่ถูกต้องในปัจจุบัน				
	HPO	Process	45	หน่วยบริการได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ				
	HPO	Process	46	หน่วยบริการได้รับการจัดสรรเงินตามเกณฑ์ที่กำหนดด้วยความเป็นธรรม				

กรอบ การวัด	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความ เหมาะสม			ความเห็น เพิ่มเติม
					1	0	-1	
1.1 การ จัดสรรเงิน (allocation)	HPO	output	47	ประสิทธิภาพของวิธีการและ ขั้นตอนการจัดสรรงบประมาณ อย่างเป็นระบบ (ความคุ้มค่า)				
	HPO	output	48	สัดส่วนของงบประมาณด้าน สุขภาพต่องบประมาณแผ่นดิน ทั้งหมด (วัดความเพียงพอของ การจัดสรรงบประมาณ)				
	HPO	Outcom e	49	ความเป็นธรรม (ประสิทธิผล) จากการกระจายงบประมาณด้าน สุขภาพต่อพื้นที่ที่สอดคล้องกับ ประชากรและความเจ็บป่วย)				
การจ่ายเงิน (payment)	HPO	Process	50	อัตราการเบิกจ่ายเงินเป็นไปตาม เวลาที่กำหนด				
	HPO	output	51	ร้อยละความถูกต้องของเอกสาร การเบิกจ่ายเงินกองทุน				
	HPO	Process	52	มีระบบการตรวจสอบการเบิก จ่ายเงินเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ กำหนด				
	HPO	Output	53	อัตราส่วนค่าใช้จ่ายค่าบริการ เทียบกับเงินกองทุน				
	HPO	Process	54	ระบบการตรวจสอบเวชระเบียน หลังการเบิกจ่ายเงิน (post-audit) เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด				
	HPO	Process	55	วิธีการจ่ายเงินให้หน่วยบริการ/ สถานบริการ มีความเหมาะสม เพียงพอในการให้บริการที่ สอดคล้องกับต้นทุน				

กรอบ การวัด	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความ เหมาะสม			ความเห็น เพิ่มเติม
					1	0	-1	
การ จ่ายเงิน (payment)	HPO	Process	56	การคิดต้นทุนต่อหน่วยสำหรับ จ่ายเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ สาธารณสุข				
	HPO	Outcome	57	หน่วยบริการมีความพึงพอใจ อัตราค่าใช้จ่ายที่ได้รับจาก การให้บริการผู้มีสิทธิ				
การ บริหาร คู่สัญญา	HPO	Process	58	ความชัดเจนของหลักเกณฑ์ การซื้อบริการสุขภาพ				
	HPO	Process	59	การเห็นชอบการจ่ายเงินกองทุน				
	HPO	Process	60	กระบวนการพิจารณาสัญญาซื้อ บริการสุขภาพด้วยความ โปร่งใส				
	HPO	output	61	ร้อยละโครงการที่คู่สัญญา (หน่วยบริการหรือ อปท. หรือ องค์การวิชาชีพ) ดำเนินการแล้ว เสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด (ประสิทธิภาพที่ได้จาก การจัดสรรเงินตามสัญญา)				
	HPO	output	62	จำนวนประชาชนผู้มีสิทธิ สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน (ประสิทธิภาพที่ได้จาก การจัดสรรเงินตามสัญญา)				
	HPO	outcome	63	จำนวนโครงการที่ได้รับ การดำเนินการให้บรรลุตาม วัตถุประสงค์ (ประสิทธิผลที่ได้ จากการจัดสรรเงินตามสัญญา)				

กรอบ การวัด	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความ เหมาะสม			ความเห็น เพิ่มเติม
					1	0	-1	
การสร้าง มาตรฐาน การเข้าถึง	HPO	output	64	ร้อยละหน่วยบริการในระบบ หลักประกันสุขภาพที่ได้รับ การรับรองคุณภาพทุกชั้นตาม มาตรฐาน HA				
	HPO	Process	65	การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพ				
	HPO	output	66	จำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึง บริการสุขภาพตามความจำเป็น เช่นยาราคาแพง				
	HPO	Process	67	อัตราการให้บริการฟื้นฟู สมรรถภาพและการสนับสนุน อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการของ หน่วยบริการเพิ่มขึ้น				
	HPO	Process	68	ใช้สิทธิเมื่อจำเป็น เช่น การเจ็บป่วยด้วยเหตุอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน ณ สถานบริการเอกชน				
	HPO	Process	69	มีการจัดการ โรคที่เข้าถึงยาก เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง				
	HPO	Process	70	หน่วยบริการที่มีมาตรฐานตาม เกณฑ์ทั้งบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ				
	HPO	Process	71	การพัฒนามาตรฐาน การให้บริการตามแนวเวช ปฏิบัติ (clinical practice guideline) ที่สอดคล้องกับ การจ่ายเงินให้ผู้ให้บริการ				

กรอบ การวัด	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความ เหมาะสม			ความเห็น เพิ่มเติม
					1	0	-1	
การสร้าง มาตรฐาน การเข้าถึง	HPO	Output	72	ความครอบคลุมของหน่วย บริการปฐมภูมิที่ได้มาตรฐานใน ระดับพื้นที่				
	HPO	Output	73	ความครอบคลุมของหน่วย บริการทุติยภูมิที่ได้มาตรฐานใน ระดับพื้นที่				
	HPO	Output	74	ความครอบคลุมของหน่วย บริการตติยภูมิที่ได้มาตรฐานใน ระดับพื้นที่				
การคุ้มครอง สิทธิ	HPO	Output	75	ความสำเร็จของแผนงานใน การพัฒนาปรับปรุงการบริการ จากการสำรวจความพึงพอใจ และการรับฟังความคิดเห็น				
	HPO	Output	76	จำนวนประชากรภายใต้ระบบ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า				
	HPO	Process	77	ร้อยละของการแก้ไขปัญหาเรื่อง ร้องเรียนแล้วเสร็จภายใน 30 วัน ทำการ				
	HPO	Process	78	ร้อยละของความถูกต้องใน การลงทะเบียนประชาชน				
	HPO	Process	79	ร้อยละของหน่วยบริการที่มี แผนงาน/โครงการในการ ปรับปรุงแก้ไขเรื่องร้องเรียน				

กรอบการวัด	ประเภทองค์การในอนาคต	ประเภทตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม			ความเห็นเพิ่มเติม
					1	0	-1	
การคุ้มครองสิทธิ	HPO	Process	80	จำนวนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและเสนอขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5)				
	HPO	output	81	ร้อยละของการประสานส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการต่อเนื่องเหมาะสมจากหน่วยบริการปฐมภูมิไปยังทุติยภูมิและตติยภูมิ (ประสิทธิภาพของระบบส่งต่อ)				
	HPO	Process	82	ความเป็นธรรมจากการพิจารณาสอบสวน กรณีที่ได้รับความเสียหายจากการได้รับบริการ				
	HPO	Process	83	การตรวจตราและควบคุมกำกับหน่วยบริการ โดยองค์กรวิชาชีพ				
	HPO	Process	84	ความครอบคลุมของสิทธิประโยชน์				
	HPO	Process	85	สัดส่วนของประชากรที่มีความมั่นใจว่าได้รับการคุ้มครองเมื่อเกิดปัญหาจากการบริโภคด้านสุขภาพ				
	HPO	Process	86	การให้ข้อมูลสิทธิและหน้าที่ในการรับบริการ ของสายด่วน				

กรอบ การวัด	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความ เหมาะสม			ความเห็น เพิ่มเติม
					1	0	-1	
ด้านการสร้างความร่วมมือผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaborative/participation)								
ด้านการมี ส่วนร่วม	HPO	Process	87	มีการรับฟังความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะจากหน่วยงาน ภายนอก				
	HPO	output	88	การรับรู้ของประชาชน ต่อการ ทำงานของหน่วยงาน (ความ- โปร่งใส)				
	HPO	Process	89	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่อยู่ในและ นอกระบบสุขภาพรวมถึงภาค ประชาชนมีส่วนร่วมทั้งใน ระดับการกำหนดนโยบาย แผน ยุทธศาสตร์และการดำเนินงาน (ผ่านตัวแทน เช่น คณะกรรมการต่าง ๆ)				
	HPO	output	90	สัดส่วนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทุกภาคส่วนเข้ามามีบทบาทใน การบริหารและบริการ				
	HPO/H O	output	91	จำนวนข้อเสนอของภาค ประชาชนที่ได้รับการนำไป พัฒนาปรับปรุงระบบบริการ สุขภาพ				
ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (learning and innovative)								
การคิดค้น วิธีทำงาน	IO	output	92	จำนวนผลงานที่เกิดจาก กระบวนการเรียนรู้ของบุคลากร ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานของ องค์กร (Routine to Research : R 2 R)				

กรอบ การวัด	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความ เหมาะสม			ความเห็น เพิ่มเติม
					1	0	-1	
วิธีการ หรือ รูปแบบ หรือ ข้อเสนอ ในการ แก้ไข ปัญหา	IO	Output	93	ปัญหาและอุปสรรคใน การปฏิบัติงานที่สามารถแก้ไข ได้				
	IO	Output	94	ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อ ความสามารถในการแก้ไข ปัญหาและอุปสรรค				
การ สร้าง ผลิตภัณฑ์ และ บริการ ใน รูปแบบ ใหม่	IO	Output	95	จำนวนผลผลิตของงาน/โครง การที่เกิดจากนวัตกรรมใหม่				
ด้านผลลัพธ์ (outcome)								
การยอมรับ จากผู้ที่มี ส่วนได้ ส่วนเสีย หรือ ภาพลักษณ์ องค์การต่อ ผลกระทบ ที่เกิดขึ้น	HPO/ HO	Outcome	96	ความพึงพอใจผู้มีส่วนได้ส่วน เสียและประชาชนที่มีต่อระบบ การบริหารจัดการขององค์การ				

กรอบ การวัด	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความ เหมาะสม			ความเห็น เพิ่มเติม
					1	0	-1	
การยอมรับ จากผู้ที่มี ส่วนได้ ส่วนเสีย หรือ ภาพลักษณ์ องค์ การต่อ ผลกระทบ ที่เกิดขึ้น	HPO/ HO	Output	97	ร้อยละของประชากรที่ระบุว่า องค์การมีการดำเนินงานที่ สอดคล้องกับความคาดหวังของ สาธารณะ				
	HPO/ HO	Outcome	98	การยกระดับระบบบริการ สุขภาพในมิติ ของ การเข้าถึง คุณภาพ ทางเลือกความเท่าเทียม ความปลอดภัย ความครอบคลุม และประสิทธิภาพ				
	HPO/ HO	Outcome	99	ประชาชนได้รับการตอบสนอง ความคาดหวังจากการรับบริการ สุขภาพ (responsiveness)				
ความ- คุ้มค่าทาง สังคมของ การบริหาร เงินกองทุน	HPO/ HO	Outcome	100	สัดส่วนของผู้มีสิทธิที่เห็นว่า การช่วยเหลือที่ได้จากระบบ หลักประกันสุขภาพทำให้มี สุขภาพที่ดี				
	HPO/ HO	Outcome	101	การลดภาระค่าใช้จ่ายด้าน สุขภาพด้านครัวเรือน				
ประสิทธิภา พการ บริหาร กองทุน	HPO	Outcome	102	ร้อยละของมูลค่าความประหยัด ที่กองทุนดำเนินการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์และวัคซีนตามเกณฑ์ คุณภาพที่กำหนด				
	HPO	Outcome	103	ร้อยละของมูลค่าการใช้บัญชียา หลักต่อรายจ่ายด้านยา				

กรอบ การวัด	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความ เหมาะสม			ความเห็น เพิ่มเติม
					1	0	-1	
ประสิทธิ- ภาพ การ บริหาร กองทุน	HPO	Process	104	การจัดทำรายงานการเงินให้แล้ว เสร็จภายใน 60 วันนับแต่วันสิ้น ปีงบประมาณ (ขั้นตอน/ กระบวนการทำงาน)				
	HPO	Process	105	หน่วยงานมีการจัดทำรายงาน การเงินสม่ำเสมอทุกปี (ความคุ้มค่า/ประสิทธิภาพ				
	HPO	Output	106	อัตราการใช้สิทธิของผู้มีสิทธิ (compliance rate)				
	HPO	Output	107	องค์การมีผลการปฏิบัติงานมี ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบ กับปีที่ผ่านมา				
ประสิทธิ ผลการ บริหาร กองทุน	HPO	Outcome	108	สัดส่วนของประชาชนที่ได้รับ บริการแล้วเห็นว่าตนเองได้รับ บริการที่เป็นธรรม				
	HPO	Outcome	109	ความคุ้มค่า (cost-effectiveness) ของการจ่ายเงินเพื่อให้เกิดการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ(วัด ความคุ้มค่าของเงินที่จ่ายออกไป เทียบกับผลลัพธ์)				

ผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและพิจารณาคุณค่าความสอดคล้อง (IOC)

การวิจัย: การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์กรซื้อบริการสุขภาพ (Healthcare Purchaser): กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

กรอบการวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ค่าดัชนีความสอดคล้อง	หมายเหตุ
โครงสร้างการวัดผลสำเร็จ	1	องค์กรซื้อบริการสุขภาพ (health care purchaser) หมายถึงอะไร มีเป้าหมาย และมีวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างไร	0.90	คัดเลือกไว้
	2	หากจะวัดผลสำเร็จของการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการในระบบบริการสาธารณสุข (health care purchaser) จะพิจารณาองค์ประกอบใดบ้าง ด้วยเหตุผลใด	0.70	คัดเลือกไว้
	3	กรอบหรือตัวบ่งชี้มาตรฐานของการวัดผลสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการในระบบบริการสาธารณสุข ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง	0.60	คัดเลือกไว้
ด้านการบริหารจัดการ (management perspective)				
ด้านการนำองค์กร	1	ผู้บริหารองค์กรชั้นนำและทำให้องค์กรยั่งยืน	0.60	คัดเลือกไว้
	2	ผู้บริหารองค์กรได้มีการสื่อสารและทำความเข้าใจเรื่องแผนรวมแก่ทุกคนที่รับผิดชอบ (ความสำนึกรับผิดชอบ)	0.80	คัดเลือกไว้
	3	ร้อยละของผู้บริหารระดับผู้อำนวยการสำนัก/ผู้จัดการกองทุนขึ้นไป ที่มีการผลักดัน การสร้างองค์ความรู้ (KM) ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ	0.60	คัดเลือกไว้
	4	ผู้บริหารระดับสูงมีบทบาทในการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ (การดำเนินงานมาตรฐาน การปฏิบัติงาน คุณภาพของการบริการ) ในหน่วยงาน (ความคุ้มค่า)	0.90	คัดเลือกไว้

กรอบ การวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง	หมายเหตุ
การ วางแผน กลยุทธ์	5	การกำหนดเป้าหมายและแผนปฏิบัติการเป็น ลายลักษณ์อักษรทั้งแผนระยะยาวและแผน ประจำปี	0.60	คัดเลือกไว้
	6	ความเข้าใจใน วิสัยทัศน์ และ เป้าประสงค์ของ องค์กร/หน่วยงานที่ตรงกันของผู้ปฏิบัติงาน	1.00	คัดเลือกไว้
	7	ความชัดเจนของกระบวนการถ่ายทอดแผน ไปสู่การปฏิบัติ	1.00	คัดเลือกไว้
	8	การนำผลที่ได้จากการประเมินผลองค์กรมา ประกอบการวางแผนกลยุทธ์	0.70	คัดเลือกไว้
	9	ความชัดเจนของกลยุทธ์ในการพัฒนาให้เป็น องค์กรแห่งนวัตกรรม	0.60	คัดเลือกไว้
	10	นโยบายด้านการแข่งขันที่ก่อให้เกิดการบรรลุ เป้าหมาย	0.60	คัดเลือกไว้
การวัด การ วิเคราะห์ และการ จัดการ ความรู้	11	การประเมินผลความก้าวหน้าและความสำเร็จ ของการดำเนินการจ่ายเงินเพื่อให้เกิดการ พัฒนาระบบบริการ	0.70	คัดเลือกไว้
	12	มีระบบการกำกับและตรวจสอบข้อมูลการจ่าย งบประมาณกองทุนและงบบริหารจัดการ	0.70	คัดเลือกไว้
	13	การจัดสรรงบประมาณวิจัยด้านการซื้อบริการ และที่เกี่ยวข้อง	0.20	ตัดทิ้ง
	14	ระดับความสำเร็จของการใช้การจัดการความรู้ เพื่อสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่	0.60	คัดเลือกไว้
ด้านการ มุ่งเน้น ทรัพยากร บุคคล	15	การพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถ ของบุคลากรที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน	0.60	คัดเลือกไว้
	16	การมอบหมายงานที่ตรงตามระดับตำแหน่ง งาน	0.60	คัดเลือกไว้
	17	ความชัดเจนของการสร้างเส้นทาง ความก้าวหน้า (career path) ให้กับบุคลากร	0.60	คัดเลือกไว้
	18	จำนวนแผนงาน โครงการที่พนักงานมีส่วน ร่วมในการวางแผนกับผู้บริหารตั้งแต่แรก	0.60	คัดเลือกไว้

กรอบการวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ค่าดัชนีความสอดคล้อง	หมายเหตุ
ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	19	จำนวนพนักงานที่เข้าร่วมกิจกรรมขององค์กร โดยความสมัครใจ	0.60	คัดเลือกไว้
	20	จำนวนช่องทางการสื่อสารที่สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเปิดเผย	0.70	คัดเลือกไว้
	21	อัตราการขาด-ลางานที่มาจากความเจ็บป่วยลดลง	0.60	คัดเลือกไว้
	22	ความพึงพอใจของพนักงานต่อองค์กร สูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	0.60	คัดเลือกไว้
	23	อัตราการออกจากงานลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	0.70	คัดเลือกไว้
	24	ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพขององค์กร ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	0.60	คัดเลือกไว้
ด้านโครงสร้างองค์กร	25	การออกแบบโครงสร้างองค์กรที่สอดคล้องกับเป้าหมายหรือพันธกิจ	0.90	คัดเลือกไว้
	26	ความเพียงพอของบุคลากรในการปฏิบัติงานตามแผน	0.70	คัดเลือกไว้
	27	โครงสร้างองค์กรที่กระตุ้นและก่อให้เกิดการเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม	0.70	คัดเลือกไว้
กฎหมายและระเบียบการปฏิบัติ	28	การมีระเบียบ/ข้อบังคับรองรับการปฏิบัติงานที่ครอบคลุม	0.60	คัดเลือกไว้
	29	การมีระเบียบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	0.60	คัดเลือกไว้
	30	ความชัดเจนของขั้นตอนในการปฏิบัติงาน	0.60	คัดเลือกไว้
การจัดโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก (infrastructure)	31	การมีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อความต้องการในการบริหารระบบบริหารงานประกัน	0.70	คัดเลือกไว้
	32	นักวิชาการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้ข้อมูลในการวางแผนบริหารงาน	0.30	คัดทิ้ง
	33	การจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	0.70	คัดเลือกไว้
	34	ความเพียงพอของเครื่องมือวัสดุสำนักงาน	0.60	คัดเลือกไว้
	35	สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน	0.90	คัดเลือกไว้



กรอบการวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ค่าดัชนีความสอดคล้อง	หมายเหตุ
	36	บรรยากาศและสภาวะแวดล้อมในการทำงานที่ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรแห่งนวัตกรรม	0.60	คัดเลือกไว้
ธรรมาภิบาลและ ความ รับผิดชอบต่อสังคม	37	ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการความเสี่ยงและการสรุปรายงานครบถ้วนตามคู่มือการบริหารความเสี่ยง	0.70	คัดเลือกไว้
	38	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบภายใน	1.00	คัดเลือกไว้
	39	ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายใน	1.00	คัดเลือกไว้
	40	จำนวนบุคลากรในองค์กรที่เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน	0.60	คัดเลือกไว้
	41	จำนวนโครงการด้านสิ่งแวดล้อมหรือสังคมที่องค์กรเข้าไปมีส่วนร่วม	0.60	คัดเลือกไว้
ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์กร (service provision)				
1.การ บริหาร กองทุน 1.1 การ จัดสรรเงิน (allocation)	42	การจัดสรรเงินให้หน่วยบริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	0.80	คัดเลือกไว้
	43	ระบบการจัดสรรงบประมาณที่สามารถใช้ควบคุมกำกับงานในระดับจังหวัดเขต	0.60	คัดเลือกไว้
	44	มีระบบข้อมูลการจัดสรรงบประมาณรายหัวให้หน่วยบริการที่ถูกต้องเป็นปัจจุบัน	1.00	คัดเลือกไว้
	45	หน่วยบริการได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ	0.30	ตัดทิ้ง
	46	หน่วยบริการได้รับการจัดสรรเงินตามเกณฑ์ที่กำหนดด้วยความเป็นธรรม	0.30	ตัดทิ้ง
	47	ประสิทธิภาพของวิธีการและขั้นตอนการจัดสรรงบประมาณอย่างเป็นระบบ (ความคุ้มค่า)	0.80	คัดเลือกไว้
	48	สัดส่วนของงบประมาณด้านสุขภาพต่องบประมาณแผ่นดินทั้งหมด (วัดความเพียงพอของการจัดสรรงบประมาณ)	0.60	คัดเลือกไว้

กรอบการวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ค่าดัชนีความสอดคล้อง	หมายเหตุ
	49	ความเป็นธรรม (ประสิทธิผล) จากการกระจายงบประมาณด้านสุขภาพต่อพื้นที่ที่สอดคล้องกับประชากรและความเจ็บป่วย)	0.80	คัดเลือกไว้
การจ่ายเงิน (payment)	50	อัตราการเบิกจ่ายเงินเป็นไปตามเวลาที่กำหนด	1.00	คัดเลือกไว้
	51	ร้อยละความถูกต้องของเอกสารการเบิกจ่ายเงินกองทุน	0.80	คัดเลือกไว้
	52	มีระบบการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	1.00	คัดเลือกไว้
	53	อัตราส่วนค่าใช้จ่ายค่าบริการเทียบกับเงินกองทุน	0.20	ตัดทิ้ง
	54	ระบบการตรวจสอบเวชระเบียนหลังการเบิกจ่ายเงิน (post-audit) เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	1.00	คัดเลือกไว้
	55	วิธีการจ่ายเงินให้หน่วยบริการ/สถานบริการ มีความเหมาะสมเพียงพอในการให้บริการที่สอดคล้องกับต้นทุน	0.70	คัดเลือกไว้
	56	การคิดต้นทุนต่อหน่วยสำหรับจ่ายค่าบริการเพื่อบริการสาธารณสุข	0.60	คัดเลือกไว้
	57	หน่วยบริการมีความพึงพอใจอัตราค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากการให้บริการผู้มีสิทธิ	0.80	คัดเลือกไว้
การบริหารคู่สัญญา	58	ความชัดเจนของหลักเกณฑ์การซื้อบริการสุขภาพ	0.80	คัดเลือกไว้
	59	การเห็นชอบการจ่ายเงินกองทุน	0.20	ตัดทิ้ง
	60	กระบวนการพิจารณาสัญญาซื้อบริการสุขภาพด้วยความโปร่งใส	0.60	คัดเลือกไว้
	61	ร้อยละโครงการที่คู่สัญญา (หน่วยบริการหรืออปท. หรือองค์กรวิชาชีพ) ดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด(ประสิทธิภาพที่ได้จากการจัดสรรเงินตามสัญญา)	0.70	คัดเลือกไว้

กรอบการวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ค่าดัชนีความสอดคล้อง	หมายเหตุ
	62	จำนวนประชาชนผู้มีสิทธิ สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน (ประสิทธิภาพที่ได้จากการจัดสรรเงินตามสัญญา)	1.00	คัดเลือกไว้
	63	จำนวนโครงการที่ได้รับการดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ (ประสิทธิผลที่ได้จากการจัดสรรเงินตามสัญญา)	1.00	คัดเลือกไว้
การสร้างมาตรฐานการเข้าถึง	64	ร้อยละหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพที่ได้รับการรับรองคุณภาพทุกชั้นตามมาตรฐาน HA	0.80	คัดเลือกไว้
	65	การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	0.10	ตัดทิ้ง
	66	จำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็น เช่นยาราคาแพง	0.80	คัดเลือกไว้
	67	อัตราการใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการของหน่วยบริการเพิ่มขึ้น	0.60	คัดเลือกไว้
	68	ใช้สิทธิเมื่อจำเป็น เช่น การเจ็บป่วยด้วยเหตุอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน ณ สถานบริการเอกชน	0.60	คัดเลือกไว้
	69	มีการจัดการ โรคที่เข้าถึงยาก เช่น โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง	0.80	คัดเลือกไว้
	70	หน่วยบริการที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ทั้งบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ	0.80	คัดเลือกไว้
	71	การพัฒนามาตรฐานการให้บริการตามแนวเวชปฏิบัติ (clinical practice guideline) ที่สอดคล้องกับการจ่ายเงินให้ผู้ให้บริการ	0.90	คัดเลือกไว้
	72	ความครอบคลุมของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่	1.00	คัดเลือกไว้
	73	ความครอบคลุมของหน่วยบริการทุติยภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่	0.90	
74	ความครอบคลุมของหน่วยบริการตติยภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่	1.00		

กรอบการวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ค่าดัชนีความสอดคล้อง	หมายเหตุ
การคุ้มครองสิทธิ	75	ความสำเร็จของแผนงานในการพัฒนาปรับปรุงการบริการจากการสำรวจความพึงพอใจและการรับฟังความคิดเห็น	0.60	คัดเลือกไว้
	76	จำนวนประชากรภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	0.10	ตัดทิ้ง
	77	ร้อยละของการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนแล้วเสร็จภายใน 30 วันทำการ	0.80	คัดเลือกไว้
	78	ร้อยละของความถูกต้องในการลงทะเบียนประชาชน	0.60	คัดเลือกไว้
	79	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีแผนงาน/โครงการในการปรับปรุงแก้ไขเรื่องร้องเรียน	0.70	คัดเลือกไว้
	80	จำนวนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและเสนอขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5)	0.70	คัดเลือกไว้
	81	ร้อยละของการประสานส่งต่อผู้ไวยเพื่อรับบริการต่อเนื่องเหมาะสมจากหน่วยบริการปฐมภูมิ ไปยังทุติยภูมิและตติยภูมิ (ประสิทธิภาพของระบบส่งต่อ)	0.60	คัดเลือกไว้
	82	ความเป็นธรรมจากการพิจารณาสอบสวนกรณีที่ได้รับความสะดวกจากการได้รับบริการ	0.70	คัดเลือกไว้
	83	การตรวจตราและควบคุมกำกับหน่วยบริการโดยองค์กรวิชาชีพ	0.10	ตัดทิ้ง
	84	ความครอบคลุมของสิทธิประโยชน์	1.00	คัดเลือกไว้
	85	สัดส่วนของประชากรที่มีความมั่นใจว่าได้รับการคุ้มครองเมื่อเกิดปัญหาจากการบริโภคด้านสุขภาพ	0.60	คัดเลือกไว้
	86	การให้ข้อมูลสิทธิและหน้าที่ในการรับบริการของสายด่วน	0.80	คัดเลือกไว้

กรอบการวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ค่าดัชนีความสอดคล้อง	หมายเหตุ
ด้านการสร้างความร่วมมือผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaborative/participation)				
ด้านการมีส่วนร่วม	87	มีการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากหน่วยงาน ภายนอก	1.00	คัดเลือกไว้
	88	การรับรู้ของประชาชน ต่อการทำงานของหน่วยงาน (ความโปร่งใส)	0.70	คัดเลือกไว้
	89	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่อยู่ในและนอกระบบสุขภาพรวมถึงภาคประชาชนมีส่วนร่วมทั้งในระดับการกำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และการดำเนินงาน (ผ่านตัวแทน เช่น คณะกรรมการต่าง ๆ)	0.70	คัดเลือกไว้
	90	สัดส่วนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน เข้ามามีบทบาทในการบริหารและบริการ	0.60	คัดเลือกไว้
	91	จำนวนข้อเสนอของภาคประชาชนที่ได้รับการนำไปพัฒนาปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ	1.00	คัดเลือกไว้
ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (learning and innovative)				
การคิดค้นวิธีทำงาน	92	จำนวนผลงานที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ของบุคลากรที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานขององค์กร (Routine to Research : R 2 R)	0.90	คัดเลือกไว้
วิธีการหรือรูปแบบหรือข้อเสนอในการแก้ไขปัญหา	93	ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่สามารถแก้ไขได้	0.60	คัดเลือกไว้
	94	ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อความสามารถในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค	0.60	คัดเลือกไว้
การสร้างผลิตภัณฑ์และบริการในรูปแบบใหม่	95	จำนวนผลผลิตของงาน/โครงการที่เกิดจากนวัตกรรมใหม่	0.70	คัดเลือกไว้

กรอบการวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ค่าดัชนีความสอดคล้อง	หมายเหตุ
ด้านผลลัพธ์ (outcome)				
การยอมรับจากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียหรือภาพลักษณ์องค์กรต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น	96	ความพึงพอใจผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและประชาชนที่มีต่อระบบการบริหารจัดการขององค์กร	0.80	คัดเลือกไว้
	97	ร้อยละของประชากรที่ระบุว่าองค์กรมีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับความคาดหวังของสาธารณะ	0.80	คัดเลือกไว้
	98	การยกระดับระบบบริการสุขภาพในมิติของการเข้าถึง คุณภาพ ทางเลือกความเท่าเทียม ความปลอดภัย ความครอบคลุมและประสิทธิภาพ	0.70	คัดเลือกไว้
	99	ประชาชนได้รับการตอบสนองความคาดหวังจากการรับบริการสุขภาพ (responsiveness)	1.00	คัดเลือกไว้
ความคุ้มค่าทางสังคมของการบริหารเงินกองทุน	100	สัดส่วนของผู้มีสิทธิที่เห็นว่าความช่วยเหลือที่ได้จากระบบหลักประกันสุขภาพทำให้มีสุขภาพที่ดี	0.60	คัดเลือกไว้
	101	การลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพด้านครัวเรือน	1.00	คัดเลือกไว้
ประสิทธิภาพการบริหารกองทุน	102	ร้อยละของมูลค่าความประหยัดที่กองทุนดำเนินการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์และวัคซีนตามเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด	0.60	คัดเลือกไว้
	103	ร้อยละของมูลค่าการใช้บัญชียาหลักต่อรายจ่ายด้านยา	0.60	คัดเลือกไว้
	104	การจัดทำรายงานการเงินให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ (ขั้นตอน/กระบวนการทำงาน)	0.60	คัดเลือกไว้
	105	หน่วยงานมีการจัดทำรายงานการเงินสม่ำเสมอทุกปี (ความคุ้มค่า/ประสิทธิภาพ)	1.00	คัดเลือกไว้
	106	อัตราการใช้สิทธิของผู้มีสิทธิ (compliance rate)	1.00	คัดเลือกไว้

กรอบการวัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ค่าดัชนีความสอดคล้อง	หมายเหตุ
	107	องค์การมีผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	0.80	คัดเลือกไว้
ประสิทธิผลการบริหารกองทุน	108	สัดส่วนของประชาชนที่ได้รับบริการแล้วเห็นว่าตนเองได้รับบริการที่เป็นธรรม	0.60	คัดเลือกไว้
	109	ความคุ้มค่า (cost-effectiveness) ของการจ่ายเงินเพื่อให้เกิดการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ(วัดความคุ้มค่าของเงินที่จ่ายออกไปเทียบกับผลลัพธ์)	1.00	คัดเลือกไว้

แบบสอบถามโครงสร้างการวัดผลสำเร็จในการดำเนินงาน

การวิจัยเรื่อง: การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของของการดำเนินงานในองค์การซื้อ
บริการสุขภาพ (Healthcare Purchaser): กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ (สปสช.)

รอบที่ 1

เรียน ผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการผลักดันและปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไทย รวมถึงผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่เป็นผู้ใช้เครื่องมือชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำความเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารมาประกอบการพัฒนาเครื่องมือชี้วัดความสำเร็จขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ซึ่งสามารถนำมาใช้ได้ทางปฏิบัติ เพื่อประโยชน์ในการวัดความสำเร็จของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในอนาคต

เนื่องจากในปัจจุบันเครื่องวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ไม่มีการศึกษาไว้อย่างเป็นระบบ ซึ่งเท่าที่มีการวัดอยู่ในปัจจุบัน ใช้การอ้างอิงตามกรอบและแนวทางของ BSC เป็นหลัก ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ได้นำมาสรุปภายใต้มนทัศน์ของการวัดผลสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย เป้าหมายของการวัดในองค์การซื้อบริการสุขภาพ การออกแบบการวัดและตัวชี้วัดความสำเร็จที่มีความครอบคลุม ครบถ้วน เพียงตรง

ในการศึกษา ผู้ศึกษาจะสอบถามผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 2-3 ครั้งตามเทคนิคเดลฟาย เพื่อพัฒนากรอบและตัวชี้วัดในการวัดความสำเร็จขององค์การซื้อบริการสุขภาพ โดยครั้งที่ 1 เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญกำหนดมนทัศน์ ของการวัดผลในองค์การซื้อบริการสุขภาพ หลังจากนั้น ครั้งที่ 2-3 จะสอบถามถึงความเหมาะสมของตัวชี้วัดที่นำมาวัดความสำเร็จขององค์การซื้อบริการในระบบบริการสุขภาพ และครั้งที่ 4

จะสอบถามถึงการยอมรับจากผู้บริหารของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
อนึ่ง ผู้ให้ข้อมูลทุกท่านได้โปรดทราบในประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. เครื่องชี้วัดนี้ไม่ได้เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจว่าทำงานหรือไม่ดี แต่เป็นเพียง
เครื่องมือที่ใช้ในการส่งสัญญาณบอกว่า กรอบ/ประเด็นดังกล่าวควรได้รับการทบทวน
อย่างเป็นระบบ

2. เครื่องชี้วัดความสำเร็จ เป็นมุมมองขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ ที่ควรจะเป็น
เป็น (ideal) ตามนิยามขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ

3. ในคำถามชุดที่ 1 เป็นคำถามปลายเปิด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญเสนอ
โมทัศน์ของการวัดผลองค์กรซื้อบริการในระบบบริการสาธารณสุข องค์กรประกอบของ
การวัดผลสำเร็จขององค์กรซื้อบริการในระบบบริการสาธารณสุข

4. ในข้อคำถามชุดที่ 2-3 เป็นคำถามปลายเปิด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ
พิจารณาความเหมาะสมของกรอบหรือตัวบ่งชี้มาตรฐานของการวัดผลสำเร็จในการ
ดำเนินงานขององค์กร รวมถึงตัวชี้วัดขององค์กรซื้อบริการในระบบบริการสาธารณสุข
โดยกรอบโมทัศน์ของการวัดผลสำเร็จ แบ่งเป็น 5 ด้านประกอบด้วย การสร้างความ
ร่วมมือ (collaborative) การพัฒนาและการเรียนรู้ (innovation and learning) การบริหาร
(management) การให้บริการ (services) และผลลัพธ์ (outcomes)

ทั้งนี้ เครื่องมือและตัวชี้วัดที่คัดเลือกมาใช้ศึกษา เกิดจากการทบทวนวรรณกรรม
และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ขอให้น่านโปรดพิจารณาให้ความเห็นถึงความเหมาะสม
ของตัวชี้วัดที่ใช้เพื่อประโยชน์ในการวัดผลสำเร็จในการดำเนินงาน

หากท่านยินดีจะเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ท่านจะได้รับแบบสอบถาม จำนวน
2 ชุด (2-3 ครั้ง) พร้อมรายละเอียดของเครื่องชี้วัด จึงขอความกรุณาให้ท่านตอบ
แบบสอบถามในทุกส่วนของแบบสอบถามและในทุกข้อของแบบสอบถามก่อนจะส่ง
แบบสอบถามคืน

การร่วมการศึกษาก็จะเป็นไปโดยความสมัครใจ ท่านอาจปฏิเสธที่จะร่วมหรือถอน
ตัวจากการศึกษาครั้งนี้ได้ และที่สำคัญคือผลการศึกษาค้างนี้จะนำไปประยุกต์ใช้ใน
การวัดความสำเร็จของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเท่านั้น โดยข้อมูลแต่ละ

ชุดจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และไม่มีเปิดเผยแพร่สู่สาธารณชน และขอรับรองว่าจะไม่มี
การเปิดเผยรายชื่อของท่านและ ชื่อหน่วยงานของท่าน

ขอขอบคุณในความร่วมมือ มา ณ โอกาสนี้

1 มีนาคม 2554

แบบสอบถามโครงสร้างการวัดผลสำเร็จในการดำเนินงาน

การวิจัยเรื่อง: การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การซื้อ
บริการสุขภาพ (Healthcare Purchaser): กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ (สปสช.)

รอบที่ 1

วัตถุประสงค์เพื่อ

1. กำหนดมโนทัศน์ของการวัดผลองค์การซื้อบริการในระบบบริการ
สาธารณสุข
2. กำหนดองค์ประกอบของการวัดผลสำเร็จขององค์การซื้อบริการในระบบ
บริการสาธารณสุข
3. กำหนดกรอบหรือตัวบ่งชี้มาตรฐานของการวัดผลสำเร็จในการดำเนินงานขอ
องค์การซื้อบริการในระบบบริการสาธารณสุข (ขั้นต้น)

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ หญิง ชาย
2. อายุ.....ปี
3. สถานที่ปฏิบัติงาน.....
4. ระดับการศึกษาและความเชี่ยวชาญ
 - ปริญญาตรี สาขา
 - ปริญญาโท สาขา
 - ปริญญาเอกสาขา
 - อื่น ๆ(ระบุ).....

5. ตำแหน่งงานของผู้ตอบ

ผู้บริหารด้านแผนงานและยุทธศาสตร์ขององค์กร

นักวิชาการด้านการวัดผลและประเมินความสำเร็จขององค์กร

ผู้บริหารระดับสูงขององค์กร

นักวิจัยระบบสาธารณสุข

อื่น ๆ (ระบุ).....

6. ระยะเวลาที่ทำงานในตำแหน่งปี

ตอนที่ 2 โครงสร้างของการวัดผลองค์กรซื้อบริการสุขภาพ

1. องค์กรซื้อบริการสุขภาพ (health care purchaser) หมายถึงอะไร มีเป้าหมาย และมีวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างไร

.....
.....
.....

2. หากจะวัดผลสำเร็จของการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ (health care purchaser) จะพิจารณาองค์ประกอบใดบ้าง ด้วยเหตุผลใด

.....
.....
.....

3. กรอบตัวชี้วัดมาตรฐานของการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง

.....
.....
.....
.....

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามขั้นตอนเดลฟาย

การวิจัยเรื่อง: การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์กรซื้อบริการสุขภาพ (Healthcare Purchaser): กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

รอบที่ 2

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามสำหรับการวิจัยเรื่อง การพัฒนาเครื่องชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเครื่องชี้วัดความสำเร็จดังกล่าว จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงตัวชี้วัดสำหรับใช้วัดผลองค์กรที่มีความแม่นยำ ที่ตรง สะท้อนผลการดำเนินงาน อันจะช่วยผลักดันแผนกลยุทธ์ให้บรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์กร ในอนาคตได้

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัย ได้รวบรวมความเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามเทคนิคเดลฟายในรอบที่ 1 เป็นคำถามปลายเปิด และปลายปิด เพื่อทราบถึงโครงสร้างของการวัดผลความสำเร็จในการดำเนินงาน เมื่อทราบถึงโครงสร้างและร่างตัวชี้วัดแล้ว ผู้วิจัยได้สอบถามในรอบที่ 2 หาความเหมาะสมของตัวชี้วัด เพื่อนำไปวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) หาความสอดคล้องของคำตอบผู้เชี่ยวชาญ สำหรับการตอบแบบสอบถาม

ครั้งนี้เป็นการตอบครั้งที่ 2 ขอความอนุเคราะห์ท่านโปรดให้ความเห็นด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ทั้งนี้ได้ส่งเอกสารแนะนำร่างองค์ประกอบและตัวชี้วัดขององค์กรมาเพื่อเป็นแนวทางประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

บรรจง จำปา

10 พฤษภาคม 2554

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
ด้านการบริหารจัดการ (management perspective)										
1. ด้านการนำ องค์การ	HPO	Input	1	ผู้บริหารองค์การชั้นนำและทำให้องค์การยั่งยืน						
	HPO	Input	2	ผู้บริหารองค์การ ได้มีการสื่อสารและทำความเข้าใจ เรื่องแผนรวมแก่ทุกคนที่รับผิดชอบ (ความถี่ รับผิดชอบ)						
	HPO	Process	3	ร้อยละของผู้บริหารระดับผู้อำนวยการสำนัก/ ผู้จัดการกองทุนขึ้นไป ที่มีการผลักดัน การสร้างองค์ ความรู้ (KM) ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ						
	HPO	Process	4	ผู้บริหารระดับสูงมีบทบาทในการพัฒนาการ เปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ (การดำเนินงาน มาตรฐาน การปฏิบัติงาน คุณภาพของการบริการ) ใน หน่วยงาน (ความคุ้มค่า)						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
3. การวัด การวิเคราะห์ และการ จัดการความรู้	HPO	Process	11	การประเมินผลความก้าวหน้าและความสำเร็จของ การดำเนินการจ่ายเงินเพื่อให้เกิดการพัฒนาาระบบ บริการ						
	HPO	Process	12	มีระบบการกำกับและตรวจสอบข้อมูลการจ่าย งบประมาณ งบกองทุนและงบบริหารจัดการ						
	HPO/O	Output	13	ความสำเร็จของการใช้การจัดการความรู้เพื่อสร้าง ผลิตภัณฑ์ใหม่						
4. ด้านการ มุ่งเน้น ทรัพยากร บุคคล	HPO/HO	Input	14	การพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถของ บุคลากรที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน						
	HPO/HO	Input	15	การมอบหมายงานที่ตรงตามระดับตำแหน่งงาน						
	HPO/HO	Input	16	ความชัดเจนของการสร้างเส้นทางความก้าวหน้า (career path) ให้กับบุคลากร						
	HO	Input	17	จำนวนแผนงานโครงการที่พนักงานมีส่วนร่วมใน การวางแผนกับผู้บริหารตั้งแต่แรก						
HO	Process	18	จำนวนพนักงานที่เข้าร่วมกิจกรรมขององค์กร โดย ความสมัครใจ							

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
	HO	Output	19	ประสิทธิภาพของทางการสื่อสารที่สามารถ แสดงความคิดเห็น ได้อย่างเปิดเผย						
	HO	Output	20	อัตราการขาด-ลางานที่มาจากความเจ็บป่วยลดลง						
	HO	Outcome	21	ความพึงพอใจของพนักงานต่อองค์การสูงขึ้นเมื่อ เทียบกับปีที่ผ่านมา						
	HO	Output	22	อัตราการออกจางานลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา						
	HO	Outcome	23	ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพขององค์การ ลดลงเมื่อเทียบกับ ปีที่ผ่านมา						
5. ด้าน โครงสร้าง องค์การ	HPO	Input	24	การออกแบบโครงสร้างองค์การที่สอดคล้องกับ เป้าหมายหรือพันธกิจ						
	HPO/HO	Input	25	ความเพียงพอของบุคลากรในการปฏิบัติงานตาม แผน						
	IO	Input	26	โครงสร้างองค์การที่กระตุ้นและก่อให้เกิดการเป็น องค์การแห่งนวัตกรรม						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
6. กฎหมาย และระเบียบ การปฏิบัติ	HPO	Input	27	การมีระเบียบ/ข้อบังคับรองรับการปฏิบัติงานที่ ครอบคลุม						
	HPO	Input	28	การมีระเบียบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน						
	HPO	Input	29	ความชัดเจนของขั้นตอนในการปฏิบัติงาน						
7. การจัด โครงสร้าง พื้นฐานและสิ่ง อำนวยความสะดวก	HPO	Input	30	การมีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อความ ต้องการในการบริหารระบบบริหารงานประกัน						
	HPO	Process	31	การจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ						
	HPO/IO	Input	32	ความเพียงพอของเครื่องมือวัสดุสำนักงาน						
	HPO/HO	Input	33	สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสมกับ การปฏิบัติงาน						
	HPO/IO	Input	34	บรรยากาศและสภาวะแวดล้อมในการทำงานที่ ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การแห่งนวัตกรรม						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
การให้บริการตามภารกิจขององค์กร (service provision)										
1.การบริหาร กองทุน	HPO	Process	40	การจัดสรรเงินให้หน่วยบริการเป็นไปตาม ระยะเวลาที่กำหนด						
1.1 การ จัดสรรเงิน (allocation)	HPO	Process	41	ระบบการจัดสรรงบประมาณที่สามารถใช้ควบคุม กำกับงานในระดับจังหวัด/เขต						
	HPO	Process	42	มีระบบข้อมูลการจัดสรรงบประมาณจ่ายรายได้ให้ หน่วยบริการที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน						
	HPO	Output	43	ประสิทธิภาพของวิธีการและขั้นตอนการจัดสรร งบประมาณอย่างเป็นระบบ (ความคุ้มค่า)						
	HPO	output	44	สัดส่วนของงบประมาณด้านสุขภาพต่องบประมาณ แผ่นดินทั้งหมด (วัดความเพียงพอของการจัดสรร งบประมาณ)						
	HPO	Outcome	45	ความเป็นธรรม (ประสิทธิภาพ) จากการจัดสรร งบประมาณด้านสุขภาพต่อพื้นที่ที่สอดคล้องกับ ประชากรและความเจ็บป่วย						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
1.2 การ จ่ายเงิน (payment)	HPO	Process	46	อัตราการเบิกจ่ายเงินเป็นไปตามเวลาที่กำหนด						
	HPO	Output	47	ร้อยละความถูกต้องของเอกสารการเบิกจ่าย เงินกองทุน						
	HPO	Process	48	มีระบบการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินเป็นไปตาม หลักเกณฑ์ที่กำหนด						
	HPO	Process	49	มีระบบการตรวจสอบวงเงินหลังการเบิก จ่ายเงิน (post-audit) เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ กำหนด						
	HPO	Process	50	วิธีการจ่ายเงินให้หน่วยบริการ/สถานบริการ มีความ เหมาะสมเพียงพอในการให้บริการที่สอดคล้องกับ ต้นทุน						
	HPO	Process	51	การคิดต้นทุนต่อหน่วยสำหรับจ่ายเงินค่าใช้จ่ายเพื่อ บริการสาธารณสุข						
	HPO	Outcome	52	หน่วยบริการมีความพึงพอใจอัตราค่าใช้จ่ายที่ได้รับ จากการให้บริการ ผู้มีสิทธิ						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
1.3 การ บริหาร คู่สัญญา	HPO	Process	53	ความชัดเจนของหลักเกณฑ์การซื้อบริการสุขภาพ						
	HPO	Process	54	กระบวนการพิจารณาสัญญาซื้อบริการสุขภาพด้วยความโปร่งใส						
	HPO	Output	55	ร้อยละโครงการที่คู่สัญญา (หน่วยบริการหรือ อปท. หรือองค์การวิชาชีพ) ดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด (ประสิทธิภาพที่ได้จากการจัดสรรเงินตามสัญญา)						
	HPO	Output	56	จำนวนประชาชนผู้มีสิทธิ สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน (ประสิทธิภาพที่ได้จากการจัดสรรเงินตามสัญญา)						
	HPO	Outcome	57	จำนวนโครงการที่ได้รับการดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ (ประสิทธิภาพที่ได้จากการจัดสรรเงินตามสัญญา)						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
2. การสร้าง มาตรฐาน การเข้าถึง	HPO	Output	58	ร้อยละหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพที่ ได้รับการรับรองคุณภาพทุกชั้นตามมาตรฐาน HA						
	HPO	Output	59	จำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตาม ความจำเป็น เช่น ยา ราคาแพง						
	HPO	Output	60	อัตราการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการ สนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการของหน่วย บริการเพิ่มขึ้น						
	HPO	Output	61	การใช้สิทธิมี้อจำเป็น เช่น การเจ็บป่วยด้วยเหตุ อุบัติเหตุ อุบัติเหตุ อุทกภัย ฌ สถานบริการเอกชน						
	HPO	Process	62	มีการจัดการโรคที่เข้าถึงยาก เช่น โรคหัวใจและ หลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง						
	HPO	Process	63	ระดับการพัฒนาหน่วยบริการให้มีมาตรฐานตาม เกณฑ์ทั้งบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
	HPO	Output	64	มาตรฐานการให้บริการตามแนวปฏิบัติ (clinical practice guideline) ที่สอดคล้องกับการจ่ายเงินให้ผู้ให้บริการ						
	HPO	Output	65	ความครอบคลุมของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่						
	HPO	Output	66	ความครอบคลุมของหน่วยบริการทุติยภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่						
	HPO	Output	67	ความครอบคลุมของหน่วยบริการตติยภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่						
3. การ คุ้มครองสิทธิ	HPO	output	68	ความสำเร็จของแผนงานในการพัฒนาปรับปรุงการบริการจากการสำรวจความพึงพอใจและการรับฟังความคิดเห็น						
	HPO	Process	69	ร้อยละของการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนแล้วเสร็จภายใน 30 วันทำการ						
	HPO	Process	70	ร้อยละของความถูกต้องในการลงทะเบียนประชาชน						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม	
					5	4	3	2	1		
	HPO	Process	71	ร้อยละของหน่วยงานบริการที่มีแผนงาน/โครงการ ใน การปรับปรุงแก้ไข เรื่องร้องเรียน							
	HPO	Process	72	จำนวนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ประชาชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและเสนอขอ ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็น อิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5)							
	HPO	Output	73	ร้อยละของการประสานส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการ ต่อเนื่องที่เหมาะสมจากหน่วยงานบริการปฐมภูมิไปยัง ทุติยภูมิและตติยภูมิ(ประสิทธิภาพของระบบส่งต่อ)							
	HPO	Outcome	74	ความเป็นธรรมจากการพิจารณาสอบสวน กรณีที่ ได้รับความเสียหายจากการได้รับบริการ							
	HPO	Outcome	75	ความครอบคลุมของสิทธิประโยชน์							
	HPO	Outcome	76	สัดส่วนของประชากรที่มีความมั่นใจว่าได้รับการ คุ้มครองเมื่อเกิดปัญหาจากการบริการด้านสุขภาพ							
	HPO	Process	77	การให้ข้อมูลสิทธิและหน้าที่ในการรับบริการ ของ สายด่วน							

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
ด้านการสร้างความร่วมมือผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaborative/participation)										
ด้านการมี ส่วนร่วม	HPO	Process	78	มีการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจาก หน่วยงาน ภายนอก						
	HPO	Output	79	การรับรู้ของประชาชน ต่อการทำงาน ของหน่วยงาน (ความโปร่งใส)						
	HPO	Process	80	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่อยู่ในและนอก ระบบสุขภาพ รวมถึงภาคประชาชนมีส่วนร่วม ทั้งในระดับการกำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และการดำเนินงาน (ผ่านตัวแทน เช่น คณะกรรมการต่าง ๆ)						
	HPO	Output	81	สัดส่วนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน เข้ามามีบทบาทในการบริหารและบริการ						
	HPO/HO	Output	82	จำนวนข้อเสนอของภาคประชาชนที่ ได้รับการนำไปพัฒนาปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม	
					5	4	3	2	1		
ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (learning and innovative)											
การคิดค้นวิธี ทำงาน	IO	Outcome	83	จำนวนผลงานที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ของบุคลากรที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานขององค์กร (Routine to Research : R 2 R)							
	วิธีการหรือ รูปแบบหรือ	Output	84	ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่สามารถแก้ไขได้							
	ข้อเสนอแนะ การแก้ไข ปัญหา	Output	85	ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อความสามารถในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค							
การสร้าง ผลิตภัณฑ์ และบริการ ในรูปแบบ ใหม่	IO	Output	86	จำนวนผลผลิตของงาน/โครงการที่เกิดจากนวัตกรรมใหม่							

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
ด้านผลลัพธ์ (outcome)										
1. การ ยอมรับจาก ผู้ ที่มีส่วนได้ ส่วนเสียหรือ ภาคีชุมชน องค์การต่อ ผลกระทบที่ เกิดขึ้น	HPO/HO	Outcome	87	ความพึงพอใจผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและประชาชนที่ มีต่อระบบการบริหารจัดการขององค์กร						
	HPO/HO	Output	88	ร้อยละของประชากรที่ระบุว่าองค์กรมีการ ดำเนินงานที่สอดคล้องกับความคาดหวังของ สาธารณะ						
	HPO/HO	Outcome	89	การยกระดับระบบบริการสุขภาพในมิติ ของ การ เข้าถึง คุณภาพ ทางเลือกความเท่าเทียม ความ ปลอดภัย ความครอบคลุมและประสิทธิภาพ						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
2. ความคุ้มค่า ทางสังคมของ การบริหาร เงินกองทุน	HPO/HO	Outcome	90	ประชาชนได้รับการตอบสนองความคาดหวังจาก การรับบริการสุขภาพ (responsiveness)						
	HPO/HO	Outcome	91	สัดส่วนของผู้มีสิทธิที่เห็นว่า การช่วยเหลือที่ได้ จากระบบหลักประกันสุขภาพทำให้มีสุขภาพที่ดี						
	HPO/HO	Outcome	92	การลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพด้านครัวเรือน						
3. ประสิทธิภาพ การบริหาร กองทุน	HPO	Outcome	93	ร้อยละของมูลค่าความประหยัดที่กองทุน ดำเนินการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์และวัสดุทางการแพทย์ คุณภาพที่กำหนด						
	HPO	Outcome	94	ร้อยละของมูลค่าการใช้จ่ายยาหลักต่อรายจ่ายด้าน ยา						
	HPO	Process	95	การจัดทำรายงานการเงินให้แล้วเสร็จภายใน 60 วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ (ขั้นตอน/กระบวนการ ทำงาน)						

กรอบ การวัดผล	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด (indicator)	ความเหมาะสม					ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1	
	HPO	Process	96	หน่วยงานมีการจัดทำรายงานการเงินสม่ำเสมอทุกปี (ความคุ้มค่าประสิทธิภาพ)						
	HPO	Output	97	อัตราการใช้สิทธิของผู้มีสิทธิ (compliance rate)						
	HPO	Output	98	องค์การมีผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา						
	HPO	Output	98	องค์การมีผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา						
4.ประสิทธิภาพ- ผลการ บริหาร กองทุน	HPO	Outcome	99	สัดส่วนของประชาชนที่ได้รับบริการแล้วเห็นว่า ตนเองได้รับบริการที่เป็นธรรม						
	HPO	Outcome	100	ความคุ้มค่า (cost-effectiveness) ของการจ่ายเงิน เพื่อให้เกิดการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ						

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามขั้นตอนเดลฟาย

การวิจัยเรื่อง: การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์กรซื้อบริการสุขภาพ (Healthcare Purchaser): กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

รอบที่ 3

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามสำหรับการวิจัยเรื่อง การพัฒนาเครื่องชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเครื่องชี้วัดความสำเร็จดังกล่าว จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงตัวชี้วัดสำหรับใช้วัดผลองค์กรที่มีความแม่นยำ เทียบตรงสะท้อนผลการดำเนินงาน อันจะช่วยผลักดันแผนกลยุทธ์ให้บรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์กรได้

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัย ได้รวบรวมความเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามเทคนิคเดลฟายในรอบที่ 1- 2 เป็นคำถามปลายปิด และปลายเปิด เพื่อทราบถึงโครงสร้างของการวัดผลความสำเร็จในการดำเนินงาน เมื่อทราบถึงโครงสร้างและร่างตัวชี้วัดแล้ว ผู้วิจัยได้สอบถามในรอบที่ 2 หาความเหมาะสมของตัวชี้วัด แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัยระหว่างควอเตอร์ (interquartile range) เพื่อพิจารณาหาความสอดคล้องของคำตอบผู้เชี่ยวชาญ สำหรับการตอบแบบสอบถามครั้งนี้เป็นการตอบครั้งที่ 3 ขอความอนุเคราะห์ท่านพิจารณาทบทวนคำตอบของท่านอีกครั้งหนึ่งว่า เครื่องชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการสุขภาพ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่ามัธยฐาน (median) ใช้คำย่อว่า Mdn. หมายถึงค่ากลางของคำตอบทั้งหมดในแต่ละข้อ ซึ่งแสดงไว้ด้วยเครื่องหมาย ■■■■■ ซึ่งเมื่อเครื่องหมาย ■■■■■ ปรากฏในช่องความเหมาะสมใด หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามมีความเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของข้อความดังกล่าวในระดับนั้น เช่น เครื่องหมาย ■■■■■ ปรากฏอยู่ในช่องความเหมาะสม 4 หมายความว่าข้อความนั้นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่ามี ความเหมาะสมในระดับมาก

2. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ใช้คำย่อว่า I.R. เป็นค่าการกระจายของคำตอบในแต่ละข้อ ซึ่งมีความหมายดังนี้

ข้อที่มีค่า I.R. มาก แสดงว่าข้อความนั้นมีคำตอบกระจายมาก หรือผู้ตอบมีความเห็นสอดคล้องกันน้อย

ข้อที่มีค่า I.R. น้อย แสดงว่าข้อความนั้นมีคำตอบกระจายน้อยหรือผู้ตอบมีความเห็นสอดคล้องกันมาก

3. ข้อคำถามเกี่ยวกับองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ที่สมควรนำมากำหนดไว้ใน การพัฒนาตัวชี้วัดสำหรับวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ผู้วิจัยกำหนดค่าน้ำหนักคะแนนดังนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นควรกำหนดไว้ในรูปแบบการพัฒนา ตัวชี้วัดสำหรับวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นควรกำหนดไว้ในรูปแบบการพัฒนา ตัวชี้วัดสำหรับวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ในระดับมาก

3 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นควรกำหนดไว้ในรูปแบบการพัฒนา ตัวชี้วัดสำหรับวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นควรกำหนดไว้ในรูปแบบการพัฒนา
ตัวชี้วัดสำหรับวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ในระดับ
น้อย

1 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นควรกำหนดไว้ในรูปแบบการพัฒนา
ตัวชี้วัดสำหรับวัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ในระดับ
น้อยที่สุด

วิธีตอบ

1. ให้ท่านพิจารณาคำตอบเดิมของท่านซึ่งแสดงไว้ด้วยเครื่องหมาย ✓
เปรียบเทียบกับคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญซึ่งแสดงไว้ด้วยเครื่องหมาย ว่าอยู่ในช่อง
เดียวกันหรืออยู่ห่างกันกี่ช่อง
2. ถ้าเครื่องหมายทั้งสองอยู่ในช่องเดียวกัน หมายความว่าคำตอบของท่านตรงกับ
คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ท่านไม่ต้องทำอะไรในข้อนี้
3. ถ้าเครื่องหมาย ✓ ตรงกับเครื่องหมาย ■ อยู่ห่างกัน 1 ช่อง เช่น
เครื่องหมาย ■ อยู่ที่ค่าความเหมาะสม 3 เครื่องหมาย ✓ อยู่ที่ช่องค่าความเหมาะสม
4 หรือ 2 หมายความว่า คำตอบของท่าน ใกล้เคียงกับคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ หรือ
ท่านมีความคิดเห็นค่อนข้างสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ หากท่านคิด
ว่าคำตอบของท่านเหมาะสมแล้วท่านไม่ต้องทำอะไรในข้อนี้ แต่ถ้าต้องการเปลี่ยน ให้
ทำเครื่องหมาย X ทับเครื่องหมาย ✓ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ เล็กใหม่ลงในช่องตาม
ความต้องการ
4. ถ้าเครื่องหมาย ✓ กับเครื่องหมาย ■ อยู่ห่างกันตั้งแต่ 2 ช่องขึ้นไป เช่น
เครื่องหมาย ■ อยู่ที่ช่องค่าความเหมาะสม 4 และเครื่องหมาย ✓ อยู่ที่ช่องค่าความ
เหมาะสม 2 หรือ 1 หมายความว่าคำตอบของท่านแตกต่างจากคำตอบของกลุ่ม
ผู้เชี่ยวชาญหรือท่านมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
ในกรณีนี้ขอให้ท่านพิจารณาทบทวนดูว่าท่านเห็นด้วยกับคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
หรือไม่ ถ้าท่านเห็นด้วย ให้ทำเครื่องหมาย X ทับเครื่องหมาย ✓ เดิม แล้วทำเครื่องหมาย

✓ ใหม่ ในช่องเดียวกับเครื่องหมาย■■■■ หรือช่องใกล้เคียงก็ได้ แต่ถ้าหากท่านไม่เห็น
ด้วยกับคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ หรือยืนยันในคำตอบเดิม ขอให้ท่านได้โปรดอธิบาย
เหตุผลที่ท่านไม่เห็นด้วย กับคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญลงในช่องเหตุผลประกอบด้วย
จักเป็นพระคุณยิ่ง

บรรจง จำปา

7 มิถุนายน 2554

ตัวแปร ด้าน	ประเภทของ การ ในขนาด	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม	
					5	4	3	2	1			
ด้านการ วางแผน กลยุทธ์	HPO	Input	4	การกำหนดเป้าหมายและแผนปฏิบัติ การเป็นลายลักษณ์อักษรทั้งแผนระยะ ยาวและแผนประจำปี	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					1.25	
					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>						
HPO	Input	5	ความเข้าใจในวิสัยทัศน์ และ เป้าประสงค์ขององค์กร/หน่วยงานที่ ตรงกันของผู้ปฏิบัติงาน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					1.00		
				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>							
HPO	Process	6	ความชัดเจนของกระบวนการ ถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				1.00		
				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>							
HPO	Process	7	การนำผลที่ได้จากการประเมินผล องค์การมาประกอบการวางแผนกล ยุทธ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				2.00		
				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>							
IO	Input	8	ความชัดเจนของกลยุทธ์ในการพัฒนา ให้เป็นการแข่งขันนวัตกรรม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				1.00		

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม	
					5	4	3	2	1			
	HO	Output	13	ประสิทธิภาพของช่องทางการสื่อสารที่สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเปิดเผย		■					1.25	
	HO	outcome	14	ความพึงพอใจของพนักงานต่อองค์การสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา		■					1.00	
ด้าน โครงสร้าง องค์การ	HPO	Input	15	การออกแบบโครงสร้างองค์การที่สอดคล้องกับเป้าหมายหรือพันธกิจ		■					1.00	
	HPO	Input	16	การมีระเบียบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน		■					1.00	
	HPO	Input	17	ความชัดเจนของขั้นตอนในการปฏิบัติงาน		■					1.25	

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1		
ธรรมาภิบาล และความ- รับผิดชอบต่อ ต่อสังคม	HPO	output	22	ระดับความสำเร็จในการบริการ จัดการความเสี่ยงและการสรุป รายงานครบถ้วนตามคู่มือการบริหาร ความเสี่ยง						1.25	
	HPO	output	23	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน ตามแผนการตรวจสอบภายใน						1.00	
	HPO	output	24	ระดับความสำเร็จของการควบคุม ภายใน						1.00	

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1		
ด้านการให้บริการ (service provision)											
1. การ บริหาร กองทุน 1.1 การ จัดสรรเงิน (allocation)	HPO	Process	25	การจัดสรรเงินให้หน่วยบริการ เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด						1.00	
	HPO	Process	26	มีระบบข้อมูลการจัดสรรงบประมาณจ่าย รายหัวให้หน่วยบริการที่ถูกต้อง เป็น ปัจจุบัน						1.00	
	HPO	output	27	ประสิทธิภาพของวิธีการและ ขั้นตอนการจัดสรรงบประมาณอย่าง เป็นระบบ (ความคุ้มค่า)						1.00	

ตัวแปร ด้าน	ประเภทขององค์การ ในขนาด	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1		
	HPO	Process	33	วิธีการจ่ายเงินให้หน่วยบริการ/สถาน บริการ มีความเหมาะสมเพียงพอใน การให้บริการที่สอดคล้องกับต้นทุน	■					1.00	
	HPO	outcome	34	หน่วยบริการมีความพึงพอใจอัตรา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากการให้บริการผู้มี สิทธิ	■					1.25	
	HPO	Process	35	ความชัดเจนของหลักเกณฑ์การซื้อ บริการสุขภาพ	■					1.00	
การ บริหาร คู่สัญญา	HPO	Process	36	กระบวนการพิจารณาสัญญาซื้อ บริการสุขภาพด้วยความโปร่งใส	■					1.00	
	HPO	output	37	ร้อยละโครงการที่คู่สัญญา (หน่วย บริการหรือ อปท. หรือองค์กร วิชาชีพ) ดำเนินการแล้วเสร็จภายใน ระยะเวลาที่กำหนด (ประสิทธิภาพที่ ได้จากการจัดสรรเงินตามสัญญา)	■					1.00	

ตัวแปร ด้าน	ประเภทของการ ในอนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1		
	HPO	output	38	จำนวนประชาชนผู้มีสิทธิ สามารถ เข้าถึงบริการที่จำเป็น อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน (ประสิทธิภาพที่ได้จากการ จัดสรรเงินตามสัญญา)	<input type="checkbox"/>	■				1.00	
	HPO	outcome	39	จำนวนโครงการที่ได้รับการ ดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ (ประสิทธิภาพที่ได้จากการจัดสรรเงิน ตามสัญญา)		■				1.25	
การสร้าง มาตรฐาน การ เข้าถึง	HPO	output	40	ร้อยละหน่วยบริการในระบบหลัก ประกันสุขภาพที่ได้รับการรับรอง คุณภาพทุกชั้นตามมาตรฐาน HA		■				2.00	

ตัวแปร ด้าน	ประเภทองค์การ ในอนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม	
					5	4	3	2	1			
การสร้าง มาตรฐาน การ	HPO	Process	45	หน่วยบริการที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ พึงบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติย ภูมิ		■						
	HPO	Output	46	ความครอบคลุมของหน่วยบริการ ปฐมภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่	■					1.25		
เข้าถึง	HPO	Output	47	ความครอบคลุมของหน่วยบริการ ทุติยภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่	■					1.00		
	HPO	Output	48	ความครอบคลุมของหน่วยบริการ ตติยภูมิที่ได้มาตรฐานในระดับพื้นที่	■					1.00		
	HPO	output	49*	ร้อยละของการประสานส่งต่อผู้ป่วย เพื่อรับบริการต่อเนื่องที่เหมาะสมจาก หน่วยบริการปฐมภูมิไปยังทุติยภูมิ และตติยภูมิ (ประสิทธิภาพของระบบ ส่งต่อ)		■				2.00		

ตัวแปร ด้าน	ประเภทของกิจการ ในอนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1		
การ คุ้มครอง สิทธิ	HPO	Process	50*	ความครอบคลุมของสิทธิประโยชน์		■				2.00	
	HPO	Process	51	ร้อยละของการแก้ไขปัญหาเรื่อง ร้องเรียนแล้วเสร็จภายใน 30 วันทำการ		■				1.00	
	HPO	Process	52	ร้อยละของความถูกต้องในการ ลงทะเบียนประชาชน		■				1.00	
	HPO	Process	53	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีแผนงาน/ โครงการ ในการปรับปรุงแก้ไขเรื่อง ร้องเรียน		■				1.00	

ตัวแปร ด้าน	ประเภทองค์การ ในอนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม	
					5	4	3	2	1			
การ คุ้มครอง สิทธิ	HPO	Process	54	จำนวนศูนย์ประสานงานหลักประกัน สุขภาพประชาชนที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพและเสนอขอเงินทะเบียนเป็น หน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่ขึ้นอิสระ จากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5)							1.00	
					<input type="checkbox"/>							
	HPO	Process	55	ความเป็นธรรมจากการพิจารณา สอบสวน กรณีที่ได้รับความเสียหาย จากการให้บริการ						1.25		
	HPO	Process	56	สัดส่วนของประชากรที่มีความมั่นใจ ว่าได้รับการคุ้มครองเมื่อเกิดปัญหา จากการบริโภคด้านสุขภาพ						1.00		

ตัวแปร ด้าน	ประเภทองค์การ ในอนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม
					5	4	3	2	1		
คำถามวัดกรรมและการเรียนรู้ (learning and innovative)											
วิธีการ หรือ รูปแบบ หรือ ข้อเสนอ ในการ แก้ไข ปัญหา	IO	output	60	จำนวนปัญหาและอุปสรรคในการ ปฏิบัติงานที่สามารถแก้ไขได้						1.00	
การ คิดค้น วิธีการ ทำงาน	IO	output	61*	จำนวนผลงานที่เกิดจากกระบวนการ เรียนรู้ของบุคลากรที่นำมาใช้ในการ ปฏิบัติงานขององค์กร (Routine to Research : R 2 R)						2.00	

ตัวแปรด้าน	ประเภท องค์การใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม	
					5	4	3	2	1			
การสร้าง ผลิตภัณฑ์และ บริการใน รูปแบบใหม่	IO	output	62	จำนวนผลผลิตของงาน/โครงการที่ เกิดจากนวัตกรรมใหม่	█					1.00		
ด้านผลลัพธ์ (outcome)												
การยอมรับ จากผู้ที่มีส่วน ได้ส่วนเสีย หรือ ภาพลักษณ์ องค์การต่อ ผลกระทบที่ เกิดขึ้น	HPO/HO	output	63	ร้อยละของประชากรที่ระบุว่า องค์การมีคุณค่าในงานที่สอดคล้อง กับความคาดหวังของสาธารณะ		█					1.25	

ตัวแปรต้น	ประเภทองค์การในอนาคต	ประเภทตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม	
					5	4	3	2	1			
	HPO/HO	outcome	64	ประชาชนได้รับการตอบสนอง ความคาดหวังจากการบริการ สุขภาพ (responsiveness)		█						
ความคุ้มค่า ทางสังคม ของการ บริหาร เงินกองทุน	HPO/HO	outcome	65	การลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ด้านครัวเรือน		█						
	HPO/HO	output	66*	อัตราการใช้สิทธิของผู้มีสิทธิ (compliance rate)		█				1.00		
ประสิทธิภาพ การบริหาร กองทุน	HPO/HO	outcome	67	ร้อยละของมูลค่าความประหยัดที่ กองทุนดำเนินการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์และวัสดุสิ้นเปลือง คุณภาพที่กำหนด		█					1.25	

ตัวแปรด้าน	ประเภทองค์การในอนาคต	ประเภทตัวชี้วัด	ชื่อที่	ตัวชี้วัด	ระดับความคิดเห็น					IR	ความเห็นเพิ่มเติม	
					5	4	3	2	1			
	HPO/HO	output	68	องค์การมีผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	█							
ประสิทธิผล การบริหาร กองทุน	HPO/HO	outcome	69	สัดส่วนของประชาชนที่ได้รับบริการแล้วเห็นว่าตนเองได้รับบริการที่เป็นธรรม		█						
	HPO/HO	Outcome	70	ความคุ้มค่าของเงินที่จ่ายออกไปเทียบกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในระบบสุขภาพ (cost effectiveness)			█					2.00

แบบสอบถามความคิดเห็นด้านการยอมรับในการนำตัวชี้วัดไปวัดผลสำเร็จ ในการดำเนินงาน

การวิจัย: การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของของการดำเนินงานในองค์การซื้อบริการสุขภาพ (Healthcare Purchaser): กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามสำหรับการศึกษาวิจัย หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ เรื่อง การพัฒนาเครื่องชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเครื่องชี้วัดความสำเร็จดังกล่าว จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงตัวชี้วัดสำหรับใช้วัดผลองค์กรที่มีความแม่นยำเที่ยงตรง สะท้อนผลการดำเนินงาน อันจะช่วยผลักดันแผน กลยุทธ์ให้บรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์กร ในอนาคตได้

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัย ได้รวบรวมความเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามเทคนิคเดลฟายในรอบที่ 1-3 เป็นคำถามปลายปิด และปลายเปิด เพื่อทราบถึงโครงสร้างและร่างตัวชี้วัดของการวัดผลความสำเร็จในการดำเนินงาน ซึ่งผู้วิจัยได้หาความเหมาะสมของตัวชี้วัดโดยวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (Median) และวิเคราะห์ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) เพื่อหาความสอดคล้องของคำตอบผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้ตัวชี้วัดดังกล่าวได้รับการยอมรับจากผู้ปฏิบัติ ผู้วิจัยได้นำผลร่างตัวชี้วัดดังกล่าวมา สอบถามความเห็นถึงความเหมาะสมและยอมรับในการนำตัวชี้วัดไปวัดผลสำเร็จในการดำเนินงาน ขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ขอความอนุเคราะห์ท่านพิจารณาให้ความเห็น จะเป็นพระคุณ

บรรจง จำปา

20 มิถุนายน 2554

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

7. เพศ หญิง ชาย

8. อายุ.....ปี

9. สถานที่ปฏิบัติงาน.....

10. ระดับการศึกษาและความเชี่ยวชาญ

ปริญญาตรี สาขา

ปริญญาโท สาขา

ปริญญาเอกสาขา

อื่น ๆ(ระบุ).....

11. ตำแหน่งงานของผู้ตอบ

เลขานุการ

รองเลขานุการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้อำนวยการ

ผู้จัดการกองทุน

รองผู้อำนวยการ

ช่วยผู้อำนวยการ

อื่น ๆ (ระบุ).....

12. ระยะเวลาที่ทำงานในตำแหน่ง

ตอนที่ 2 โปรดให้ความเห็นความเหมาะสมในการนำตัวชี้วัดไปวัดผลสำเร็จในการดำเนินงาน ของ
องค์การซื้อบริการสุขภาพ

การให้ค่าน้ำหนักคะแนน

5 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมในการนำตัวชี้วัดไปวัดผลสำเร็จใน
การดำเนินงาน ขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมในการนำตัวชี้วัดไปวัดผลสำเร็จใน
การดำเนินงาน ขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ในระดับมาก

3 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมในการนำตัวชี้วัดไปวัดผลสำเร็จใน
การดำเนินงาน ขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมในการนำตัวชี้วัดไปวัดผลสำเร็จใน
การดำเนินงาน ขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ในระดับน้อย

1 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมในการนำตัวชี้วัดไปวัดผลสำเร็จใน
การดำเนินงาน ขององค์การซื้อบริการสุขภาพ ในระดับน้อยที่สุด

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม	
					1	2	3	4	5		
ด้านการบริหารจัดการ (management perspective)											
ด้าน การนำ องค์กร	HPO	Input	1	ผู้บริหารองค์กรได้มีการสื่อสารและทำความเข้าใจเรื่องแผนรวมแก่ทุกคนที่รับผิดชอบ (ความสำนึกรับผิดชอบ)							
	HPO	Process	2	ร้อยละของผู้บริหารระดับผู้อำนวยการสำนัก/ผู้จัดการกองทุนขึ้นไป ที่มีการผลักดัน การสร้างองค์ความรู้ (KM) ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ							
	HPO	Process	3	ผู้บริหารระดับสูงมีบทบาทในการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ (การดำเนินงาน มาตรฐาน การปฏิบัติงาน คุณภาพของการบริการ) ในหน่วยงาน (หลักความ-คุ้มค่า)							
	HPO	Input	4	ความเข้าใจใน วิสัยทัศน์ และ เป้าประสงค์ขององค์กร/หน่วยงานที่ตรงกันของผู้ปฏิบัติงาน							
	HPO	Process	5	ความชัดเจนของกระบวนการถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติ							

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
ด้าน การนำ องค์การ	HPO	Process	6	การนำผลที่ได้จากการ ประเมินผลองค์การมา ประกอบการวางแผน กลยุทธ์						
	IO	Input	7	ความชัดเจนของกลยุทธ์ใน การพัฒนาให้เป็นองค์การ แห่งนวัตกรรม						
การวัด การ วิเคราะห์ และการ จัดการ ความรู้	HPO/IO	Process	8	ความสำเร็จของการใช้ การจัดการความรู้เพื่อสร้าง ผลิตภัณฑ์ใหม่						
ด้านการ มุ่งเน้น ทรัพยากร บุคคล	HPO/ HO	Input	9	การพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถของ บุคลากรที่สอดคล้องกับ การปฏิบัติงาน						
	HPO/ HO	Input	10	การมอบหมายงานที่ตรง ตามระดับตำแหน่งงาน						
	HPO/H O	Input	11	ความชัดเจนของการสร้าง เส้นทางความก้าวหน้า (career path) ให้กับ บุคลากร						
	HO	Output	12	ประสิทธิภาพของช่อง ทางการสื่อสารที่พนักงาน สามารถแสดงความคิดเห็น ได้อย่างเปิดเผย						

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
	HO	outcome	13	ความพึงพอใจของ พนักงานต่อองค์การสูงขึ้น เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา						
ด้าน โครงสร้าง องค์กร	HPO	Input	14	การออกแบบโครงสร้าง องค์กรที่สอดคล้องกับ เป้าหมายหรือพันธกิจ						
	HPO	Input	15	การมีระเบียบที่เอื้อต่อการ ปฏิบัติงาน						
	HPO	Input	16	ความชัดเจนของขั้นตอน ในการปฏิบัติงาน						
การจัด โครงสร้าง พื้นฐาน และสิ่ง อำนวยความสะดวก (infrastr ucture)	HPO	Input	17	การมีระบบสารสนเทศที่ ตอบสนองต่อความ ต้องการในการบริหาร ระบบบริหารงานประกัน						
	HPO/IO	Input	18	ความเพียงพอของ เครื่องมือวัสดุสำนักงาน						
	HPO/IO	Input	19	สภาพแวดล้อมใน การทำงานมีความ เหมาะสมกับ การปฏิบัติงาน						
	HPO	Input	20	บรรยากาศและสภาวะ แวดล้อมในการทำงานที่ ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การ แห่งนวัตกรรม						

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
ธรรมชาติ และความ รับผิดชอบต่อ สังคม	HPO	Output	21	การบริการจัดการความ เสี่ยงและการสรุปรายงาน ครบถ้วนตามคู่มือการ บริหารความเสี่ยง						
	HPO	output	22	ระดับความสำเร็จในการ ดำเนินงานตามแผนการ ตรวจสอบภายใน						
	HPO	output	23	ระดับความสำเร็จของการ ควบคุมภายใน						
ด้านการให้บริการตามภารกิจหลักขององค์การ (service provision)										
1. การ บริหาร กองทุน 1.1 การจัดสรร เงิน (allocation)	HPO	Process	24	การจัดสรรเงินให้หน่วย บริการเป็นไปตาม ระยะเวลาที่กำหนด						
	HPO	Process	25	มีระบบข้อมูลการจัดสรร งบประมาณจ่ายรายหัวให้ หน่วยบริการที่ถูกต้อง เป็น ปัจจุบัน						
	HPO	Output	26	ประสิทธิภาพของวิธีการ และขั้นตอนการจัดสรร งบประมาณอย่างเป็น ระบบ(ความคุ้มค่า)						
	HPO	outcome	27	ความเป็นธรรมจากการ กระจายงบประมาณด้าน สุขภาพต่อพื้นที่ที่ สอดคล้องกับประชากร และความเจ็บป่วย						

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
1.2 การ จ่ายเงิน (payment)	HPO	Process	28	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินให้ หน่วยบริการเป็นไปตาม เวลาที่กำหนด						
	HPO	Output	29	ร้อยละความถูกต้องของ เอกสารการเบิกจ่าย เงินกองทุน						
	HPO	Process	30	ระบบการตรวจสอบการ เบิกจ่ายเงินเป็นไปตาม หลักเกณฑ์ที่กำหนด						
	HPO	Process	31	ระบบการตรวจสอบเวช ระเบียนหลังการเบิก จ่ายเงิน (post-audit) เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ กำหนด						
	HPO	Process	32	วิธีการจ่ายเงินให้หน่วย บริการ/สถานบริการ มี ความเหมาะสมเพียงพอใน การให้บริการที่สอดคล้อง กับต้นทุน						
	HPO	outcome	33	หน่วยบริการมีความพึง พอใจอัตราค่าใช้จ่ายที่ ได้รับจากการให้บริการ ผู้มีสิทธิ						

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
การ บริหาร คู่สัญญา	HPO	Process	34	ความชัดเจนของ หลักเกณฑ์การซื้อบริการ สุขภาพ						
	HPO	Process	35	กระบวนการพิจารณา สัญญาซื้อบริการสุขภาพ ด้วยความโปร่งใส						
	HPO	Output	36	ร้อยละ โครงการที่คู่สัญญา (หน่วยบริการหรือ อปท. หรือองค์การวิชาชีพ) ดำเนินการแล้วเสร็จภายใน ระยะเวลาที่กำหนด (ประสิทธิภาพที่ได้จาก การจัดสรรเงินตามสัญญา)						
	HPO	Output	37	จำนวนประชาชนผู้มีสิทธิ สามารถเข้าถึงบริการที่ จำเป็น อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน (ประสิทธิผลที่ ได้จากการจัดสรรเงินตาม สัญญา)						
	HPO	outcome	38	จำนวนโครงการที่ได้รับ การดำเนินการให้บรรลุ ตามวัตถุประสงค์ (ประสิทธิผลที่ได้จากการ จัดสรรเงินตามสัญญา)						

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
การ สร้าง มาตรฐาน การ เข้าถึง	HPO	Output	39	ร้อยละหน่วยบริการใน ระบบหลักประกันสุขภาพ ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ทุกชั้นตามมาตรฐาน HA						
	HPO	Output	40	จำนวนโรคที่ได้รับการ พัฒนามาตรฐานการ ให้บริการตามแนวเวช ปฏิบัติ (clinical practice guideline) ที่สอดคล้องกับ การจ่ายเงินให้ผู้ให้บริการ						
	HPO	Output	41	จำนวนผู้ป่วยที่สามารถ เข้าถึงบริการที่จำเป็น(เช่น ยาราคาแพง เทคโนโลยี ทางการแพทย์)						
	HPO	Output	42	อัตราการให้บริการฟื้นฟู สมรรถภาพและการ สนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องช่วยคนพิการของ หน่วยบริการเพิ่มขึ้น						
	HPO	Process	43	มีการจัดการโรคที่เข้าถึง ยาก เช่น โรคหัวใจและ หลอดเลือด โรคหลอดเลือด สมอง มะเร็ง						
	HPO	Process	44	หน่วยบริการที่มีมาตรฐาน ตามเกณฑ์ทั้งบริการปฐม ภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ						

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
การ สร้าง มาตรฐาน การ เข้าถึง	HPO	Output	45	ความครอบคลุมของหน่วย บริการปฐมภูมิที่ได้ มาตรฐานในระดับพื้นที่						
	HPO	Output	46	ความครอบคลุมของหน่วย บริการตติยภูมิที่ได้ มาตรฐานในระดับพื้นที่						
การ คุ้มครอง สิทธิ	HPO	Output	47	ร้อยละของการประสานส่ง ต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการ ต่อเนื่องที่เหมาะสมจาก หน่วยบริการปฐมภูมิไปยัง ทุติยภูมิและตติยภูมิ (ประสิทธิภาพของระบบ ส่งต่อ)						
	HPO	outcome	48	ความครอบคลุมของ ประชาชนที่ควรได้รับสิทธิ						
	HPO	Process	49	ร้อยละของการแก้ไข ปัญหาเรื่องร้องเรียนแล้ว เสร็จภายใน 30 วันทำการ						
	HPO	Process	50	ร้อยละของความถูกต้อง ในการลงทะเบียน ประชาชน						
	HPO	Process	51	ร้อยละของหน่วยบริการที่ มีแผนงาน/โครงการ ใน การปรับปรุงแก้ไข เรื่อง ร้องเรียน						

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
การ คุ้มครอง สิทธิ	HPO	Process	52	จำนวนศูนย์ประสานงาน หลักประกันสุขภาพ ประชาชนที่ได้รับการ พัฒนาศักยภาพและเสนอ ขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วย รับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็น อิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5)						
	HPO	outcome	53	ความเป็นธรรมจากการ พิจารณาสอบสวน กรณีที่ ได้รับความเสียหายจากการ ได้รับบริการ						
	HPO	outcome	54	สัดส่วนของประชากรที่มี ความมั่นใจว่าได้รับการ คุ้มครองเมื่อเกิดปัญหาจาก การบริโภคด้านสุขภาพ						
ด้านการสร้างความร่วมมือผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaborative/participation)										
ด้านการ มีส่วนร่วม	HPO	Process	55	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่อยู่ใน และนอกระบบสุขภาพ รวมถึงภาคประชาชนมี ส่วนร่วมทั้งในระดับ การกำหนดนโยบาย แผน ยุทธศาสตร์และการ ดำเนินงาน (ผ่านตัวแทน เช่น คณะกรรมการต่าง ๆ)						

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
ด้านการ มีส่วนร่วม	HPO	output	56	สัดส่วนของผู้มีส่วนร่วมได้ ส่วนเสียทุกภาคส่วนเข้ามา มีบทบาทในการบริหาร และบริการ						
	HPO/ HO	output	57	จำนวนข้อเสนอของภาค ประชาชนที่ได้รับการ นำไปพัฒนาปรับปรุง ระบบบริการสุขภาพ						
ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (learning and innovative)										
การ คิดค้น วิธีการ ทำงาน	IO	outcome	58	จำนวนผลงานที่เกิดจาก กระบวนการเรียนรู้ของ บุคลากร โดยอาศัย เครื่องมือคุณภาพที่ นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน						
การ สร้าง ผลิตภัณฑ์และ บริการ ใน รูปแบบ ใหม่	IO	Output	59	จำนวนผลผลิตของงาน/ โครงการที่เกิดจาก นวัตกรรมใหม่						

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
ด้านผลลัพธ์ (outcome)										
การ ยอมรับ จากผู้ที่มี ส่วนได้ ส่วนเสีย หรือ ภาพ ลักษณ์ องค์การ ต่อผล กระทบ ที่เกิดขึ้น	HPO/ HO	Output	60	ร้อยละของประชากรที่ ระบุว่าองค์การมีการ ดำเนินงานที่สอดคล้องกับ ความคาดหวังของ สาธารณะ						
	HPO/H O	outcome	61*	ประชาชนได้รับการ ตอบสนองความคาดหวัง จากการรับบริการสุขภาพ (responsiveness)						
ความ คุ้มค่า ทาง สังคม ของการ บริหาร เงินกอง ทุน	HPO/H O	outcome	62	การลดภาระค่าใช้จ่ายด้าน สุขภาพต้นครัวเรือน						
	HPO/ HO	Output	63*	อัตราการใช้สิทธิของผู้มี สิทธิ (compliance rate)						

ตัวแปร ด้าน	ประเภท องค์การ ใน อนาคต	ประเภท ตัวชี้วัด	ข้อที่	ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม					ความเห็น เพิ่มเติม
					1	2	3	4	5	
ประสิทธิ ภาพ การ บริหาร กองทุน	HPO/H O	outcome	64	ร้อยละของมูลค่าความ ประหยัดที่กองทุน ดำเนินการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์และวัคซีนตาม เกณฑ์คุณภาพที่กำหนด						
	HPO/ HO	output	65	องค์การมีผลการ ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ ผ่านมา						
ประสิทธิ ผลการ บริหาร กองทุน	HPO/H O	outcome	66	สัดส่วนของประชาชนที่ ได้รับบริการแล้วเห็นว่า ตนเองได้รับบริการที่เป็น ธรรม						
	HPO	outcome	67	ความคุ้มค่า (cost- effectiveness) ของ การจ่ายเงินเพื่อให้เกิดการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ						

รายชื่อผู้ทดสอบ Content Validity

การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การที่ให้บริการสุขภาพ
กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

- | | | |
|----|---------------------------------------|--|
| 1 | แพทย์หญิง เขมรศมี ขุนศึกเม็งราย | ที่ปรึกษาอาวุโส สปสช. |
| 2 | แพทย์หญิงสมนึก ศิริสุวรรณ | ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ สปสช. |
| 3 | นายแพทย์ประจักษ์วิช เล็บนาค | รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์
ฉุกเฉิน |
| 4 | นายแพทย์จักรกริช โง้วศิริ | ผู้จัดการกองทุนโรคเรื้อรัง สปสช. |
| 5 | นายแพทย์สุเมธี เขยประเสริฐ | สำนักงานกลางสารสนเทศบริการ
สุขภาพ |
| 6 | นางสาวทวีศรี กรีทอง | ผู้เชี่ยวชาญสำนักนโยบายและแผน
สปสช. |
| 7 | ดร. ทันตแพทย์วิรัตน์ เอื้องพุลสวัสดิ์ | รองผู้อำนวยการสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขตสงขลา |
| 8 | ทันตแพทย์อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ | ผู้อำนวยการสำนักบริหารการขาด
ค่าบริการ |
| 9 | ทันตแพทย์กวี วีระเศรษฐกุล | ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต
อุดรธานี |
| 10 | นายอุทัย หมั่นเพียร | ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต
ราชบุรี |

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การซื้อบริการสุขภาพ
กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

- 1 ผู้เชี่ยวชาญ ด้านระบบสุขภาพ ประกอบด้วย

นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์	รองประธานคณะกรรมการกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ประธานกรรมการองค์การเภสัช- กรรม ผู้ทรงคุณวุฒิสปสช.
ดร. นายแพทย์สัมฤทธิ์ ศรีธำรงค์สวัสดิ์	ผู้อำนวยการ สำนักวิจัยเพื่อการ พัฒนาหลักประกันสุขภาพ (สวปก.)
นายแพทย์พงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข
ดร. นายแพทย์วินัย ลีสุมิติ	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลคลองขลุง
ดร. นายแพทย์อมร รอดคล้าย	นักวิชาการอิสระ
ดร. นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์ชาติรี เจริญชีวกุล	เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ
นายแพทย์ประจักษ์วิช เล็บนาค	รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)
นายแพทย์ชาติรี เจริญศิริ	อดีต รองเลขาธิการสช. ผู้ช่วย ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติเขตพิษณุโลก

ดร. นายแพทย์พงษ์สรร เพิ่มพอกดี

นายแพทย์ถาวร สกฤตพานิชย์

2 ผู้เชี่ยวชาญด้านตัวชี้วัดและการประเมินผล

ดร. ประยุทธ์ นามสุบิน

ดร.เอื้องฟ้า สิงห์ทิพย์พันธุ์

ดร.ภก.ยุพดี ศิริสินสุข

ดร. ทพ.วิรัตน์ เอื้องพลสวัสดิ์

นายแพทย์ รุ่งฤทัย ประมวลสิทธิพร

นายแพทย์ธีระชัย คงเอี่ยมตระกูล

ผชชว. หนองบัวลำภู

นักวิชาการอิสระ

สำนักวิจัยเพื่อการพัฒนา

หลักประกันสุขภาพ นายแพทย์เทียม

อังสาชน ผู้อำนวยการสำนักงาน

พัฒนาระบบการเงินการคลัง ด้าน

สุขภาพแห่งชาติ

ที่ปรึกษาTRIS

นักวิชาการชำนาญการ สำนักงาน-

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อาจารย์ประจำจุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

สปสช. (ตัวแทนภาคประชาชน)

อาจารย์พิเศษ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รอง

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ เขตสงขลา

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผชชว.ปทุมธานี สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

รายชื่อผู้ตรวจสอบความเหมาะสมของตัวชี้วัด

การพัฒนาเครื่องชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรซื้อบริการ
สุขภาพ

กรณีศึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. นายแพทย์วินัย สวัสดิ์วร | เลขาธิการสำนักงานหลักประกัน-
สุขภาพแห่งชาติ |
| 2. นายแพทย์ประธีป ณะกิจเจริญ | รองเลขาธิการสำนักงาน-
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 3. นายแพทย์วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ | รองเลขาธิการสำนักงาน-
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 4. แพทย์หญิงเรณู ศรีสมิต | ที่ปรึกษาอาวุโส |
| 5. แพทย์หญิง เขมรศรีมี ขุนศึกเม็งราย | ที่ปรึกษาอาวุโส |
| 6. แพทย์หญิงสมนึก ศิริสุวรรณ | ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ |
| 7. นายแพทย์วิทยา ต้นสุวรรณนนท์ | ผู้อำนวยการสำนัก |
| 8. นายแพทย์ปานเทพ คุณานุรักษ์ | ผู้อำนวยการสำนักพัฒนา-
คุณภาพบริการ |
| 9. แพทย์หญิงสุนทรี จัตรมงคล | ที่ปรึกษาอาวุโส |
| 10. แพทย์หญิงกฤติยา ศรีประเสริฐ | ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบและ
คุณภาพบริการ |
| 11. นายแพทย์สุรพล อริยปิติพันธ์ | ผู้จัดการกองทุนโรคไตวาย |
| 12. นายแพทย์รัฐพล เตรียมวิชานนท์ | ผอ. สปสช. เขตกรุงเทพมหานคร |
| 13. นายแพทย์ชวลิต นิลวางกูร | ผู้อำนวยการ สปสช. เขตเชียงใหม่ |
| 14. นายแพทย์ภูวนนท์ เอี่ยมจันทน์ | ผู้อำนวยการ สปสช. เขตพิษณุโลก |
| 15. นายแพทย์ชูชัย ศรีขำนิ | ผู้อำนวยการ สปสช.
เขตนครสวรรค์ |
| 16. นายแพทย์พิเชษฐ ลีละพันธ์เมธา | ผู้อำนวยการ สปสช. เขตขอนแก่น |

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 17. นายแพทย์ภูมิวิชัย ขวัญเมือง | ผู้อำนวยการสปสข. เขตสุราษฎร์ |
| 18. นายแพทย์ธีรวัฒน์ กรศิลป์ | ผู้อำนวยการ สปสข. เขตสงขลา |
| 19. นายแพทย์ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา | ผู้อำนวยการ สปสข.
เขตนครราชสีมา |
| 20. นายแพทย์ธีรพล เจนวิทยา | ผู้อำนวยการ สปสข.
เขตอุบลราชธานี |
| 21. นายแพทย์จักรกริช โง้วศิริ | ผู้จัดการกองทุนโรคเรื้อรัง |
| 22. นายแพทย์การุณ คุณศิริานนท์ | ผู้อำนวยการสำนักบริหารจัดการสรร-
เงินกองทุน |
| 23. คุณอรจิตต์ บำรุงสวัสดิ์ | ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการมีส่วน-
ร่วมของภาคี |
| 24. คุณฉันทสุข ฤกษ์งาม | ผู้อำนวยการสำนักประชาสัมพันธ์และ
บริการประชาชน |
| 25. คุณนิรมล เห็นประเสริฐ | ผู้อำนวยการสำนักบริหารกองทุน |
| 26. คุณบรรจง อภาคุณ | ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบ |
| 27. ทันตแพทย์อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ | ผู้อำนวยการสำนักบริหารการชดเชย
ค่าบริการ |
| 28. นายไพฑูรย์ ทับแสง | ผู้อำนวยการสำนักบริหารทั่วไป |
| 29. พญ.พ.อ. หลิงพนมวัลย์ บุญยานพ | ผู้เชี่ยวชาญ |
| 30. นางปนัดดา ลีสถาพรวงศา | ผู้จัดการกองทุนยาและเวชภัณฑ์ |
| 31. นพ.วรชัย อึ้งอกินันท์ | รองผู้อำนวยการสปสข.
เขตเชียงใหม่ |
| 32. พญ.สุชาดา ไชยวุฒิ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการสปสข.
เขตเชียงใหม่ |
| 33. นพ.วงษ์สวัสดิ์ ตันวิสุทธิ | รองผู้อำนวยการสปสข.
เขตนครสวรรค์ |

34. นพ.วีระพันธ์ ดีธนะกุล
รองผู้อำนวยการสปสข.
เขตสงขลา
35. นพ.เรืองศิลป์ เตือนนาดี
รองผู้อำนวยการสปสข.
เขตนครราชสีมา
36. ทพ.สันติ ศิริวัฒน์ไพศาล
รองผู้อำนวยการสปสข.
เขตพิษณุโลก
37. นพ.ชัยสิทธิ์ ศรีทองชัย
รองผู้อำนวยการสปสข.
เขตระยอง
38. นพ.ปรีดา เต๋ออารักษ์
ผู้อำนวยการสปสข. เขตอุดรธานี
39. นพ.อุดม อรุณรุ่งศรี
ผู้อำนวยการสปสข. เขตขอนแก่น
40. นพ.ชลอ ศานติวารังคณา
รองผู้อำนวยการสปสข.
เขตสระบุรี
41. นางสาวศิริพันธ์ เหมือนสิน
รองผู้อำนวยการสำนัก-
สำนักบริหารสารสนเทศ
การประกัน
42. นส.จารุวรรณ ผ่องพักตร์
รองผู้อำนวยการสำนักบริหาร-
ทรัพยากรบุคคลและ
การเปลี่ยนแปลง
43. นางปณิตา พุทธนวัฒน์
รองผู้อำนวยการผู้อำนวยการ
สำนักประชาสัมพันธ์
และบริการประชาชน
44. นายพรหมมินทร์ หอมหวล
ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย
45. นายธีระพันธ์ ลิ้มปี่พูน
ผู้ช่วยผู้อำนวยการผู้อำนวยการ
สำนักประชาสัมพันธ์
และบริการประชาชน