

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



247198



การตรวจวิเคราะห์ชีวิตความสำเนียงของเกาะก่ามโนนงานในองค์การข้อบริการสุขภาพ
กรณีศึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บรรณ จ่าป่า

คุณฐิติพันธ์ โสณธต์อมทากิจิชาดัยักรณค้ำนท
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
ปรัชญาคุษฎีบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์)
ปีการศึกษา 2554

600255912

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ



247198

การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงาน ในองค์การซื้อบริการสุขภาพ
กรณีศึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



บรรจง จำปา

คุณฉันทิพนธ์ เสนอด้อม มหาวิทยาลัยรามคำแหง
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์)
ปีการศึกษา 2554
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

THE FORMULATION OF PERFORMANCE INDICATORS FOR
HEALTHCARE PURCHASER ORGANIZATIONS:
A CASE STUDY OF THE NATIONAL
HEALTH SECURITY OFFICE

BUNJONG CHUMPA

A DISSERTATION PRESENTED TO RAMKHAMHAENG UNIVERSITY
IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY
(PUBLIC ADMINISTRATION)

2011

COPYRIGHTED BY RAMKHAMHAENG UNIVERSITY

ชื่อเรื่องคุษฎีนิพนธ์ การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การซื้อบริการสุขภาพ
กรณีศึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ชื่อผู้เขียน นางบรรจง จำปา

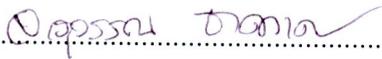
สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์

คณะกรรมการที่ปรึกษาคุษฎีนิพนธ์



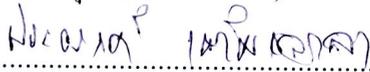
.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ดำรงศักดิ์ จันทอทัย)



.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร. จารุวรรณ ชาติเดช)



.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ ประยงค์ เต็มชวาลา)

มหาวิทยาลัยรามคำแหงอนุมัติให้คุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาปรัชญาคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์



.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิมล พุทธิพิช)



.....ผู้อำนวยการโครงการฯ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อุทัย เลาหวิเชียร)

คณะกรรมการสอบคุษฎีนิพนธ์



.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ปฐม มณีโรจน์)



.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ปิยะนุช เงินคล้าย)



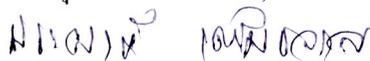
.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ดำรงศักดิ์ จันทอทัย)



.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร. จารุวรรณ ชาติเดช)



.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ ประยงค์ เต็มชวาลา)

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่องคุณฐิณีพนธ์ การสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การซื้อ-
บริการสุขภาพ กรณีศึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ชื่อผู้เขียน นางบรรจง จำปา
ชื่อปริญญา ปรัชญาคุณฐิณีบัณฑิต
สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์
ปีการศึกษา 2554

คณะกรรมการที่ปรึกษาคุณฐิณีพนธ์

1. รองศาสตราจารย์ ดร. ดำรงค์ศักดิ์ จันโททัย ประธานกรรมการ
2. อาจารย์ ดร. จารุวรรณ ธาดาเดช
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ ประยงค์ เต็มฉวาลา 247198

การบริหารงานภาครัฐในปัจจุบัน ให้ความสำคัญกับการวัดผลความสำเร็จใน
การดำเนินงานขององค์การ (performance measurement) เป็นอย่างมาก การมีเครื่องมือ
และตัวชี้วัดที่สะท้อนผลการดำเนินงาน จะทำให้องค์การมีสารสนเทศที่เป็นประโยชน์
ในการพัฒนาการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การได้

คุณฐิณีพนธ์ เรื่องการสร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในองค์การ-
ซื้อบริการสุขภาพ กรณีศึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อ
ศึกษาองค์ประกอบ เกณฑ์ในการวัดและประเมินองค์การและเพื่อศึกษาวิเคราะห์และ
สังเคราะห์เครื่องมือและตัวชี้วัดผลสำเร็จในการดำเนินงานของสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ ในอนาคตที่มีความครอบคลุมแม่นยำ เทียบตรง มีความสอดคล้องกับ
เป้าหมายขององค์การ รวมถึงการได้รับการยอมรับจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การวิจัยครั้งนี้
ใช้การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการเดลฟาย (Delphi Technique) โดยสอบถาม
ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย จำนวน 13
คน และผู้พัฒนาตัวชี้วัดและประเมินผลองค์การ จำนวน 5 คน โดยสอบถามความคิดเห็น

จำนวน 3 รอบ โดยรอบแรกเป็นการสอบถามความคิดเห็นด้วยคำถามปลายเปิดในประเด็นที่กำหนด เพื่อให้ได้ภาพรวมของกรอบแนวทางตัวชี้วัด หลังจากนั้นได้นำความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน มาสังเคราะห์และสร้างเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด จากนั้นนำแบบสอบถามชนิดปลายปิดนี้ไปถามผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมอีกเป็นรอบที่ 2 และนำข้อมูลที่ได้จากรอบที่ 2 มาวิเคราะห์โดยหาค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) โดยที่ค่ามัธยฐาน เป็นค่าที่ใช้พิจารณาความเป็นไปได้ของการพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การหรือบริการสุขภาพ ส่วนค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เป็นค่าที่ใช้พิจารณาความสอดคล้องของคำตอบระหว่างผู้เชี่ยวชาญด้วยกันว่ามีความสอดคล้องกันสูงหรือต่ำ หลังจากนั้นนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ในรอบที่ 2 ไปสอบถามผู้เชี่ยวชาญอีกรอบซึ่งเป็นรอบที่ 3 ซึ่งอาจเป็นการยืนยันความคิดเดิม หรือต้องการเปลี่ยนความคิดเห็นเป็นอย่างอื่น แล้วนำความคิดเห็นในรอบที่ 3 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐานและความสอดคล้องความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นฉันทามติ (consensus) โดยทุกขั้นตอนผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะไม่ทราบทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น ๆ ในเชิงปัจเจก แต่อย่างไร ในขั้นตอนสุดท้ายเพื่อให้ได้รับการยอมรับตัวชี้วัด ได้มีการนำชุดตัวชี้วัดที่เป็นฉันทามติ (consensus) จากผู้เชี่ยวชาญไปสอบถามความเห็นผู้ใช้ตัวชี้วัดคือผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 45 คน ซึ่งผลการวิจัยพบว่า

1. มิติในการวัดที่มีความครอบคลุมที่สามารถวัดความมีประสิทธิภาพ (efficiency) ความเท่าเทียม (equity) คุณภาพ (quality) และการมีส่วนร่วมของภาคสังคม (social accountability) ของระบบสุขภาพ ประกอบด้วยการวัดความสำเร็จในมุมมองด้านการบริหาร (management perspective) ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์การ (service provision) ด้านการสร้างความร่วมมือ (collaborative) ระหว่างองค์การกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) และด้านผลลัพธ์ (outcomes)

ทั้งนี้มิติของการวัดความสำเร็จด้านการดำเนินงานตามภารกิจขององค์การ (service provision) ที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ.

2545 เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่สุด เนื่องมาจากเป็นสิ่งที่สะท้อนการทำหน้าที่ (function) และวัตถุประสงค์ขององค์การ (objective) ซึ่งครอบคลุมความเป็นองค์การด้านสุขภาพ

2. ตัวชี้วัดในการวัดความสำเร็จในการดำเนินงานที่มีความเหมาะสม ในระดับมากที่สุด ความคิดเห็นสอดคล้องในระดับสูงถึงสูงมาก จำนวน 67 ตัว มีประเด็นเดียวที่ความเห็นสอดคล้องปานกลาง คือ ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการความเสี่ยงและการรายงานสรุปครบถ้วนตามคู่มือการบริหารความเสี่ยง ผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้การยอมรับตัวชี้วัดทั้ง 67 ตัว อยู่ในระดับมากที่สุด

การจำแนกตัวชี้วัดตามประเภทองค์การในอนาคต พบว่า ตัวชี้วัดขององค์การสมรรถนะสูง (high performance organization) มีความสำคัญสูงสุดที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายของความสำเร็จได้ในขณะที่ตัวชี้วัดองค์การสุขภาพดี (healthy organization) และตัวชี้วัดองค์การแห่งนวัตกรรม (innovation organization) มีความสำคัญน้อยลงมา แต่เป็นตัวชี้วัดที่ส่งเสริมให้ตัวชี้วัดองค์การสมรรถนะสูงบรรลุเป้าหมายได้

การจำแนกตัวชี้วัดตามกระบวนการดำเนินงาน พบว่าตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (output's indicator) มีความสำคัญสูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (result base management หรือ RBM) ที่มุ่งเน้นผลสำเร็จในการดำเนินงานมากกว่าการมุ่งเน้นที่กระบวนการ (process) ซึ่งองค์การราชการไทยใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

การจำแนกตัวชี้วัดตามระดับการวัด 2 ระดับ คือ การวัดในระดับพันธกิจ หรือ corporate KPI กับในระดับปฏิบัติการหรือระดับหน่วยงาน ที่เรียกว่า business KPI นั้น พบว่า ตัวชี้วัดในระดับพันธกิจขององค์การ จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นจาก 24 ตัวชี้วัดเป็น 28 ตัวชี้วัด โดยใน 28 ตัวนี้ เป็นตัวชี้วัดใหม่ที่ได้จากการวิจัย จำนวน 15 ตัว ส่วนตัวชี้วัดในระดับปฏิบัติการหรือระดับหน่วยงาน มีจำนวนที่ลดลงจากเดิม 79 ตัว เหลือเพียง 39 ตัว แต่อย่างไรก็ดีตัวชี้วัดในระดับปฏิบัติการที่ได้จากการวิจัย จะเป็นตัวชี้วัดใหม่ จำนวน 34 ตัว ซึ่งตัวชี้วัดดังกล่าว จะเป็นตัวชี้วัดระดับองค์การทั่วไปและเป็นส่วนที่เพิ่มเติมจาก

ตัวชี้วัดระดับองค์กรเดิมที่ใช้วัดอยู่ จึงอาจสรุปได้ว่าหากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะวัดความสำเร็จในการดำเนินงานในระดับปฏิบัติการควรพิจารณาตัวชี้วัดอีก 34 ตัวดังกล่าวด้วย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยชี้ว่า การวัดผลสำเร็จในการดำเนินงานต้องมีความยืดหยุ่นเปิดโอกาสให้มีการปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์และวิธีการตามแต่คุณลักษณะและภารกิจหรือแผนงานขององค์กรอย่างเหมาะสม มีการเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (stakeholder) ทั้งในและนอกองค์กร ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่มีความหมายและสอดคล้องกับความคาดหวังของทุกฝ่าย องค์กรที่ดี เครื่องมือและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น ใช้วัดความสำเร็จขององค์กรนี้ เป็นเพียงส่วนหนึ่งที่จะนำมาซึ่งข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อใช้ในการตัดสินใจในการบริหารองค์กรให้มีประสิทธิภาพ เท่านั้น ทั้งนี้ผู้บริหารจะต้องพิจารณาองค์ประกอบอื่น ๆ เข้ามาช่วยตัดสินใจด้วย โดยเฉพาะองค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมที่นับวันจะมีซับซ้อนท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน

of this analysis allowed the researcher to synthesize a tool allowing for the application of accurate performance indicators that can be used by the National Health Security Office (NHSO) in a fashion congruent with its organizational goals. These indicators should also prove acceptable to all stakeholders.

In this research investigation, the researcher collected qualitative data using the Delphi technique through soliciting the opinions of thirteen experts in the development of the health security system in the Kingdom of Thailand and five developers of indicators and organizational evaluation. The opinions of these experts were solicited in three rounds. In the first round, open-ended questions were used in soliciting opinions concerning salient issues in order to have an overview of a putative indicator framework. Next, the opinions of the experts were synthesized and used to construct a closed-ended questionnaire. In the second round, this closed-ended questionnaire was used in soliciting opinions from the original group of experts. The data collected from the second round were thereupon analyzed to determine the median and the interquartile range. The median was used in considering the feasibility of developing performance indicators for healthcare purchaser organizations. The interquartile range was used to ascertain the degree of congruence of the answers given by all of the experts taken collectively so as to determine whether the congruence was high or low. The next step was to take the results of the second round of analysis and to present them to the original group of experts so as to solicit their opinions in the third round. The results could be

confirmation of earlier opinions or an opportunity to change one's opinion. After collecting the third round opinions, the researcher analyzed the data collected in order to obtain the median and to establish the consensus view of the experts. It is of importance that in all steps, the experts had no knowledge of the opinions expressed by the other individual experts.

In the final step, in order to obtain acceptance of the expert consensus for indicators, the results were shown to forty-five NHSO administrators who used indicators.

Findings are as follows:

1. Regarding the dimension of measurements that could be used to measure health system efficiency, equity, quality, and social accountability, the researcher was able to obtain successful measurements useful from the perspective of management in respect to the aspects of service provision, collaboration between the organization and stakeholders, innovation and learning, and outcomes. The dimension of successful measurement in the aspect of establishing the provision of services in accordance with the National Health Insurance Act, B.E. 2545 (2002) was the most important indicator because it reflected the function and the objectives of a health-services organization.

2. There were sixty-seven performance indicators which were found to be appropriate at the high to the highest level and which were congruent with the opinions of the experts at the high to the highest level. Only one issue was found to exhibit congruence at a moderate level, namely, the level of success

in risk management as indicated by the long-form summary report to be prepared with the aid of the manual for risk management. NHSO administrators accepted all of these sixty-seven indicators at levels ranging from the high to the highest level.

In connection with the classification of indicators in accordance with organizational types in the future, the researcher found that indicators for high performance organizations played the most important role in indicating whether such an organization would be successful in obtaining its goals. However, such indicators for health organizations and innovative organizations were at lower levels of importance. Still, they were indicators that were indicative of high performance organizations showing that they were able to reach their goals.

In classifying indicators in accordance with operational processes, the researcher found that the output indicator was the most important indicator. This finding is consistent with the notion of result base management (RBM) in which stressed is the importance of successful performance in lieu of emphasizing organizational processes as is the wont nowadays in Thai public sector performance assessment.

In classifying indicators by reference to two types of measurement—corporate and business key performance indicators (KPIs)—the researcher increased the number of corporate KPIs from twenty-four to twenty-eight. Among these twenty-eight indicators, fifteen indicators were new indicators derived from research results. On the other hand, in regard to business KPIs,

the researcher reduced the number of indicators from seventy-nine to thirty-nine. However, the research results actually paved the way for formulating thirty-four new business KPIs. All of these indicators were general organizational indicators which supplement the current register of indicators being used. It may be concluded that if NHSO decides to continue measuring success in performance using business KPIs, it should consider adopting these thirty-four indicators in addition to the ones currently being used.

On the basis of the research findings, the researcher would like to suggest that a degree of flexibility should be allowed in measuring the success of performance. In this fashion, organizations would be given opportunities to make changes in regulations and methods in response to the developing characteristics of the situation in which they are found and adapting in a more appropriate manner to the dictates of organizational mission and planning. Opportunities for the participation of both intra-and extra-organizational stakeholders should be allowed in the process of goal determination and indicator formulation. Such indicators should be both meaningful and consonant with the expectations of all segments. However, the tool of using indicators that have been developed for measuring organizational success is only one way in which information useful for making management decisions can be efficiently gathered and subsequently used. Administrators must consider other factors when making decisions, especially environmental factors which are nowadays not only exceedingly complex but which quite rapidly change in fundamental respects.

กิตติกรรมประกาศ

คุชฎินิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร. อุทัย เลหาวิเชียร ผู้อำนวยการโครงการปรัชญาคุชฎินิพนธ์ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง รองศาสตราจารย์ ดร. ดำรงค์ศักดิ์ จันทอทัย ประธานกรรมการที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. จารูวรรณ ธาดาเดช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ ประยงค์ เต็มชวลา กรรมการที่ปรึกษาร่วม ซึ่งกรุณาให้คำแนะนำ และมีเมตตาในความเป็นผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ตลอดจนตรวจสอบแก้ไขงานวิจัยฉบับนี้อย่างดียิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ปฐม มณีโรจน์ ประธานกรรมการสอบป้องกันคุชฎินิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. ปิยะนุช เงินคล้าย กรรมการสอบป้องกัน คุชฎินิพนธ์ ที่ให้ความเมตตาในการปรับปรุงแก้ไขงานให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์หมอ วิชัย โชควิวัฒน์ อาจารย์ นายแพทย์ ดร. สัมฤทธิ์ ศรีธำรงค์สวัสดิ์ นายแพทย์ พงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข นายแพทย์ กุลพาณิชย์ นายแพทย์ ชูชัย ศรีธานี ดร. ทันตแพทย์ วิรัตน์ เอื้องพุลสวัสดิ์ และผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ผู้เป็นทั้งผู้เชี่ยวชาญและเป็นเสมือนอาจารย์ในการแนะนำแสงสว่างทางปัญญา ในการค้นคว้าข้อมูลด้านระบบสุขภาพเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ ดร. วิระวรรณ ถิ่นยืนยง สำนักงานสาธารณสุขเพชรบูรณ์ ที่ให้คำแนะนำระเบียบวิธีวิจัย เจ้านางแพทย์หญิง เขมรศรีมี ชุนศึกเม็งราย ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ให้คำแนะนำและตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย นายแพทย์วิทยา ดันประเสริฐ ที่ให้คำแนะนำด้านโครงสร้างการวัดผลสำเร็จขององค์การ

ขอบคุณ นายแพทย์ ประจักษ์วิช เล็บนาค ผู้ทดสอบเครื่องมือการวิจัย และ ร่วมเป็นผู้เชี่ยวชาญที่ใส่ใจ ขอขอบคุณทันตแพทย์อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการชดเชยค่าบริการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ให้โอกาส และส่งเสริมความก้าวหน้าด้านการศึกษามาโดยตลอด และเป็นผู้อ่านที่ยอดเยี่ยม ขอขอบคุณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สร้างแรงบันดาลใจในการเปิดประตูสู่

ชีวิตใหม่สำหรับความเติบโตในอาชีพและการศึกษา ขอขอบคุณเพียงหทัย อินกัน
ดร. พรรคพงษ์ วุฒิพงษ์ ที่ช่วยให้คำแนะนำด้านภาษาและการแปล ขอขอบคุณนายแพทย์
สุเมธี เขยประเสริฐ พี่ ๆ เพื่อน ๆ และ น้อง ๆ สำนักบริหารการชดเชยค่าบริการ ที่ช่วย
เป็นกำลังใจ และเป็นกำลังกายในการอ่านและตรวจความถูกต้องของการพิมพ์
การเข้ารูปเล่ม

ขอขอบคุณ “พ่อ” ผู้ล่วงลับ “แม่” ผู้เป็นต้นแบบของการเรียนและการบันทึก
เรื่องราวของชีวิต ตลอดจนเป็นผู้ให้แรงพลังสำหรับการศึกษานี้ ขอขอบคุณพี่สาว น้องชาย
ที่เป็นกำลังใจอย่างต่อเนื่องยาวนาน

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ รุ่น 6 ที่เป็นกำลังใจให้กันในการเรียน การแลกเปลี่ยน
ประสบการณ์ ร่วมสร้างสรรค์ตลอด 7 ปี

ขอขอบคุณคณาจารย์หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ที่ถ่ายทอดความรู้วิชาต่าง ๆ แก่ข้าพเจ้าเพื่อนำไป
สร้างคุณประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคม

บรรจง จำปา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	(4)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	(8)
กิตติกรรมประกาศ.....	(13)
สารบัญตาราง.....	(17)
สารบัญภาพประกอบ.....	(20)
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความนำ.....	1
ความเป็นมาและสภาพปัญหา.....	3
สภาพปัญหา.....	5
คำถามในการวิจัย.....	9
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	9
ขอบเขตของการวิจัย.....	10
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	10
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	11
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	14
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	16
2 กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	17
กรอบแนวคิดเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ....	18
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน.....	34
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	84
บทสรุป.....	90

บทที่	หน้า
3	
ระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย	114
ประเภทการวิจัยและขั้นตอนการวิจัย	114
กรอบแนวคิดในการวิจัย	121
ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	121
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	123
การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	125
การวิเคราะห์ข้อมูล	128
4	
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	132
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้เชี่ยวชาญและ	
ผลการวิเคราะห์กรอบแนวคิดในการวัดผลความสำเร็จ	
องค์การซื้อบริการสุขภาพ	133
ตอนที่ 2 การสังเคราะห์ตัวชี้วัดที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญและจาก	
การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	149
ตอนที่ 3 คัดเลือกตัวชี้วัด โดยใช้วิธีการเดลฟาย รอบที่ 2	166
ตอนที่ 4 การตรวจสอบความเหมาะสมของตัวชี้วัดในการนำไปใช้	244
5	
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	258
สรุปผลวิจัย	261
การอภิปรายผล	285
ข้อเสนอแนะ	317
ภาคผนวก	325
บรรณานุกรม	421
ประวัติผู้เขียน	428

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 สรุปการประเมินผลของหน่วยงานภาครัฐ	2
2 สรุปมติการวัดและตัวชี้วัดองค์การสรรณะสูง	68
3 สรุปมติการวัดและตัวชี้วัดองค์การสุขภาพดี	73
4 สรุปมติการวัดและตัวชี้วัดองค์การแห่งนวัตกรรม	76
5 การประเมินมิติตัวชี้วัดสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2553	82
6 สรุปกระบวนการพัฒนาตัวชี้วัดสำหรับการวิจัยการพัฒนาเครื่องชี้วัด ความสำเร็จขององค์การซื้อบริการสุขภาพ	95
7 สรุปโครงสร้างตัวชี้วัดและตัวชี้วัดองค์การซื้อบริการสุขภาพ	98
8 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้เชี่ยวชาญ	134
9 สรุปความเห็นการให้ความหมายขององค์การซื้อบริการสุขภาพ	137
10 สรุปตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำ	145
11 ผลการสังเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดมุมมองด้านการบริหาร (management perspective)	150
12 ผลการสังเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดการให้บริการตามภารกิจขององค์การ (service provision)	154
13 ผลการสังเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัด ด้านการสร้างความร่วมมือระหว่าง องค์การและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaboration/participation)	159
14 ผลการสังเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning)	160
15 ผลการสังเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (outcomes)	161
16 สรุปจำนวนตัวชี้วัดจำแนกตัวชี้วัดตามกระบวนการดำเนินงาน	163
17 สรุปการจำแนกตัวชี้วัดตามประเภทขององค์การ	165

ตาราง	หน้า
18 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดมุมมองด้านการบริหาร(management perspective) รอบที่ 2	168
19 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์กร (service provision) รอบที่ 2	180
20 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดด้านการสร้างร่วมมือระหว่างองค์กร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaboration/participation) รอบที่ 2	191
21 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning) รอบที่ 2.....	193
22 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (outcomes) รอบที่ 2	195
23 สรุปจำนวนตัวชี้วัดจำแนกประเภทตัวชี้วัดตามกระบวนการดำเนินงานที่ ผ่านเกณฑ์การวิเคราะห์ รอบที่ 2.....	200
24 สรุปการจำแนกตัวชี้วัดตามประเภทองค์กรที่ผ่านเกณฑ์การวิเคราะห์ รอบที่ 2.....	201
25 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดมุมมองด้านการบริหาร (management perspective)รอบที่ 3	206
26 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์กร (service provision) รอบที่ 3.....	217
27 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดด้านการสร้างร่วมมือระหว่างองค์กร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaboration/participation) รอบที่ 3	230
28 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ รอบที่ 3.....	233
29 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ รอบที่ 3	236
30 สรุปจำนวนตัวชี้วัดจำแนกประเภทตัวชี้วัดตามกระบวนการดำเนินงานที่ ผ่านเกณฑ์การวิเคราะห์ รอบที่ 3.....	240
31 สรุปการจำแนกตัวชี้วัดตามประเภทองค์กรที่ผ่านเกณฑ์การวิเคราะห์ รอบที่ 3.....	241

ตาราง	หน้า
32 สรุปผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมของตัวชี้วัดในการนำไปใช้มุมมองด้านการบริหาร (management perspective)	245
33 สรุปผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมของตัวชี้วัดในการนำไปใช้ด้านการให้บริการตามภารกิจขององค์กร (service provision)	248
34 สรุปผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมของตัวชี้วัดในการนำไปใช้ด้านการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (collaboration/participation).....	251
35 สรุปผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมของตัวชี้วัดในการนำไปใช้ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ (innovation and learning)	252
36 สรุปผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมของตัวชี้วัดในการนำไปใช้ด้านผลลัพธ์ (outcomes)	253
37 สรุปความเหมาะสมของตัวชี้วัดในการนำไปใช้ จำแนกตามกระบวนการดำเนินงาน	254
38 สรุปความเหมาะสมของตัวชี้วัดในการนำไปใช้จำแนกตามประเภทขององค์กร.....	255
39 ตัวชี้วัดที่แนะนำ.....	279
40 เปรียบเทียบการวัดความสำเร็จของ สปสช. และตัวชี้วัดที่ได้จากการศึกษา....	299
41 สรุปเปรียบเทียบเครื่องชี้วัดสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปี พ.ศ. 2553 กับตัวชี้วัดที่ได้จากการศึกษา.....	301

สารบัญภาพประกอบ

ภาพ	หน้า
1 ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนและผู้ให้บริการมีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในภาพรวม ปี 2546-2552.....	6
2 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	15
3 ความสัมพันธ์องค์ประกอบของระบบสุขภาพ (a map of some important accountability relationship in health system)	22
4 โครงสร้างการบริหารของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.....	31
5 องค์ประกอบเชิงโครงสร้างและระบบปฏิบัติการในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ.....	34
6 กรอบการวัดผลสำเร็จ	41
7 กระบวนการออกแบบวัดขององค์การซื้อบริการในระบบบริการสาธารณสุข.....	43
8 เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	65
9 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การสมรรถนะสูง องค์การสุขภาพดี และองค์การแห่งนวัตกรรม	77
10 สรุปขั้นตอนการพัฒนาโครงสร้างการวัดและตัวชี้วัด	120
11 กรอบแนวคิดในการวิจัย	121
12 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การซื้อบริการสุขภาพ องค์การจัดบริการสุขภาพและประชาชนในระบบประกันสุขภาพ	139
13 องค์ประกอบ มิติการวัดและตัวชี้วัดในการวัดความสำเร็จในองค์การซื้อบริการสุขภาพ.....	148
14 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การซื้อบริการสุขภาพ องค์การจัดบริการสุขภาพและประชาชนในระบบสุขภาพ	262
15 สรุปขั้นตอนการพัฒนาโครงสร้างการวัดและตัวชี้วัด	263

ภาพ	หน้า
16 องค์ประกอบ มิติการวัดและตัวชี้วัดในการวัดความสำเร็จในองค์การ ที่ให้บริการสุขภาพ.....	265