

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด” ผู้วิจัยได้ค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย รูปแบบและการพัฒนารูปแบบ ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และกรอบแนวคิดการวิจัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ
 - 1.1 ความหมายของการพัฒนา
 - 1.2 รูปแบบและการพัฒนารูปแบบ
2. ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 - 2.1 ความหมายของประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 - 2.2 วิธีวัดประสิทธิผลการบริการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
3. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 - 3.1 ความหมายการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 - 3.2 วิธีวัดการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 - 4.1 ด้านความรู้
 - 4.2 การมีส่วนร่วม
 - 4.3 ด้านภาวะผู้นำ
 - 4.4 แรงจูงใจ
 - 4.5 การทำงานเป็นทีม
 - 4.6 การรับรู้บทบาท
 - 4.7 การสื่อสาร
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ

แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการและพัฒนารูปแบบ มีนักวิชาการหลายท่านได้แบ่งประเภทรูปแบบไว้หลายลักษณะซึ่งแตกต่างกันไปตามแนวคิด และลักษณะ ดังนี้

1. ความหมายของการพัฒนา

ความหมาย คำว่า การพัฒนา (Development) นำมาใช้เป็นคำเฉพาะ และใช้ประกอบคำอื่นก็ได้ เช่น การพัฒนาประเทศ การพัฒนาชนบท การพัฒนาเมือง และการพัฒนาข้าราชการ เป็นต้น การพัฒนาจึงถูกนำไปใช้โดยทั่วไป และมีความหมายแตกต่างกันออกไป ได้มีผู้ให้ความหมายของการพัฒนาไว้หลายความหมาย ทั้งความหมายที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน ซึ่งอาจจำแนกออกได้เป็น 10 ลักษณะ คือ

1.1.1 ความหมายจากรูปศัพท์

โดยรูปศัพท์ “การพัฒนา” มาจากคำภาษาอังกฤษว่า Development แปลว่าการเปลี่ยนแปลงทีละเล็กละน้อย โดยผ่านลำดับขั้นตอนต่างๆ ไปสู่ระดับที่สามารถขยายตัวขึ้นเติบโตขึ้น มีการปรับปรุงให้ดีขึ้นและเหมาะสมกว่าเดิม หรืออาจก้าวหน้าไปถึงขั้นที่อุดมสมบูรณ์เป็นที่น่าพอใจ (ปกรณ์ ปริยากร. 2538 : 5) ส่วนความหมายจากรูปศัพท์ ในภาษาไทยนั้น หมายถึง การทำความเจริญ การเปลี่ยนแปลงในทางที่เจริญขึ้น การคลี่คลายไปในทางที่ดี ถ้าเป็นกริยา ใช้คำว่า “พัฒนา” หมายความว่า ทำให้เจริญ คือ ทำให้เติบโตได้ ทำให้งอกงามและมากขึ้น เช่น เจริญทางไมตรี (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. 2538 : 238)

1.1.2 ความหมายโดยทั่วไป

การพัฒนา หมายถึง การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสภาพหนึ่ง ไปสู่อีกสภาพหนึ่งที่ดีกว่าเดิมอย่างเป็นระบบ หรือการทำให้ดีขึ้นกว่าสภาพเดิมที่เป็นอยู่อย่างเป็นระบบ (ยูวัฒน์ วุฒิเมธี. 2534 : 1) ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบทางด้านคุณภาพ ระหว่างสภาพการณ์ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ถ้าในปัจจุบันสภาพการณ์ของสิ่งนั้นดีกว่า สมบูรณ์กว่าก็แสดงว่าเป็นการพัฒนา (ปกรณ์ ปริยากร. 2538 : 5)

1.1.3 ความหมายทางเศรษฐศาสตร์

นักเศรษฐศาสตร์ ได้ให้ความหมายของการพัฒนาว่า หมายถึง ความเจริญเติบโต โดยเน้นความเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจเป็นสำคัญ เช่น ผลผลิตรวมของประเทศเพิ่มขึ้น รายได้ประชาชาติเพิ่มขึ้น รายได้เฉลี่ยต่อหัวต่อคนของประชากรเพิ่มขึ้น มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจมากขึ้น (ณัฐพล ชันธิไชย. 2534 : 2)

1.1.4 ความหมายทางพัฒนาบริหารศาสตร์

นักพัฒนาบริหารศาสตร์ได้ให้ความหมายของ การพัฒนา เป็น 2 ระดับ คือ ความหมายอย่างแคบและความหมายอย่างกว้าง

1) ความหมายอย่างแคบ การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในตัวระบบ การกระทำทำให้ดีขึ้น อันเป็นการเปลี่ยนแปลงในด้านคุณภาพเพียงด้านเดียว

2) ส่วนความหมายอย่างกว้าง การพัฒนา เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงในตัวระบบการกระทำทั้งด้านคุณภาพ ปริมาณและสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น ไปพร้อมๆ กัน ไม่ใช่ด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว

การพัฒนา ในความหมายของนักพัฒนาบริหารศาสตร์ จะมีขอบข่ายกว้างขวาง กว่าความหมายจากรูปศัพท์ ความหมายโดยทั่วไป และความหมายทางเศรษฐศาสตร์ที่กล่าวมาแล้ว เพราะหมายถึง การเปลี่ยนแปลงของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทั้งในด้านคุณภาพ (ดีขึ้น) ปริมาณ (มากขึ้น) และ สิ่งแวดล้อม (มีความเหมาะสม) ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว (สนธยา พลศรี. 2547 : 3)

1.1.5 ความหมายทางเทคโนโลยี

ในทางเทคโนโลยี การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงระบบอุตสาหกรรม และการผลิตด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ด้วยนักวิทยาศาสตร์และนักประดิษฐ์ ทำให้สังคมเปลี่ยนแปลงจากสังคมประเพณีนิยม เป็นสังคมสมัยใหม่ที่ทันสมัย (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. 2534 : 95)

1.1.6 ความหมายทางการวางแผน

ในทางการวางแผน การพัฒนา เป็นเรื่องเกี่ยวกับการชักชวน การกระตุ้นเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ด้วยการปฏิบัติตามแผนและโครงการอย่างจริงจัง เป็นไปตามลำดับขั้นตอน ต่อเนื่องกันเป็นวงจรโดยไม่มีการสิ้นสุด การพัฒนา จะเกิดขึ้นได้ด้วยการวางแผนที่ดีมีการบริหารงาน และการจัดการอย่างเป็นระบบ ทำให้การดำเนินการเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. 2534 : 91-92)

1.1.7 ความหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติ

ในขั้นของการปฏิบัติ การพัฒนา หมายถึง การชักชวนหรือการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยการปฏิบัติตามแผนและโครงการอย่างจริงจัง และเป็นลำดับขั้นตอนต่อเนื่องกัน ในลักษณะที่เป็นวงจรไม่มีที่สิ้นสุด (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. 2534 : 13)

การพัฒนา ในความหมายของการปฏิบัติการณ์นี้ เป็นความหมายต่อเนื่องจากความหมายทางการวางแผน โดยมุ่งเน้นถึงการนำแผนและโครงการไปดำเนินการอย่างจริงจัง และอย่างต่อเนื่อง เพราะถึงจะมีแผนและโครงการแล้ว แต่ถ้าหากไม่มีการนำไปปฏิบัติ การพัฒนาที่ไม่สามารถเกิดขึ้นได้

1.1.8 ความหมายทางพระพุทธศาสนา

พระราชวรมุนี (ประยูร ปยุตโต. 2530 : 16-18) ได้ให้ความหมาย และอธิบายไว้ว่า การพัฒนาในทางพระพุทธศาสนา หมายถึง การพัฒนาคนให้มีความสุข มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การพัฒนาในความหมายนี้ มีลักษณะเดียวกันกับการพัฒนาในความหมายทางการวางแผน คือ เป็นเรื่องของมนุษย์เท่านั้น แตกต่างกันเพียงการวางแผนให้ความสำคัญที่วิธีการดำเนินงาน ส่วนพุทธศาสนามุ่งเน้นผลที่เกิดขึ้น คือ ความสุขของมนุษย์

1.1.9 ความหมายทางสังคมวิทยา

นักสังคมวิทยา ได้ให้ความหมายของ การพัฒนาว่า เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม ซึ่งได้แก่ คน กลุ่มคน การจัดระเบียบความสัมพันธ์ทางสังคม ด้วยการจัดสรรทรัพยากรของสังคมอย่างยุติธรรมและมีประสิทธิภาพ การพัฒนา เป็นทั้งเป้าหมายและกระบวนการที่ครอบคลุมถึง การเปลี่ยนแปลงทัศนคติของคนต่อชีวิตและการทำงาน การเปลี่ยนแปลงสถาบันต่างๆ ทางสังคม วัฒนธรรมและการเมืองอีกด้วย (Streeten. 1972 : 3)

1.1.10 ความหมายทางการพัฒนาชุมชน

นักพัฒนาชุมชน ได้ให้ความหมายของ การพัฒนาว่า หมายถึง การที่คนในชุมชนและสังคมโดยรวม ได้ร่วมกันดำเนินกิจกรรมเพื่อปรับปรุงความรู้ความสามารถของตนเอง และร่วมกันเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตของตนเอง ชุมชน และสังคมให้ดีขึ้น (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2542 : 179)

จากความหมายในด้านต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พอสรุปได้ว่า การพัฒนา หมายถึง กระบวนการ ขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน กิจกรรม โครงการ แผนงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องการ ไปสู่สภาพที่ดีขึ้น คือ ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ดดีขึ้น

2. รูปแบบและการพัฒนารูปแบบ (Model)

ความหมาย คำว่า รูปแบบ หรือ Model เป็นคำที่ใช้เพื่อสื่อความหมายหลายอย่าง มีนักวิชาการให้ความหมายของรูปแบบไว้ ดังนี้

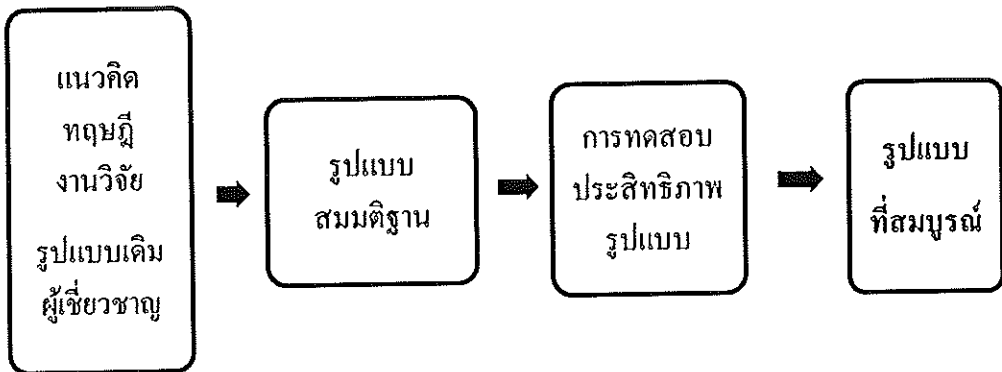
บุญชม ศรีสะอาด (2545 : 104-106) ให้ความหมายรูปแบบว่า เป็นโครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ ที่มีในปรากฏการณ์ธรรมชาติหรือในระบบต่าง ๆ และการพัฒนารูปแบบจะทำได้ 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างหรือการพัฒนารูปแบบ ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะสร้างหรือพัฒนารูปแบบขึ้นมาก่อน เป็นรูปแบบตามสมมติฐาน โดยการศึกษาค้นคว้าทฤษฎี แนวความคิดรูปแบบที่มีผู้พัฒนาไว้แล้ว ในเรื่องเดียวกันหรือเรื่องอื่น ๆ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้

สามารถกำหนดองค์ประกอบ หรือตัวแปรต่าง ๆ ภายในรูปแบบ รวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ต่าง ๆ ขององค์ประกอบนั้น การพัฒนารูปแบบจะต้องใช้หลักเหตุผล เป็นรากฐานสำคัญในการศึกษาค้นคว้า ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบเป็นอย่างยิ่ง ผู้วิจัยอาจคิดโครงสร้างของรูปแบบขึ้นมาก่อน แล้วปรับปรุงโดยอาศัยข้อมูลสารสนเทศ จากการศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี รูปแบบ หรือผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง หรือทำการศึกษารูปแบบย่อยหรือตัวแปรแต่ละตัวก่อน แล้วคัดเลือกองค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรที่สำคัญ ประกอบขึ้นเป็นโครงสร้างของรูปแบบ ความสำคัญของขั้นตอนนี้อยู่ที่ การเลือกองค์ประกอบรูปแบบ (ตัวแปรหรือกิจกรรม) เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสม ผู้วิจัยควรกำหนดหลักการในการพัฒนารูปแบบอย่างชัดเจน เช่น เป็นรูปแบบที่ไม่ซับซ้อน สามารถนำไปปฏิบัติได้ง่าย ตัวแปร ในรูปแบบมีน้อยตัวแต่สามารถอธิบายผลได้มาก ในการวิจัยบางเรื่อง จำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญ ได้ช่วยพิจารณาความถูกต้องและความเหมาะสมด้วย

ขั้นตอนที่ 2 การทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ หลังจากได้พัฒนารูปแบบขึ้นต้นแล้ว จำเป็นต้องมีการทดสอบความเที่ยงของรูปแบบดังกล่าว เพราะว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นนั้น ถึงแม้ว่าจะพัฒนา โดยมีรากฐานมาจากแนวคิดทฤษฎีรูปแบบของผู้อื่น และผลการวิจัยที่ดีผ่านมาแล้ว หรือแม้กระทั่งได้รับการถ่วงรอกจากผู้เชี่ยวชาญแล้วก็ตาม แต่ก็ยังเป็นเพียงรูปแบบ ตามสมมติฐาน ซึ่งจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานการณ์จริง หรือทำการทดลองก่อนนำไปใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อทดสอบดูว่าเหมาะสมหรือไม่ บางครั้งจึงใช้คำว่า “การทดลองประสิทธิภาพของรูปแบบ”

จากความหมายที่นักวิชาการกล่าวไว้ พอสรุปได้ว่า รูปแบบ หมายถึง สิ่ง หรือปรากฏการณ์ที่สร้างขึ้น หรือพัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี ผลการวิจัย หรือรูปแบบที่มีอยู่แล้ว เพื่อถ่ายทอดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ แสดงให้เห็นถึง รูปย่อ จำลองสภาพความจริง ของปรากฏการณ์ ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่าง ๆ ในปรากฏการณ์หนึ่ง เพื่อให้เข้าใจถึงลักษณะของปรากฏการณ์ และโครงสร้างองค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้น ๆ เมื่อนำมาใช้ก็จะ ทำให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และสามารถตรวจสอบเปรียบเทียบกับปรากฏการณ์จริงได้ ขั้นตอนการสร้างและพัฒนารูปแบบ และการทดลองประสิทธิภาพของรูปแบบดังแสดงตามแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 ขั้นตอนการสร้างรูปแบบ (Model)

ที่มา : บุญชม ศรีสะอาด (2545 : 115)

ในปัจจุบันนี้ การพัฒนารูปแบบต่าง ๆ ได้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่ง Kendall และ Kendel ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบไว้ว่า “เมื่อรูปแบบที่ใช้อยู่ในปัจจุบันค่อนข้างล้าสมัย หรือไม่สามารถตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ที่วางไว้ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการพัฒนารูปแบบขึ้นใหม่ เพื่อให้รูปแบบนั้นมีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น” โดยการพัฒนารูปแบบอย่างเป็นระบบ Kendall and Kendel (1988 : 68 ; อ้างถึงใน อมรรัตน์ ทิพย์จันทร์. 2544 : 16) ได้เสนอขั้นตอนในการพัฒนาระบบไว้ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ระบบ (System Analysis) หมายถึง การวิเคราะห์องค์ประกอบของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ รวมทั้งผลผลิตของระบบนั้นให้ชัดเจน
2. การออกแบบระบบ (System Design) หมายถึง การออกแบบองค์ประกอบของระบบในด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลผลิตให้มีคุณภาพมากที่สุด เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพองค์กรและสภาพแวดล้อมที่ใช้ระบบนั้น
3. การทดสอบระบบ (System Testing) หมายถึง การนำระบบที่ออกแบบไปทดสอบ โดยการทดลองใช้ระบบในสภาพการจำลอง หรือในสถานการณ์จริง เพื่อทดสอบดูว่า ระบบนั้น ๆ มีคุณภาพหรือมีข้อผิดพลาดในองค์ประกอบใด จะได้ปรับปรุงแก้ไข

ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีนักวิชาการด้านการบริหารได้ให้ความหมายและวิธีวัด ดังนี้

1. ความหมายของประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

การบริหารจัดการขององค์กรหรือหน่วยงานนั้น จะประสบความสำเร็จหรือไม่เพียงใด องค์กรจะอยู่รอดมั่นคงหรือก้าวหน้า ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร นักวิชาการจากสาขาต่าง ๆ ได้ให้ความหมายของประสิทธิผล (Effectiveness) ไว้ต่าง ๆ กันหลายทัศนะทั้งใช้ในเชิงเศรษฐศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และการบริหารจัดการ ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2535 : 3) กล่าวว่า ประสิทธิผลคือ การทำงานที่ได้ผลสามารถบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้

ชร สุนทรบุษย (2546 : 34) กล่าวถึงประสิทธิผลว่าหมายถึง การทำงานที่สามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้และถือว่าได้รับประโยชน์สูงสุด โดยทั้งนี้ต้องใช้ทรัพยากรน้อยที่สุด

ดิน ปรัชญพฤทธิ (2536 : 130) ได้ระบุว่าประสิทธิผลหมายถึง ระดับที่คนงานสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายได้มากน้อยเพียงใด

ทิพยา บวรวัฒนา (2530 : 77) ระบุว่า ประสิทธิผลเป็นเรื่องของการพิจารณาว่าองค์กรจะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายหรือสภาพขององค์กรที่ตั้งไว้หรือปรารถนาให้เกิดขึ้น

เปรมสุริย์ เชื้อมทอง (2536 : 9) กล่าวว่า ประสิทธิผลคือผลงานของกลุ่มซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่วางไว้

วีระผล สุวรรณนันท (2527: 87) ให้ความหมายของประสิทธิผลว่า หมายถึง การกระทำใด ๆ เพื่อวัตถุประสงค์ใดวัตถุประสงค์หนึ่ง เป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดผล (Output) สูงสุด เรียกกิจกรรมนั้นว่าเป็นกิจกรรมที่มีประสิทธิ

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2544 : 114) กล่าวว่า ประสิทธิผลหมายถึงการวัดการทำงานขององค์กรนั้นว่าทำงานได้ปริมาณงาน คุณภาพงานดีมากน้อยแค่ไหน ใช้เงิน ใช้เวลา ใช้แรงงานไปมากเพียงใด ความมีประสิทธิภาพหมายถึงการทำงานได้ปริมาณมากและคุณภาพดีองค์กรมีความสามัคคี มีสันติภาพ แต่ใช้เวลา งบประมาณน้อย

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2536 : 97) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์กรหมายถึง การที่องค์กรสามารถดำเนินงานจนบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่วางไว้

อุทัย หิรัญโต (2526 : 89) เสนอว่าประสิทธิผลใช้ในการวัดความสามารถในการทำงาน ให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

บาร์นาด (Barnard. 1966 : 4,82) มองการปฏิบัติงานในองค์กรเป็น 2 ด้าน คือ การปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร เรียกว่า ประสิทธิภาพ (Effectiveness) กับการปฏิบัติงานที่ถือความพึงพอใจของบุคลากร เป็นสำคัญ ซึ่งเรียกว่า ประสิทธิภาพ

แคทซ์และคาน (Katz and Kahn. 1978 : 114-115) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความสำเร็จขององค์กรว่า นอกจากต้องอาศัยทรัพยากร ด้านวัตถุดิบและงบประมาณแล้ว องค์กรต้องสามารถใช้ความสามารถของบุคลากรของตนได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพด้วย โดยกล่าวถึงพฤติกรรม 3 ประการ คือ 1) บุคลากรจะต้องสนใจที่จะทำงานกับองค์กรและต้องการที่จะยังทำงานกับองค์กรต่อไป 2) บุคลากรในหน่วยงานสามารถปฏิบัติงานได้ตามบทบาทที่กำหนดไว้เป็นอย่างดี และ 3) บุคลากรนอกจากจะต้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นอย่างดีแล้วจะต้องมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและมีความคิดที่สร้างสรรค์

ชีน (Schein. 1970 : 118) กล่าวว่า ประสิทธิภาพขององค์กร หมายถึง สมรรถนะขององค์กรในการที่จะอยู่รอด การปรับตัว การรักษาสภาพและการเจริญเติบโตไม่ว่าองค์กรนั้นจะมีหน้าที่ยังไง การดำเนินงานจะดำเนินไปในทางเดียวกัน

สตีเยร์ (Steers. 1977 : 5) กล่าวว่า ประสิทธิภาพ คือ ความสามารถขององค์กรที่ได้จากการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างมีคุณค่า และก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

อาจิริส (Argyris. 1964 : 123) ให้ความหมายของประสิทธิผลว่า หมายถึง สถานะที่องค์กรสามารถเพิ่มผลผลิตมากขึ้นในขณะที่ปัจจัยการผลิตลดลงหรือคงที่

จากความหมายของประสิทธิผลดังกล่าวมาข้างต้น ประสิทธิภาพในการทำงานไม่ใช่ความสำเร็จด้านใดด้านหนึ่ง ยังหมายถึงความถึงการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนด ก่อให้เกิดผลดีทั้งองค์กร บุคลากร เกิดผลผลิตจำนวนมาก ใช้เวลาและค่าใช้จ่ายน้อย ทุกคนพึงพอใจ สำหรับงานวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาถึงประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่น ประสิทธิภาพ หมายถึง การดำเนินงานกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้

2. วิธีการวัดประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

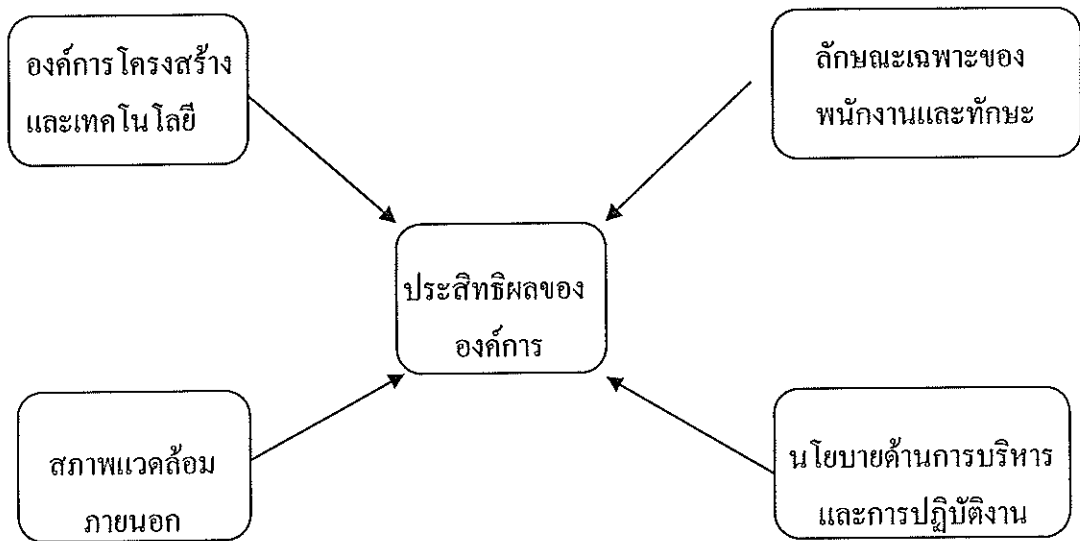
ในการประเมินประสิทธิผลขององค์กรนั้นมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาให้ทราบว่า องค์กรมีสภาพของความสำเร็จเป็นอย่างไร ซึ่งได้มีนักวิชาการได้เสนอแนวทางและมาตรฐานในการประเมินประสิทธิผลดังนี้

รอบบินส์ (Robbins. 1983 : 24-41) เสนอวิธีวัดประสิทธิผลขององค์กร 4 วิธี ได้แก่
 1) วัดจากความสามารถขององค์กรในการบรรลุเป้าหมาย 2) วัดโดยอาศัยความคิดระบบ 3) วัดจาก
 ความสามารถขององค์กรในการชนะใจผู้มีอิทธิพล 4) วัดจากค่านิยมที่แตกต่างของสมาชิกใน
 องค์กร

สเตียร์ (Sterrs. 1977 : 59-60) ได้กำหนดแนวทางการประเมินประสิทธิผลขององค์กร
 โดยให้ความสำคัญในการบรรลุเป้าหมาย วิธีการเชิงระบบ และพฤติกรรมของมนุษย์ในองค์กร ดังนี้

1. การบรรลุเป้าหมายขององค์กร (The goal optimization approach) ปัจจุบันวิธีการ
 ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลขององค์กร ส่วนใหญ่เน้นไปที่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรรูปแบบที่
 ใช้ในการประเมินผลมีหลายรูปแบบส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการบรรลุเป้าหมายหรือผลสุดท้าย
 มากกว่าวิธีการ ดังนั้นผู้บริหารในองค์กรจะต้องกำหนดเป้าหมายที่สามารถทำได้ หรือเป้าหมายที่
 เป็นจริงสามารถวัดได้ไม่ใช่เป้าหมายในอุดมคติ การประเมินประสิทธิผลขององค์กรโดยใช้แนว
 ทิศทางการบรรลุเป้าหมาย ได้ประโยชน์หลายประการ ประการแรก ทำให้ทราบว่าภารกิจที่บรรลุ
 เป้าหมายสูงสุดมีความเป็นไปได้หรือไม่ จะสร้างความเสียหายให้กับองค์กร หรือจะทำให้องค์กร
 เจริญเติบโตและสามารถอยู่รอดได้ ประการที่สอง การประเมินตามแนวทางการบรรลุเป้าหมายต้อง
 ยอมรับว่าองค์กรแตกต่างกัน ย่อมมีเป้าหมายที่แตกต่างกันด้วย ผู้บริหารยังให้ความสำคัญกับคนใน
 องค์กร รู้วิธีการจูงใจให้เขาเกิดความรัก และความ พึงพอใจในการทำงาน จะได้ทุ่มเทแรงกาย
 แรงใจในการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ประการที่สาม ทำให้ผู้บริหารทราบปัญหาและ
 ข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ทำให้องค์กรไม่บรรลุเป้าหมาย เช่น งบประมาณ บุคลากร และเทคโนโลยี

2. วิธีการเชิงระบบ (system perspective) การประเมินประสิทธิผลขององค์กรตาม
 แนวคิดนี้ ใช้แนวคิดระบบเปิดในการวิเคราะห์ เน้นความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ ในองค์กรและ
 สภาพแวดล้อม ซึ่งทั้งหมดมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์กร แนวคิดนี้เราสามารถกำหนด
 องค์ประกอบหลัก 4 ประการที่ทำให้้องค์กรมีประสิทธิผล คือ 1) ลักษณะเฉพาะขององค์กรเช่น
 โครงสร้างขององค์กรและเทคโนโลยี 2) ลักษณะเฉพาะของสภาพแวดล้อม 3) ลักษณะเฉพาะของ
 พนักงาน เช่น ระดับความพึงพอใจในงานความผูกพันกับงาน 4) นโยบายด้านการบริหารและ
 ปฏิบัติงาน ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 แสดงองค์ประกอบหลักที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ
ที่มา: Richard M.Steers, Gerardo R.Mowday, Mana

3. การเน้นพฤติกรรม (Behavioral emphasis) แนวคิดนี้มีความเชื่อว่าพฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่มีผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์การ การประเมินองค์การหรือการวิเคราะห์องค์การต้องพิจารณาถึงพฤติกรรมของคนในองค์การที่มีอิทธิพลต่อการบรรลุเป้าหมายของบุคคลและเป้าหมายขององค์การที่มีความสัมพันธ์กัน โดยเน้นที่เป้าหมายขององค์การเป็นเป้าหมายร่วมซึ่งเกิดจากกลุ่มบุคคลที่มีส่วนร่วมในองค์การช่วยกันกำหนดเป้าหมาย และยอมรับเป้าหมายร่วมกัน และถือเป็นเป้าหมายขององค์การ ดังนั้นบางส่วนของเป้าหมายขององค์การจะเป็นเป้าหมายของบุคคล ผู้บริหารขององค์การจะต้องสนใจและใช้สถานะผู้นำในการกระตุ้นให้บุคคลในองค์การแสดงพฤติกรรมที่คาดหวังและตอบสนองต่อเป้าหมายส่วนบุคคลเพื่อผลสัมฤทธิ์ของเป้าหมายขององค์การ

แนวคิดของ ฮอยและมิสเคล (Hoy and Miskel. 1991 : 383) ได้เสนอรูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์การไว้ 3 รูปแบบดังนี้

1. รูปแบบยึดเป้าหมายขององค์การ โดยพิจารณาว่าผลการดำเนินงานขององค์การเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งพิจารณาจากเงื่อนไขแห่งความสำเร็จคือ 1) เป้าหมายที่กำหนดขึ้นโดยการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลของกลุ่ม 2) จำนวนเป้าหมายที่ต้องการเพียงพอที่จะบรรลุผลได้ 3) เป้าหมายต้องชัดเจนและผู้มีส่วนร่วมต้องเข้าใจตรงกัน และ 4) สามารถกำหนดเกณฑ์การประเมินเป้าหมายได้

2. รูปแบบที่ยึดระบบทรัพยากร ซึ่งมีแนวคิดว่าองค์การที่มีประสิทธิภาพผลต้องสามารถแสวงหาประโยชน์ด้านทรัพยากรจากสภาพแวดล้อมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

โดยเน้นความสำคัญของปัจจัยป้อนเข้ามากกว่าผลผลิต ซึ่งยึดหลักที่ว่าองค์กรที่ได้รับทรัพยากรมากกว่า ย่อมมีประสิทธิผลมากกว่า สำหรับเกณฑ์ที่ใช้ประเมินในระบบนี้คือ ความคงที่ของกระบวนการภายใน โครงสร้างและความสามารถในการกำกับติดตามและการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม

3. รูปแบบบูรณาการ เป็นการรวมรูปแบบที่ยึดเป้าหมายขององค์กรและรูปแบบที่ยึดทรัพยากรเข้าด้วยกัน โดยใช้เกณฑ์เดียวซึ่งมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ มิติเวลากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง และความเป็นพหุเกณฑ์ ดังนี้

3.1 มิติเวลา ในการประเมินผลขององค์กรนั้น สิ่งที่เป็นเกณฑ์ประเมิน คือ ช่วงเวลาซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะสั้น (Short) ระยะกลาง (Intermediate) และระยะยาว (Long-term) กล่าวคือการประเมินจะเปลี่ยนไปตามลักษณะวงจรชีวิตขององค์กร เช่น ระยะแรกของการดำเนินงานต้องใช้เกณฑ์ที่เน้นความยืดหยุ่น และการได้มาซึ่งทรัพยากรเมื่อองค์กรมี วิกฤติภาวะแล้วใช้เกณฑ์ในการติดต่อสื่อสาร ความสามารถในการผลิตและความมีประสิทธิภาพ และเมื่อองค์กรอยู่ในระยะเสื่อมถอยต้องใช้เกณฑ์การปรับตัว นวัตกรรม และการได้มาซึ่งทรัพยากร

3.2 กลุ่มผู้เกี่ยวข้องในการใช้เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลจำเป็นต้องคำนึงถึง ค่านิยมและความคิดของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์กร ดังนั้นเกณฑ์การประเมินจึงต้องสอดคล้องกับความพึงพอใจของกลุ่มที่เกี่ยวข้อง

3.3 ความเป็นพหุเกณฑ์ คือ การประเมินที่ใช้เกณฑ์โดยการคำนึงถึงองค์ประกอบหลายส่วนที่เป็นตัวบ่งชี้ โดยเฉพาะความเป็นระบบ (system) ขององค์กรที่ประกอบด้วย ปัจจัยป้อนเข้า กระบวนการ และปัจจัยป้อนออก โดยแต่ละปัจจัยจะต้องมีส่วนประกอบต่าง ๆ และจะต้องประเมินตามส่วนประกอบนั้น ๆ

กล่าวโดยสรุป การประเมินประสิทธิผลขององค์กร เป็นการตรวจสอบผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่อย่างไร เน้นปัจจัยนำเข้ามามากกว่าผลผลิต โครงสร้างและความสามารถในการกำกับติดตาม การติดต่อสื่อสาร และนวัตกรรมที่เกิดขึ้น สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นการประเมินประสิทธิผลของกองทุนหลักประกันสุขภาพ 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การบริหารจัดการ และการสร้างนวัตกรรม

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. ความหมายของการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

นักวิชาการ ได้ให้ความหมายของการบริหารไว้อย่างหลากหลาย ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2539 : 5) กล่าวว่า การบริหารคือ การประสมประสานทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประทาน คงฤทธิ์ศึกษา (2529 : 20) กล่าวว่า การบริหารคือการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยมีหลักการ ดังนี้ 1) ต้องมีองค์การ และองค์การต้องมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน 2) คนเป็นส่วนประกอบสำคัญและต้องทำงานร่วมกัน 3) ต้องมีทรัพยากรในการบริหารที่สำคัญได้แก่ เงิน และวัสดุในการทำงาน 4) ต้องมีการจัดการในการบริหารเพื่อให้การทำงานเป็นไปโดยราบรื่นและบรรลุวัตถุประสงค์

ศิริพร พงศ์ศรีโรจน์ (2540 : 13) ได้ให้ความหมายการบริหารว่า การบริหารเป็นศิลปะในการดำเนินงานร่วมกันของกลุ่มบุคคลซึ่งทำหน้าที่บริหารองค์การ โดยทำหน้าที่เกี่ยวกับการวางแผน การจัดองค์กร การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการและการควบคุมกิจการให้ดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายขององค์การด้วยความปลอดภัยมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ เช่น เครื่องมือ วิธีการทำงานตลาด และจริยธรรมเป็นต้น

สมพงษ์ เกษมสิน (2526 : 10-15) ได้ให้ความหมายการบริหารว่าเป็นทั้งศาสตร์และศิลปะในการนำเอาทรัพยากรบริหาร (Administrative Resources) มาประกอบการตามกระบวนการ (Process of Administration) ให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2556 : 59-64) ให้ความหมายของกองทุนหลักประกันสุขภาพ หมายถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค-การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

กล่าวโดยสรุป ประสิทธิภาพการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ หมายถึง ความสามารถของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีศักยภาพ มีความรู้ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย อำนาจหน้าที่ การใช้จ่ายงบประมาณ มีการอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประชุมอย่างต่อเนื่อง มีการใช้จ่ายงบประมาณตามระเบียบ มีการติดตามตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงาน การนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาใช้ในการดำเนินงาน มีนวัตกรรมสุขภาพที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้

2. วิธีวัดการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

วิธีวัดการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงาน ต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเอง อย่างต่อเนื่องและหรือมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สำหรับการวัดการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพ ในครั้งนี้ ใช้แบบประเมินของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) (สำนักงาน หลักประกันสุขภาพ. 2556 : 42-53) ซึ่งคณะกรรมการบริหารกองทุนและทีมประเมินจากหน่วยงาน ต่าง ๆ ทั้งในระดับประเทศ ระดับเขต และระดับอำเภอ จะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้น พื้นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป ดังนี้

แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของ คณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบ การดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์ การประเมินไว้ 2 หมวด คือ การบริหารจัดการกองทุน (85 คะแนน) 5 ประเด็น และการสร้าง นวัตกรรม (15 คะแนน) 1 ประเด็น รวมทั้งสิ้น 6 ประเด็น คะแนนรวม 100 คะแนน ทั้งนี้ได้แบ่ง ระดับการประเมินเป็น 4 ระดับ ได้แก่

- ระดับ A+ 90 – 100 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้
- ระดับ A 70 - 89 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี
- ระดับ B 50 - 69 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง
- ระดับ C น้อยกว่า 50 คะแนน เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา

2.1 ศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2.1.1 ความหมายของศักยภาพของคณะกรรมการบริหารกองทุนสำหรับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินงาน จะต้องจัดให้มีคณะกรรมการชุดหนึ่งเรียกว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนโดยมีองค์ประกอบของคณะกรรมการ ต้องสรรหาตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด และส่งรายชื่อให้ สปสช. เขต ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและสาธารณสุขอำเภอ เป็นที่ปรึกษา นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเทศมนตรี เป็นประธาน ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ เป็นรองประธาน สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือสภาเทศบาลที่สภาฯ คัดเลือก หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในพื้นที่คัดเลือกกันเอง ผู้แทนหมู่บ้าน/ชุมชนที่ประชาชน หมู่บ้าน/ชุมชน ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ประชาชนหรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียน อีสระในพื้นที่ เป็นกรรมการ ปลัด อบต. หรือปลัดเทศบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่นายก อบต. หรือนายก

เทศบาลมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการอยู่ในตำแหน่งคราวละ 2 ปี คณะกรรมการอาจหมดอายุการทำงานก่อนกำหนด โดยคำสั่งของ สปสข. หน้าที่ของคณะกรรมการ บริหารจัดการกองทุนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ของกองทุนรับผิดชอบการรับ จ่ายเงิน เก็บรักษา เงินและจัดทำบัญชี เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนให้เป็นไปตาม สปสข. กำหนด ดำเนินการให้ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในความรับผิดชอบสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ใน ชุมชน หรือหน่วยบริการอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จัดทำข้อมูลและแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวกับ ปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมายและหน่วยบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายเงินและเงินคงเหลือของกองทุน เมื่อสิ้นปี เพื่อเสนอ สปสข. ในเดือนธันวาคมของ ทุกปี แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น การ พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นกลไกของการดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพราะคณะกรรมการเป็นบุคคลสำคัญในการ ประสานงานความร่วมมือระหว่างรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชน ที่จะทำให้เกิด การทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกองทุนและเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อพัฒนาการดำเนินงานกองทุนให้ มีประสิทธิภาพซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีทั้งกายและจิตใจ ดังนั้นคณะกรรมการจึงจำเป็นที่ จะต้องพัฒนาความรู้ สร้างจิตสำนึกร่วมกัน ร่วมเป็นเจ้าของและร่วมกันบริหารกองทุนคณะกรรมการ ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการกองทุนมีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ มี วิสัยทัศน์ ทักษะคติเชิงบวกต่อการดำเนินงานกองทุน เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน ให้โอกาสในการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างเสมอภาค เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นร่วม ตัดสินใจ มีการตรวจสอบและให้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่ง สปสข. ได้กำหนดโครงสร้าง ของคณะกรรมการให้ทุกภาคส่วนในพื้นที่ คณะกรรมการทุกคนควรมี เจตคติความเข้าใจที่มุ่งสู่ เป้าหมายเดียวกันคือทำให้ประชาชนทุกคนในพื้นที่มีคุณภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างยั่งยืน คณะกรรมการควรมีการอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจ และการประชุมสัมมนาและศึกษาแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างพื้นที่ในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

- 1) การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการทำงาน การสร้างจิตสำนึก
- 2) การทำงานเป็นทีม การสร้างภาวะผู้นำ
- 3) การส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มอายุ
- 4) การป้องกันโรคติดต่อและไม่ติดต่อ
- 5) การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
- 6) ระบบบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล ยึดระบบคุณธรรม
- 7) อบรมการบันทึก โปรแกรมข้อมูลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

หรือพื้นที่

- 8) การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน
- 9) การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
- 10) การเขียนโครงการและการติดตามประเมินผลโครงการ

2.1.2 วิธีวัดศักยภาพของคณะกรรมการบริหารกองทุน ในการบริหารจัดการกองทุน สุขภาพระดับท้องถิ่น ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน จนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชน รวมทั้งบริหารจัดการงบประมาณกองทุนมีความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้ ซึ่งมีองค์ประกอบในการวัด 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1) กรรมการผ่านการอบรมหรือประชุมหรือสัมมนาหรือเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยตรวจสอบจากรายงานการประชุมว่ามีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือแผนงานโครงการเกี่ยวกับการอบรมสัมมนาหรือบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ หรือภาพถ่ายการประชุม อบรมหรือหนังสือเชิญประชุม หรือเอกสารการเบิกจ่ายเงินค่าประชุมอบรม หรือรายงานผลการดำเนินการหลังเสร็จสิ้นการประชุม

2) การประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนมีกรรมการเข้าประชุมอย่างน้อยร้อยละ 80 ทุกครั้ง โดยตรวจสอบจากสมุดบันทึกจากรายงานการประชุม การลงลายมือชื่อของกรรมการเข้าร่วมประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป

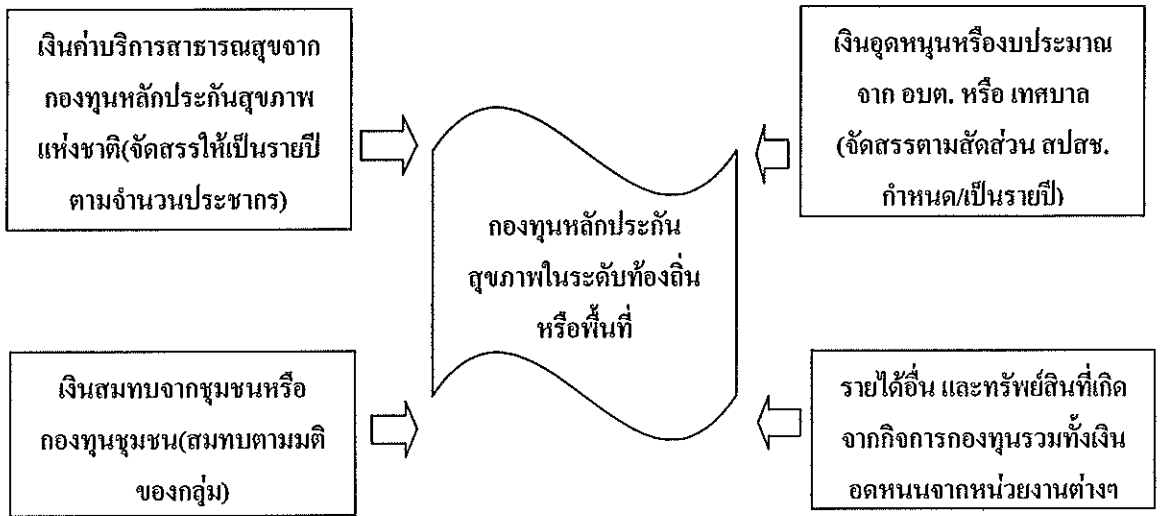
3) มีการประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนอย่างน้อยตามแบบที่ สปสช. กำหนด โดยตรวจสอบจากการเปิดดูอินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ของ สปสช. แห่งชาติ เพื่อดูว่ากองทุนไปประเมินตนเองในระบบหรือไม่

2.2 กระบวนการใช้จ่ายงบประมาณ : ความหมายและวิธีวัด

2.2.1 ความหมายกระบวนการใช้จ่ายงบประมาณ

การบริหารจัดการรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ส่วนที่ 1 ได้รับเงินค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งได้มาจากหมวดเงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในหมวดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Health Promotion and Disease Prevention : PP) ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดจะจัดสรรงบประมาณส่วนนี้สำหรับการดำเนินการระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเป็นรายปี โดยคิดตามจำนวนหัวประชากรทั้งหมดของพื้นที่ตามทะเบียนบ้าน สำหรับการเริ่มต้นในปีงบประมาณ 2549-2556 สปสช. ได้จัดสรรงบประมาณดังกล่าวให้ เฉลี่ย 40 บาท/หัวประชากร สำหรับงบประมาณส่วนนี้ กรรมการกองทุนควรต้องประสานติดตามการจัดสรรและโอนเงินจาก สปสช. อย่างใกล้ชิดเพื่อให้ได้เงินมาเข้าบัญชีกองทุนเป็นก้อนใหญ่แบบปีละครั้ง ส่วนที่ 2 ได้รับจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณจากองค์กร

บริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลเป็นเงินอุดหนุนหรืองบประมาณซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)/ เทศบาลส่วนใหญ่ ได้เคยจัดสรรสำหรับกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนท้องถิ่นอยู่แล้ว แต่เมื่อมีการจัดตั้งระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ขึ้นแล้วเช่นนี้ หน้าที่ของ อบต./ เทศบาลจะต้องจัดเงินอุดหนุนเข้าสู่กองทุนในลักษณะที่สมทบเป็นก้อนตามสัดส่วนที่กำหนด ในหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ อบต. หรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามสัดส่วนดังนี้ อบต.ขนาดใหญ่หรือเทศบาลต้องสมทบอย่างน้อย ร้อยละ 50 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อบต. ขนาดกลางต้องสมทบอย่างน้อยร้อยละ 20 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อบต.ขนาดเล็กต้องสมทบ อย่างน้อยร้อยละ 10 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนที่ 3 ได้รับจากเงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชน เงินส่วนนี้ไม่ใช่ส่วนที่เป็นภาคบังคับ แต่เป็นเงินสมทบจากชุมชนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งแบบเป็น ครั้งเป็นคราวและมีจำนวนไม่แน่นอน เช่น เงินที่ชุมชนจัดทำผ้าป่าสามัคคีหาเงินเข้ากองทุน เงินที่เป็นดอกผลจากกลุ่มสังฆะออมทรัพย์ของชุมชน เงินที่เป็นผลกำไรจากกิจการกองทุนหมู่บ้าน เงินที่พ่อค้าคหบดีในชุมชนมีจิตศรัทธาบริจาค ฯลฯ เงินส่วนนี้เป็นตัวชี้วัดการมีส่วนร่วม และจิตสำนึกของชุมชนที่จะนำไปสู่ความยั่งยืนของกองทุนฯ ในระยะยาว ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้เกิดขึ้นแบบสมัครใจกันให้มาก ๆ และส่วนที่ 4 เป็นทรัพย์สินหรือรายได้อื่น ๆ จากกิจการกองทุน ส่วนนี้อาจได้มาจากดอกผล รายได้ หรือเงินอุดหนุนจากส่วนราชการ/ หน่วยงานต่างๆ ซึ่งมีทั้งรูปแบบที่เป็นทรัพย์สินและรูปแบบที่เป็น ตัวเงิน เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ อสังหาริมทรัพย์ ดอกเบี้ยจากธนาคาร ค่าเช่า ค่าบริการต่าง ๆ ฯลฯ รายได้ส่วนนี้จะต้องนำเข้าสู่ระบบการเงิน – การบัญชีของกองทุนด้วยเช่นกัน ดังแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 แหล่งที่มาของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่
ที่มา : คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ (2556 : 10)

2.2.2 การพิจารณางบประมาณเพื่อสนับสนุนกิจกรรม

การพิจารณางบประมาณสนับสนุนจากกองทุนในกิจกรรม 4 ลักษณะหากพิจารณาจากวัตถุประสงค์กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น สามารถจำแนกลักษณะ กิจกรรมที่คณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพฯ ให้การสนับสนุนกิจกรรมได้ 4 ลักษณะ คือ

1) การจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์เพื่อให้สำหรับกลุ่มเป้าหมาย 5 กลุ่มหลัก ซึ่งกิจกรรมเช่นนี้ คณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพจะต้องมีข้อมูลประชากรกลุ่มเป้าหมายหลักดังกล่าวว่ามีจำนวนเท่าใด และมีการจัดทำแผนงาน/ โครงการในแต่ละปีว่าจะตั้งเป้าหมายในการจัดบริการแก่กลุ่มใดบ้างและเป็นจำนวนเท่าไร

2) การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพที่อยู่ในชุมชนท้องถิ่น เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข โดยปกติหน่วยบริการเหล่านี้จะได้รับงบประมาณจากต้นสังกัดตามระบบอยู่แล้ว แต่เพื่อเป็นการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการ

3) การสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น ส่วนนี้เป็นกิจกรรมที่เกิดจากความริเริ่มของประชาชนในชุมชนท้องถิ่นเอง ซึ่งกลุ่ม/องค์กรชุมชนอาจจะเสนอ โครงการของงบประมาณจากกองทุน อาจจะเป็นกิจกรรมในเชิงสร้างเสริมสุขภาพ หรือกิจกรรมในเชิงป้องกันควบคุมโรค หรือกิจกรรมในเชิงฟื้นฟูสมรรถภาพหรือกิจกรรมการบำบัดรักษา โดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน

4) การบริหารจัดการกองทุน/พัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนและ อื่น ๆ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเป็นกิจกรรมการบริหารจัดการ โดยทั่วไปของกองทุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การพัฒนากำลังคนในระบบหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นและอื่น ๆ

5) แนวทางการบริหารงบประมาณกองทุน คณะกรรมการควรต้องทราบสถานการณ์เงินกองทุนอยู่ตลอดเวลา และสามารถคาดการณ์รายรับของกองทุนในแต่ละปีได้ด้วยว่าจะมาจากแหล่งใด เท่าไร และเมื่อใด ทั้งนี้เพื่อที่จะได้สามารถวางแผนงบประมาณ เพื่อดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพชุมชนในระดับท้องถิ่น

6) การพิจารณางบประมาณของกิจกรรมกองทุนฯ ในแต่ละปีควรกันเงินส่วนหนึ่งไว้เป็นเงินขวัญถุง (ไม่ใช่เสียทั้งหมด) และควรจัดงบประมาณให้มีความสมดุลระหว่างการสนับสนุนกิจกรรมทั้ง 4 ลักษณะ โดยไม่ควรโน้มเอียงไปในประเภทใดประเภทหนึ่งจนเกินไปในขณะเดียวกันก็สามารถกำหนดน้ำหนักหรือสัดส่วนงบประมาณในแต่ละประเภทได้ตามจุดเน้นหรือยุทธศาสตร์

7) การพิจารณาสนับสนุนกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ควรจัดทำเป็นแผนงาน โครงการที่ชัดเจน และมีความเหมาะสมกับช่วงเวลา ฤดูกาล และสภาพของพื้นที่นั้น ๆ โดยอาจกำหนดช่วงเวลาในการพิจารณาด้วย เช่น กิจกรรมประเภท (1) และ (2) ควรดำเนินการปีละครั้งเพื่อความสะดวกในการบริหารจัดการแต่กิจกรรมประเภท (3) อาจกำหนดเป็นช่วง ๆ เช่น พิจารณาทุก 1-3 เดือนเพื่อให้ประชาชนสามารถเสนอโครงการได้อย่างมีระบบระเบียบ ส่วนกิจกรรม/โครงการประเภท (4) สามารถขออนุมัติได้ตามความจำเป็น

กล่าวโดยสรุป กระบวนการใช้จ่ายงบประมาณ หมายถึง แนวทางการรับจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดทำบัญชีเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2.2.3 วิธีวัดกระบวนการใช้จ่ายงบประมาณ : ความหมายและวิธีวัด

ตามระเบียบหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแนวทางการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในระบบหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ 16 ธันวาคม 2552 และ หนังสือกระทรวงมหาดไทย คำนวณที่สุด ที่ มท 0891.3/1110 ลงวันที่ 3 เมษายน 2550 ซึ่งมีองค์ประกอบในการวัด 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1) มีการจัดทำระเบียบข้อบังคับของกองทุน โดยตรวจสอบว่ามีการจัดทำระเบียบข้อบังคับของกองทุนเพื่อบังคับใช้ในการดำเนินงาน

2) มีรายงานการประชุมที่มีมติการอนุมัติแผนงาน/โครงการครบ โดยตรวจสอบว่ามีรายงานการประชุมที่มีมติของคณะกรรมการกองทุนอนุมัติแผนงาน/โครงการครบ

3) กิจกรรมหมวด 1-3 มีโครงการรับรองและทุกโครงการได้จัดทำข้อตกลงและมีหลักฐานการรับจ่ายเงิน โดยตรวจสอบจากเอกสารการดำเนินการในกิจกรรมที่ 1-3 นั้น ทุกโครงการได้จัดทำบันทึกข้อตกลงไว้เป็นหลักฐานและจัดทำหลักฐานการรับจ่ายจากกองทุนครบทุกรายการ

4) กิจกรรมหมวด 4 การบริหารจัดการกองทุนมีบันทึกมติกรรมการหรือมีการใช้จ่ายตามระเบียบข้อบังคับกองทุนและมีหลักฐานการรับจ่ายเงิน โดยตรวจสอบว่าในกิจกรรมที่ 4 คือด้านการบริหารจัดการกองทุนนั้น มีบันทึกมติคณะกรรมการหรือได้จัดทำหลักฐานการใช้จ่ายเงินตามระเบียบข้อบังคับทุกรายการ

5) ไม่มีโครงการที่ไม่สอดคล้องวัตถุประสงค์หรือข้อห้ามในการจ่ายเงินของกองทุน เช่น การจ่ายเบี้ยยังชีพ การศึกษาดูงาน การแจกจ่ายสิ่งของ การก่อสร้างต่าง ๆ โดยตรวจสอบว่ากองทุนไม่ได้จัดทำโครงการผิดวัตถุประสงค์หรือข้อห้ามของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น หลักฐานการจ่ายเงิน

2.3 ระบบควบคุม ตรวจสอบ การติดตามประเมินผล : ความหมายและวิธีวัด

2.3.1 ความหมายของระบบควบคุมตรวจสอบการติดตามประเมินผล

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนอย่างต่อเนื่องและมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงกำหนดแนวทางการควบคุมตรวจสอบการประเมินผลกองทุนสุขภาพให้เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2556 :41)

กล่าวโดยสรุป ระบบการควบคุมตรวจสอบการติดตามประเมินผล หมายถึง การติดตามการดำเนินงาน โครงการ การรายงานผลการดำเนินงาน และการรายงานการเงินต่อคณะกรรมการกองทุนสุขภาพ

2.3.2 วิธีวัดระบบควบคุม ตรวจสอบ ติดตาม การประเมินผล

วิธีการวัดระบบควบคุมตรวจสอบการติดตามประเมินผล โดยติดตามตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1) มีรายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการอย่างน้อยทุกไตรมาส โดยตรวจสอบว่าเลขานุการกองทุนได้จัดทำรายงานการเงินเสนอให้คณะกรรมการทราบอย่างน้อยทุกไตรมาส โดยดูจากรายงานการประชุม หรือหนังสือนำเสนอ

2) มีการติดตามการดำเนินงานโครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยตรวจสอบจากการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อติดตามประเมินผลโครงการ บันทึกข้อความ รายงานการประชุมของคณะกรรมการ

3) มีรายงานผลการดำเนินงานของแต่ละโครงการเมื่อสิ้นสุดโครงการ โดยตรวจสอบเอกสาร หลักฐานการรายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบภายหลังกดำเนินงานสิ้นสุดทุกโครงการ

2.4 ผลการดำเนินงานของกองทุน : ความหมายและวิธีวัด

2.4.1 ความหมายผลการดำเนินงานกองทุน

กิจกรรมที่กองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ดำเนินการ ในหมวดกิจกรรม 4 ประเภทคือ กิจกรรมการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ กิจกรรมสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุขที่อยู่ในชุมชนท้องถิ่น กิจกรรมสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น และ กิจกรรมการบริหารกองทุน พัฒนาศักยภาพกรรมการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2553 : 15)

กล่าวโดยสรุป ผลการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพหมายถึง การจัดบริการสุขภาพ การสนับสนุนงบประมาณให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การสร้างเสริมสุขภาพ และการบริหารจัดการกองทุน

2.4.2 วิธีวัดผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพ

วิธีวัดผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพระดับตำบล วัดจากผลการดำเนินงานของกองทุนในหมวดกิจกรรม จำนวน 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1) มีผลการดำเนินงานตามหมวดกิจกรรมการจัดบริการสุขภาพ การสนับสนุนงบประมาณให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การสร้างเสริมสุขภาพ และการบริหารจัดการกองทุน โดยตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินโครงการ บันทึกข้อตกลง ภาพถ่าย รายงานผลการดำเนินงาน

2) มีรายงานการใช้จ่ายเงินตามกิจกรรมโครงการครบถ้วน ถูกต้องอย่างน้อยทุกไตรมาส โดยตรวจสอบดูเว็บไซต์ของ สปสช.

3) มีการใช้จ่ายงบประมาณอย่างน้อยร้อยละ 50 ของบัญชีทั้งหมดในปีงบประมาณนั้น ๆ โดยตรวจสอบรายงานการเบิกจ่ายเงิน สมุดบัญชีธนาคาร

2.5 การนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาใช้ในการบริหารจัดการกองทุน : ความหมายและวิธีวัด

2.5.1 ความหมายแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

เนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านพฤติกรรมของบุคคลที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยหลาย ๆ ด้านที่ผสมกัน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มาจากพันธุกรรม เจตคติ ความรู้ และความเข้าใจ ปัจจัยด้านครอบครัว ชุมชน สังคม ที่มีสาเหตุมาจากสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิต ซึ่งการแก้ไขจะต้องใช้วิธีดำเนินงานในหลายวิธี และใช้ระยะเวลาดำเนินงานที่ต่อเนื่อง โดยอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนและบุคคลที่เป็นเจ้าของสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้การบริหารจัดการกองทุนบรรลุวัตถุประสงค์ จึงต้องมีระบบการจัดการทำข้อมูล มีการจัดทำแผนงานที่ใช้เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาและกำหนดทิศทางการดำเนินงาน ในการสนับสนุนให้แก่หน่วยบริการ ประชาชน และภาคีที่เกี่ยวข้อง การจัดทำแผนงานดังกล่าว อาจใช้เครื่องมือ เช่น แผนสุขภาพชุมชน แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ โดยในระยะแรกอาจเลือกใช้แผนสุขภาพชุมชน และในระยะต่อไปมีการพัฒนาขึ้น โดยนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการกองทุน เพื่อพัฒนาให้เกิดสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบต่อไป(สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2553 : 21)

กล่าวโดยสรุป แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หมายถึง เครื่องมือที่ใช้บริหารจัดการยุทธศาสตร์ให้เกิดผลสำเร็จ ส่วนแผนสุขภาพชุมชน หมายถึง แผนงานด้านสุขภาพของประชาชนโดยประชาชนเพื่อประชาชน เป็นกระบวนการที่ประชาชนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมเรียนรู้ ร่วมกำหนดทิศทางร่วมจัดกิจกรรมการพัฒนา และร่วมรับประโยชน์

2.5.2 วิธีวัดการนำความหมายแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

วิธีการวัดการนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชนมาใช้ในการบริหารจัดการกองทุน โดยตรวจสอบการวิเคราะห์ปัญหา การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา จัดทำแผนสุขภาพ และการนำแผนไปปฏิบัติ

2.6 การสร้างนวัตกรรม : ความหมายและวิธีวัด

2.6.1 ความหมายของนวัตกรรม มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของ นวัตกรรมไว้หลายทัศนะ ดังนี้

สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (2549 : 8) ได้นิยาม นวัตกรรมว่า คือสิ่งใหม่ที่เกิดขึ้นจากการใช้ความรู้ความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม

กิดานันท์ มลิทอง (2545 : 255) ได้ให้ความหมายของนวัตกรรม หมายถึง เป็นแนวคิด การปฏิบัติหรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการพัฒนาดัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้วให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยทำให้การทำงานนั้นได้ผลดี มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานด้วย

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2540 : 293) ได้ให้ความหมายของนวัตกรรม หมายถึงวิธีการใหม่ที่อยู่ระหว่างการรอการยอมรับแนวคิด รูปแบบ ระบบ กระบวนการ แนวปฏิบัติ กฎระเบียบ และสิ่งประดิษฐ์ต่าง ๆ ที่เป็นของใหม่ทั้งหมดหรือใหม่เป็นบางส่วน

ชัยอนันต์ สมุทวณิช (2549 : 19) ได้ให้ความหมายของนวัตกรรมว่า เป็นสิ่งที่มีการคิดหรือทำขึ้นใหม่ สร้างหรือทำขึ้นใหม่ไม่มีฐานเดิมก็ได้ซึ่งส่วนใหญ่ในนวัตกรรมจะเป็นประเภทที่มีต่อยอดหรือหาส่วนประสมที่เหมาะสมมากกว่า ซึ่งต้องมีประโยชน์และก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่ม

นิพนธ์ สุขปรัดดี (2545 : 42) กล่าวว่า นวัตกรรม หมายถึง ความคิดหรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ที่ดีกว่าเดิม พิสูจน์ด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์และอยู่ระหว่างเผยแพร่ สำหรับสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ ได้นิยามนวัตกรรม ไว้ว่า คือสิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม

กล่าวโดยสรุป นวัตกรรม หมายถึง สิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่มีใครเคยใช้มาก่อน หรือเป็นการดัดแปลงมาจากของเดิม ให้ทันสมัยและใช้ได้ดียิ่งขึ้นเมื่อนำมาใช้ทำให้การทำงานได้ผลดีมากกว่าเดิม สำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ นวัตกรรมสุขภาพ หมายถึง สิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่มีใครเคยใช้มาก่อน หรือเป็นการดัดแปลงมาจากของเดิม ให้ทันสมัยและใช้ได้ดียิ่งขึ้นเมื่อนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ หรือ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน

2.6.2 วิธีการวัดการสร้างนวัตกรรม

วิธีการวัดการสร้างนวัตกรรม โดยวัดจากการสร้างหรือดัดแปลงสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้นเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ของกองทุน จนนำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชน โดยการสอบถามหรือสัมภาษณ์คณะกรรมการบริหารกองทุนว่ามีหรือไม่มีนวัตกรรมสุขภาพชุมชน

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทัศนีย์ ลักษณะภิชชัชและคณะ (2550 : 42-43) ได้ศึกษาตัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบหลักประกันสุขภาพในระดับชุมชนระหว่างกองทุนภาครัฐ องค์การบริหารส่วนตำบล และกองทุนสุขภาพชุมชน กรณีศึกษา ตำบลปลายโพงพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม และตำบลท่าไม้รวก อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ได้สรุปผลการศึกษาว่า มีรูปแบบที่แตกต่างกันตามภูมิสังคมของแต่ละพื้นที่ ปัจจัยหลักที่สำคัญที่ทำให้เกิดความแตกต่างกัน คือ 1) ด้านบุคคลและกลุ่มบุคคล ได้แก่ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ในการบริหาร การทำงานเป็นทีม ที่มาการดำรงตำแหน่ง การเรียนรู้และรอบรู้ของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชนและประชาชน 2) ด้านโครงสร้างองค์กร ได้แก่ การกำหนดนโยบายและแผน การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ การจัดสรรงบประมาณ หลักการและวิธีการทำงาน 3) การมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้เกี่ยวข้อง 4) อิทธิพลของสถานะแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินงาน ปัจจัยที่พบในความสำเร็จหรือล้มเหลวในการจัดระบบ

หลักประกันสุขภาพชุมชนขึ้นอยู่กับ ภาวะผู้นำของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล มีกลยุทธ์ในการทำงานเป็นทีมและพัฒนาทีมให้มีความรู้อย่างเท่าเทียมกัน ความจริงใจในการทำงานเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน และได้เสนอแนะว่า ควรมีการจัดฝึกอบรมและพัฒนาผู้นำในองค์การบริหารส่วนตำบล ชุมชน เรื่องการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การบริหารเชิงกลยุทธ์ การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้และเข้าใจและสามารถเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพชุมชนในระดับท้องถิ่น

รพีพร สุวรรณเลิศ (2554 : 90-93) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเหล่า อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม และไม่มีการจัดประชุมอย่างต่อเนื่อง ทำให้คณะกรรมการไม่ทราบความเคลื่อนไหวในการดำเนินงาน ที่ปรึกษากองทุนไม่เคยเข้าร่วมประชุม ด้านเงินงบประมาณมาจาก 2 แหล่ง คือจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเงินสมทบจากองค์การบริหารส่วนตำบล แต่ไม่ได้เปิดโอกาสให้ประชาชนสมทบเงินเข้ากองทุน ด้านการจำทำแผนงาน/โครงการไม่ได้เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ด้านการติดตามประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน พบว่า ไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามและประเมินผล ไม่มีผลการดำเนินงานผ่านระบบออนไลน์

กาญจนา นิภานันท์ (2553 : 35-36) ได้ศึกษาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลสาธิต อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก พบว่า 1) กองทุนหลักประกันสุขภาพมีปัญหาการบริหารจัดการในด้านการจัดบริการ ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย 2) ระเบียบข้อบังคับไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ บุคลากรขาดความรู้ 3) ทักษะในการบริหารและปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข 4) การจัดสรรงบประมาณไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ 5) ไม่มีการติดตามประเมินผลอย่างเป็นทางการและไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง 6) ความเหมาะสมของห้องทำงานและวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ

นงลักษณ์ แสงสว่าง (2553 : 93-94) ได้ศึกษาโปรแกรมการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลบางลูกเสือ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่าการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกองทุน โดยใช้รูปแบบการเสริมพลังอำนาจ เน้นให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ เชื่อมั่นในตนเองว่ามีความสามารถที่จะเรียนรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนได้ ผู้ให้ความรู้มีการสร้างสัมพันธภาพ เน้นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และกระตุ้นให้ผู้ร่วมเรียนรู้ได้แสดงความคิดเห็นทั้งในบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน ด้านทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพได้แสดงถึงการยอมรับแนวความคิดและแนวทางการปฏิบัติร่วมกันทำให้กลุ่มมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรม ด้านการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพพบว่ากระบวนการ

ถ่ายทอดความรู้ และทักษะการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ได้รับความสนใจสามารถทำให้กลุ่มมีความรู้แบบมีส่วนร่วม การควบคุมกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน การรายงานผลการดำเนินงาน ซึ่งคณะกรรมการกองทุนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการบริหารจัดการกองทุนเป็นอย่างดีเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

วาสนา ปินตา (2549 : 50-54) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้าน พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหารกองทุนแต่ละแห่งมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานต่างกันคือปัจจัยด้านบุคคลซึ่งได้แก่คณะกรรมการกองทุน ซึ่งต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุน บทบาทหน้าที่ของตนรวมถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของกองทุน นอกจากนี้ปัจจัยด้านภาวะผู้นำของคณะกรรมการซึ่งต้องมีวิสัยทัศน์ในการวางแผนการทำงานและมีการบริหารงานที่โปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ ซึ่งสำคัญมากถึงร้อยละ 93.46 รวมทั้งการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐทั้งด้านงบประมาณ การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมนั้น

รัชติกา แม้วประสาธ (2551 : 85-86) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตามโครงการนำร่องของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่จังหวัดราชบุรีพบว่า คณะกรรมการบริการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นมีความรู้ที่สอดคล้องกับการบริหารกองทุนระดับท้องถิ่น ระดับปานกลางและระดับสูง การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง และลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 และพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ การโอนเงินงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติล่าช้า กรรมการบริหารกองทุน ยังขาดความรู้ และความเข้าใจแนวคิดวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุน

ชาญชัย ชัยสว่าง (2552 : 90) ได้พัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย โดยวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีขั้นตอนการวิจัยเป็นลักษณะวงรอบ ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตและการสะท้อนผล กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการและอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นตำบลนาดี ผลการศึกษาพบว่า สภาพปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน ก่อนการพัฒนา ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ได้แก่ไม่ทราบบทบาทหน้าที่ ขาดความร่วมมือ ขาดการประสานงาน การจัดประชุมไม่ต่อเนื่อง ระเบียบข้อบังคับไม่ชัดเจน ไม่มีการสมทบงบประมาณ ประชาชนไม่เข้าใจกิจกรรมการดำเนินงาน ไม่จัดลำดับความสำคัญของปัญหา เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่ อบต.เป็นผู้จัดทำแผนงาน ระเบียบการเงินยังไม่ชัดเจน งบประมาณไม่เพียงพอ อนุมัติงบล่าช้า ยังไม่เข้าใจการบริหารแบบธรรมาภิบาล การแต่งตั้งคณะกรรมการประชาชนไม่มีส่วนร่วม การส่งข้อมูลและการรายงานล่าช้า ประชาชนไม่รับทราบรายละเอียด

แผนงาน โครงการและการจัดบริการตามขอบข่าย ขาดการประชาสัมพันธ์ และไม่มีการแต่งตั้ง คณะกรรมการติดตามกำกับและประเมินผลและผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยรวมและรายด้านทุกด้าน มีระดับการดำเนินงานหลังการพัฒนา ดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยก่อนการพัฒนามีระดับการดำเนินงาน อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการจัดทำแผนงาน โครงการ ด้านการให้บริการตามขอบข่ายงานของกองทุนฯ และด้านการสมทบงบประมาณจากภาคประชาชน ส่วนหลังการพัฒนามีระดับการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการสนับสนุนติดตามกำกับประเมินผล ด้านการจัดทำแผนงาน โครงการและด้านการให้บริการตามขอบข่ายงานของกองทุนฯ และในส่วนที่ยังเป็นปัญหาและอุปสรรคอยู่ ได้แก่ ด้านการบริหารงบประมาณในการจัดทำบัญชีการเงิน ด้านรายงานข้อมูลข่าวสารผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ด้านการรับรู้การดำเนินงานของกองทุนฯซึ่งขาดการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง และด้านการสมทบงบประมาณจากภาคประชาชนยังมีน้อยมาก

ศรศักดิ์ บุญมัน (2551 : 115-122) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดอุทัยธานี พบว่าความเชื่อในความสามารถของตน ความคาดหวังในผลการดำเนินงาน การรับรู้ความเสี่ยงในการดำเนินงานและเป้าหมายในการดำเนินงานอยู่ระดับสูง ส่วนการวางแผนและการดำเนินงานตามแผนอยู่ระดับปานกลาง การดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่อยู่ระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนคือเป้าหมายในการดำเนินงานและการรับรู้บทบาทหน้าที่ โดยมีความสามารถในการทำนายระดับต่ำ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานคือปัญหาการขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจและมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และสนับสนุนงบประมาณจากหลักประกันสุขภาพมีความล่าช้า

ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปแนวคิดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดร้อยเอ็ด มี 7 ปัจจัย มีดังรายละเอียดของแนวคิดทฤษฎี ดังต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพ

1.1 ความหมายของความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546 : 232) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า

หมายถึง สิ่งที่ตั้งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียนหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติการ และทักษะ หรือหมายถึง ความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์

ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ (2548 : 21-22) กล่าวว่า ความรู้คือ สารสนเทศที่มีคุณค่า ซึ่งมีการนำประสบการณ์ วิจารณ์ญาณ ความคิด ค่านิยม และปัญญาของมนุษย์มาวิเคราะห์เพื่อนำมาใช้ ในการสนับสนุนการทำงานหรือใช้ในการแก้ไขปัญหา

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2537 : 77) ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นของ ความสามารถทางสติปัญญา ซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจจำโดยการนึกก็ได้หรือ โดยการมองเห็น ได้ ยิน ได้จำไว้ ความรู้ขั้นนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ปัญหา มาตรฐาน เป็นต้น

พรชิตา วิเชียรปัญญา (2547 : 21) กล่าวว่า ความรู้เป็นกระบวนการของการจัดเก็บ เลือกใช้และบูรณาการการใช้สารสนเทศเหล่านั้นจนเกิดเป็นความรู้ใหม่ ความรู้ใหม่เกิดขึ้นจาก การผสมผสานความรู้ประสบการณ์เดิมผนวกกับความรู้ใหม่ที่ได้รับ ความรู้ดังกล่าวเป็นสิ่งที่อยู่ใน ตัวบุคคลเป็นความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้ง (Tacit knowledge) หากความรู้ที่นั้นกลายเป็นความรู้ที่ปรากฏ ชัดแจ้ง (Explicit knowledge) ความรู้ดังกล่าวจะมีคุณค่าปรากฏเมื่อนำมาใช้ในกระบวนการตัดสินใจ (Decision making)

น้ำทิพย์ วิชาวิน (2546 : 85-92) ได้ให้ความหมายว่า ความรู้ (knowledge) เป็นผลที่ ได้จากการเรียนรู้ เกิดจากความเข้าใจในสิ่งที่เรียนรู้ เป็นความสามารถในการระลึกรู้ในสิ่งที่ได้ เรียนรู้มาแล้ว ความรู้ที่แต่ละคนมี คือ ความรู้รอบตัวและความรู้ในแต่ละสาขาวิชาชีพ ความรู้ที่ องค์การสร้างขึ้นหรือต้องการใช้ในการพัฒนาองค์การให้ดียิ่งขึ้น คือความรู้ใหม่ซึ่งจำเป็นต้องมี วัฒนธรรมองค์การที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของคนไทยให้เพิ่มพูนอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแสวงหา ความรู้โดยการอ่านและการคิด

แซง (Senge. 1990 : 12) ให้ความหมายของความรู้ (Knowledge) คือ ความสามารถ ที่นำไปสู่การกระทำที่มีประสิทธิภาพ

ดรucker (Drucker. 1999 : 7) กล่าวว่า ความรู้ หมายถึง สารสนเทศที่เปลี่ยนแปลง บางสิ่งบางอย่างไปสู่การปฏิบัติ หรือการทำให้คนหรือองค์การสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

บรูม (Bloom. 1971 : 355) ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นความสามารถในการ ใช้ ข้อเท็จจริง (Fact) หรือเนื้อหาความคิด (Ideas) ความหยั่งรู้หยั่งเห็น (Insights) หรือความสามารถ เชื่อมโยงความคิดเข้ากับเหตุการณ์

กรู๊ด (Good. 1973 : 71) ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และ รายละเอียด ต่าง ๆ

กล่าวโดยสรุป ความรู้หมายถึง ความสามารถที่ได้จากการฝึกอบรมหรือประชุมหรือสัมมนา หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในด้านการบริหารจัดการ ด้านกระบวนการใช้จ่ายงบประมาณ การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ด้านการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และความรู้ด้านการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

1.1.1 ความรู้ด้านการบริหารจัดการ ด้านกระบวนการใช้จ่ายงบประมาณ

1) การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนทุกคนในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น จึงกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในพื้นที่ ได้อย่างทั่วถึงและที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ได้มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 พ.ศ. 2549 – 2550 องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาลนำร่องทั่วประเทศ

ระยะที่ 2 พ.ศ. 2551 – 2552 องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาล ที่มีความพร้อม

ระยะที่ 3 พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาล ที่พร้อมและประเมินผ่านเกณฑ์

2) วัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2.1) เพื่อส่งเสริมสนับสนุนและส่งเสริมการการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการส่งเสริม การป้องกัน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

2.2) เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการและกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และผู้ป่วย โรคเรื้อรัง ที่อยู่ในเขตพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพอย่างน้อยตามขอบเขตที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพสุขภาพแห่งชาติกำหนด

2.3) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับองค์กรประชาชน หรือองค์กรชุมชนในพื้นที่ จัดทำกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน โรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ประชาชน

2.4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ร้อยละสิบของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของกองทุนของกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในรอบปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่ต้องใช้จ่ายในการจัดซื้อครุภัณฑ์ ที่เกี่ยวข้องโดยตรง โดยราคาต้องไม่เกิน 20,000 บาทต่อหน่วย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2556 : 7-10)

3) แนวทางการบริหารงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ คณะกรรมการควรต้องทราบสถานการณ์เงินกองทุนอยู่ตลอดเวลา และสามารถคาดประมาณรายรับของกองทุนในแต่ละปีได้ด้วยว่าจะมาจากแหล่งใด เท่าไร และเมื่อใด ทั้งนี้เพื่อที่จะได้สามารถวางแผนงบประมาณเพื่อดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.1) การพิจารณางบประมาณของกิจกรรมกองทุนฯ ในแต่ละปีควรกันเงินส่วนหนึ่งไว้เป็นเงินขวัญถุง (ไม่ใช่เสียทั้งหมด) และควรจัดงบประมาณให้มีความสมดุลระหว่างการสนับสนุนกิจกรรมทั้ง 4 ลักษณะ โดยไม่ควรโน้มเอียงไปในประเภทใดประเภทหนึ่งจนเกินไปในขณะเดียวกันก็สามารถกำหนดน้ำหนักหรือสัดส่วนงบประมาณในแต่ละประเภทได้ตามจุดเน้นหรือยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการในแต่ละปี

3.2) การพิจารณาสนับสนุนกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ควรจัดทำเป็นแผนงาน โครงการที่ชัดเจน และมีความเหมาะสมกับช่วงเวลา ฤดูกาล และสภาพของพื้นที่นั้น ๆ โดยอาจกำหนดช่วงเวลาในการพิจารณาด้วย เช่น กิจกรรมประเภท (1) และ (2) ควรดำเนินการปีละครั้งเพื่อความสะดวกในการบริหารจัดการ แต่กิจกรรมประเภท (3) อาจกำหนดเป็นช่วง ๆ เช่นพิจารณาทุก 1 – 3 เดือนเพื่อให้ประชาชนสามารถเสนอโครงการได้อย่างมีระบบระเบียบ ส่วนกิจกรรม โครงการประเภท (4) สามารถขออนุมัติได้ตามความจำเป็น

4) ขั้นตอนการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สำหรับกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ควรต้องทำบันทึกข้อตกลงไว้เป็นหลักฐานเพื่อใช้ประกอบการเบิกจ่ายและติดตามผลการดำเนินงาน โดยการมีรายงานผลการดำเนินงานเพื่อรายงานต่อคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ

4.1) การจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ควรมีบันทึกข้อตกลงอย่างชัดเจนว่ากองทุนฯ ได้ตกลงความร่วมมือกับหน่วยบริการสาธารณสุขนั้นในการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์อะไรบ้าง สำหรับกลุ่มเป้าหมายใด เป็นจำนวนเท่าใด และงบประมาณสนับสนุนทั้งสิ้น

เท่าไร โดยหน่วยบริการควรจะต้องมีหน้าที่ในการรายงานสรุปให้กองทุนได้ทราบถึงผลการจัดบริการให้สำหรับกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ ด้วย

4.2) การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุขควรมีหนังสือหรือบันทึกที่เป็นทางการระหว่างกองทุนฯ (ผู้ให้การสนับสนุน) กับหน่วยบริการ (ผู้รับการสนับสนุน) เพื่อให้มีหลักฐานว่าเป็นการสนับสนุนกิจกรรมอะไร และอย่างไร โดยประกอบกับหลักฐานการรับ-จ่ายเงินตามระเบียบ

4.3) การสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนในชุมชนท้องถิ่นและกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ กิจกรรมประเภทนี้ต้องทำบันทึกข้อตกลงอย่างเป็นกิจลักษณะ ระหว่างกองทุนกลุ่ม/องค์กรชุมชนนั้น ๆ ว่าสนับสนุนในเรื่องอะไร จำนวนเท่าไร มีเงื่อนไขอย่างไร และต้องเป็นหน้าที่ของผู้รับการสนับสนุนจะต้องจัดทำสรุปผลการดำเนินงานเพื่อให้กองทุนทราบ เมื่อดำเนินการเสร็จสิ้น

4.4) การบริหารจัดการกองทุน / พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพ และอื่น ๆ กิจกรรมประเภทนี้ เป็นเรื่องภายในกองทุนเอง ควรมีการบันทึกค่าใช้จ่ายประจำ และในส่วนของ การพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุน การพัฒนากำลังคน ระบบหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นและอื่น ๆ ควรมีแผนงานโครงการที่ชัดเจนในการสนับสนุนกิจกรรม

5) แนวทางในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ออกแบบการบริหารจัดการในรูปแบบกองทุน โดยมีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ สปสข. แต่งตั้ง ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการมีองค์ประกอบในการดำเนินงานดังนี้

5.1) คณะกรรมการบริหารกองทุน

5.2) เงินกองทุนที่มาจาก ค่าบริการสาธารณสุขจาก สปสข. และเงินสมทบจากท้องถิ่น

5.3) มีแผนงานโครงการที่ครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 4 ประเภท โดยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

5.4) มีระบบรายงานการดำเนินงานของกองทุนผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนออนไลน์

6) การบริหารงบประมาณ การรายงานการเงินการบริหารจัดการด้านการเงินของกองทุนต้องปฏิบัติตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแนวทางการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในระบบหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ 16 ธันวาคม 2552 และหนังสือกระทรวงมหาดไทยที่ มท.0891.3/ว 1110 ลงวันที่ 3 เมษายน 2550 ซึ่งมีการกำหนดไว้

ในการเปิดบัญชีของกองทุนคณะกรรมการต้องมอบหมายให้ประธานกรรมการและกรรมการอื่นอีก 3 คนรวมเป็น 4 คนร่วมกันลงนามในการเปิดบัญชี สำหรับการเบิกจ่ายเงินจาก

บัญชีแต่ละครั้งต้องให้กรรมการ 2 ใน 4 คนที่ร่วมกันลงนามเปิดบัญชีเป็นผู้ร่วมกันลงนามในการเบิกจ่ายตามจำนวนที่คณะกรรมการอนุมัติ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2556 : 105)

6.1) การรับเงินของกองทุน การรับเงินเข้าเป็นเงินของกองทุนให้รับใน 4 ลักษณะ ดังนี้

6.1.1) เงินสดหรือการรับเงินโดยการ โอนผ่านทางธนาคาร

6.1.2) เช็ค

6.1.3) ตัวแลกเงิน

6.1.4) ธนาณัติ

เมื่อกองทุนได้รับเงินตามข้อ 14.1-14.2 แล้ว ให้คณะกรรมการมอบหมายให้กรรมการคนใด คนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบนำเงินส่งเข้าบัญชีเงินฝากของกองทุนภายใน 3 วันทำการ ธนาคาร

6.2) หลักฐานในการรับเงินของกองทุน

6.2.1) ในการรับเงินจากบุคคล กลุ่มบุคคลหรือนิติบุคคล กองทุนต้องออกใบเสร็จรับเงินในนามของคณะกรรมการ ให้กับผู้ชำระเงินทุกครั้ง สำหรับแบบฟอร์มใบเสร็จรับเงิน ให้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดแบบขึ้นเอง

6.2.2) การรับเงิน ค่าบริการสาธารณสุข จาก สปสช.ให้ใช้หนังสือแจ้งการโอนจาก สปสช.เป็นหลักฐานแล้วออกใบเสร็จรับเงินตามข้อ 1.1 แล้วส่งใบเสร็จรับเงินไปที่ สำนักบริหารกองทุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อาคาร B ชั้น 2 - 4 ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210 ทั้งนี้หนังสือแจ้งการโอนสามารถ ดาวน์โฮลด์ได้ที่ (<http://www.nhso.go.th>) เลือกเมนูสำหรับผู้ให้บริการ แล้วเลือกเมนูย่อย NHSO budget เลือกรายงานการจ่ายเงินกองทุน เลือกปีงบประมาณที่ต้องการทราบ

6.2.3) การรับเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ใช้สำเนาใบนำฝากเงินของธนาคารเป็นหลักฐานแล้วออกใบเสร็จรับเงินตามข้อ 2) ส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นเจ้าของงบประมาณ ทั้งนี้คณะกรรมการอาจกำหนดให้มีหลักฐานการรับเงินในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

6.3) การส่งจ่ายเงิน คณะกรรมการกองทุนเป็นผู้มีอำนาจในการส่งจ่ายเงินของกองทุน ภายใต้กรอบแผนงาน หรือ โครงการหรือกิจกรรมที่ผ่านการอนุมัติของคณะกรรมการ โดยมีการแยกประเภทรายจ่ายตามกิจกรรม 4 ประเภท ดังนี้

6.3.1) ค่าใช้จ่ายเพื่อจัดซื้อชุดสิทธิประโยชน์

6.3.2) ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนแก่หน่วยบริการ

6.3.3) ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนองค์กร ภาครัฐ ภาคประชาชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค

6.3.4) ค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารจัดการกองทุน

ในการปฏิบัติงานจริงการกำหนดประเภทรายจ่ายต่าง ๆ จะถูกกำหนดมาตั้งแต่ในขั้นตอนของการอนุมัติแผนงานโครงการแล้ว ส่วนกรอบรายจ่ายในแต่ละประเภท สปสช. ไม่ได้มีการกำหนดสัดส่วนของงบประมาณในแต่ละประเภทไว้ ยกเว้นประเภทที่ 4.4 ค่าใช้จ่ายในแต่ละปีต้องไม่เกินร้อยละ 10 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของกองทุนในปีงบประมาณนั้น

6.4) วิธีจ่ายเงินกองทุน ให้จ่ายได้ดังนี้

6.4.1) จ่ายเป็นเงินสดหรือจ่ายโดยการโอนผ่านทางธนาคาร

6.4.2) จ่ายเป็นเช็ค

6.4.3) จ่ายเป็นตัวแลกเงิน

6.4.5) จ่ายเป็นธนาคาร

ในการจ่ายเงินดังกล่าวกองทุนต้องจ่ายให้กับผู้ที่เป็นเจ้าของหรือหน่วยงานที่เป็นเจ้าของโครงการที่มีการอนุมัติจากคณะกรรมการแล้ว สำหรับรายจ่ายในประเภทที่ 4.4 อาจจ่ายเป็นรายโครงการหรือเป็นการจ่ายตามกิจกรรม เช่น การจัดประชุมกรรมการ การเดินทางไปประชุมสัมมนา แต่ทั้งนี้อย่างน้อยต้องมีกำหนดเป็นแผนงานไว้เพื่อให้คณะกรรมการได้พิจารณาอนุมัติ

6.5) หลักฐานในการจ่ายเงินของกองทุน

6.5.1) การจ่ายเงินให้บุคคล กลุ่มบุคคลหรือนิติบุคคล กองทุนต้องจัดให้มีหลักฐานใบสำคัญการจ่ายเงิน และให้ผู้มีสิทธิรับเงินลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง

6.5.2) การจ่ายเงินให้กับหน่วยงานในกรณีที่มีสิทธิรับเงินเป็นหน่วยงานราชการหรือเอกชน และหน่วยงานนั้น ๆ สามารถออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานตามแบบของหน่วยงานนั้น ๆ ให้กองทุนเก็บใบเสร็จรับเงินนั้นเป็นหลักฐานประกอบการจ่ายเงิน

6.5.3) การจ่ายเงินโดยการโอนผ่านธนาคารให้กองทุนเก็บหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีของผู้มีสิทธิรับเงิน ไว้เป็นหลักฐาน ทั้งนี้คณะกรรมการอาจกำหนดให้มีหลักฐานการจ่ายเงินในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร(สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2553)

6.6) การเก็บรักษาเงินสด ในกรณีที่มีความจำเป็นคณะกรรมการอาจมอบหมายให้ประธานกรรมการหรือกรรมการและเลขานุการ เก็บรักษาเงินสดไว้เพื่อสำรองจ่ายภายในวงเงินไม่เกิน 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

6.7) ระบบบัญชีของกองทุน ในวันที่ได้รับเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือวันที่ได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ถือว่าเป็นวันเริ่มระบบบัญชีของกองทุน รอบระยะเวลาของบัญชีให้ถือตามปีงบประมาณ สำหรับระบบบัญชีของกองทุนให้แยก

การจัดทำบัญชีออกจากระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนการบันทึกบัญชีให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ซึ่งในปัจจุบันการจัดทำบัญชีการรับ การจ่ายเงิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดให้มีการบันทึกผ่านระบบออนไลน์ที่เว็บไซต์ (<http://tobt.nhso.go.th/>) กองทุนต้องรายงานผลเป็นประจำทุกเดือน โปรแกรมรายงานผลดังกล่าว จะออกรายงานบัญชีการรับเงิน การจ่ายเงินประจำเดือน (แยกรายวัน) ของกองทุนซึ่งบันทึกการรับจ่ายเงินนี้ กองทุนต้องจัดพิมพ์เก็บไว้เป็นประจำทุกเดือน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2553)

6.8) ระบบรายงานการเงินของกองทุน เพื่อเป็นการกำกับติดตามและตรวจสอบ สถานการณ์การเงินของกองทุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงกำหนดให้กองทุนต้องมีการจัดทำรายงานการเงินผ่านระบบออนไลน์ ดังนี้

6.8.1) รายงานการรับจ่ายเงินประจำเดือนกองทุนทุกแห่งมีหน้าที่ต้องจัดทำแบบบันทึกรายการรับจ่ายเงินกองทุนไว้เป็นประจำทุกครั้งที่มีการรับหรือจ่ายเงิน และเมื่อถึงสิ้นเดือน (ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป) กองทุนต้องจัดพิมพ์รายงานออกจากระบบออนไลน์เสนอประธานกรรมการ กรรมการและเลขานุการ และผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงาน ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานแล้วจัดเก็บไว้เพื่อเป็นหลักฐานรับการตรวจสอบจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6.8.2) รายงานการเงินรายไตรมาสเมื่อสิ้นสุดแต่ละไตรมาสกองทุนต้องจัดพิมพ์รายงานออกจากระบบออนไลน์ ให้ประธานกรรมการ กรรมการและเลขานุการ และผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงาน ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน รายงานนี้ให้จัดทำขึ้นเป็น 2 ชุด ชุดที่ 1 ให้เก็บไว้เป็นหลักฐานที่กองทุน ชุดที่ 2 ให้จัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามเวลาที่กำหนด ดังนี้

6.8.3) ไตรมาสที่ 1 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนตุลาคม- ธันวาคม และจัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายในวันที่ 10 ของเดือนมกราคม

6.8.4) ไตรมาสที่ 2 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนมกราคม- มีนาคม และจัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายในวันที่ 10 ของเดือนเมษายน

6.8.5) ไตรมาสที่ 3 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนเมษายน- มิถุนายน และจัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายในวันที่ 10 ของเดือนกรกฎาคม

6.8.6) ไตรมาสที่ 4 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนกรกฎาคม- กันยายน และจัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายในวันที่ 10 ของเดือนตุลาคม

6.8.7) รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปีทุกสิ้นปีบัญชี (เดือนกันยายน) กองทุนต้องมีการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปีให้แล้วเสร็จภายในเดือน

ชั้นวากมของทุกปี โดยรายงานสรุปต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญอย่างน้อย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการและ ส่วนที่ 3 รายงานสรุป สถานการณ์การเงิน รายงานสรุปนี้จัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 ชุด และเก็บไว้ที่ กองทุนจำนวน 1 ชุด นอกจากรายงานทางการเงินและแบบบันทึกทางการเงินที่กล่าวถึงแล้ว กองทุน หลักประกันสุขภาพอาจมีการจัดทำรายงานทางการเงินอื่นๆเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

6.9) ลักษณะการจ่ายเงินกองทุนก่อนมีการเบิกจ่ายเงินกองทุนต้องมี องค์ประกอบครบทั้ง 4 องค์ประกอบคือ

6.9.1) มีคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขต เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุน

6.9.2) มีงบประมาณที่ได้รับการสมทบจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหากมีการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป องค์กร บริหารส่วนตำบลและเทศบาลต้องจัดทำข้อบัญญัติหรือเทศบัญญัติอุดหนุนงบประมาณเข้ากองทุน เป็นประจำทุกปี

6.9.3) มีระเบียบการใช้จ่ายเงินกองทุน โดยคณะกรรมการกองทุนต้องจัดทำ ระเบียบการใช้จ่ายเงินกองทุน ที่ผ่านมติเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุน

6.9.4) มีแผนงานหรือ โครงการด้านสุขภาพที่ผ่านการอนุมัติจาก คณะกรรมการกองทุน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2556 : 27-32)

1.1.2 ความรู้ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์

กิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิ ประโยชน์ เป็นบริการที่ภาครัฐจัดให้กับประชาชนคนไทยทุกคน ซึ่งโดยปกติการให้บริการดังกล่าว หน่วยบริการจะเป็นผู้ให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ อยู่แล้ว ที่ผ่านมามีพบว่าไม่สามารถสร้าง การเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุม โดยเฉพาะกลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่ม ผู้พิการ กลุ่มผู้ ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ ดังนั้นกองทุนจึงต้องดำเนินการ ให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ ซึ่งบริการเหล่านี้ควรเป็นไปตามกรอบ แนวคิดการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟู สมรรถภาพของชุมชน โดยสามารถจำแนกตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 กลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ ดังตาราง ที่ 1

ตารางที่ 1 การจัดกิจกรรมชุดสิทธิประโยชน์สำหรับกลุ่มแม่และเด็ก

วัตถุประสงค์	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มหญิงตั้งครรภ์
<p>1. เพื่อดูแลกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนทุกคนเพิ่มเติมจากการให้บริการตามปกติ เช่น การเยี่ยมบ้าน การฝากครรภ์ในชุมชน (บริการฝากครรภ์ตามปกติ หน่วยบริการได้รับค่าใช้จ่ายเหมาจ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแล้ว) โดยเป้าหมายคือ ลดอัตราการเสียชีวิตของมารดา ทารก</p> <p>2. เพื่อจัดบริการสุขภาพสำหรับเด็กเล็กแบบเหมารวมหรือเป็นราย ๆ เพิ่มเติมจากที่หน่วยบริการให้บริการตามปกติ เช่น จัดบริการเชิงรุกในชุมชน</p>	<p>1. การสำรวจ ค้นหา หญิงตั้งครรภ์รายใหม่</p> <p>2. โภชนาการหญิงตั้งครรภ์ เช่น การประเมินภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ การสนับสนุนนมกล่องในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ โภชนาการต่ำ การสนับสนุนเกลือเสริมไอโอดีน ฯลฯ</p> <p>3. กิจกรรมการเยี่ยมบ้านทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด</p> <p>4. การติดตาม ค้นหา เช่น การขาดนัด กลุ่มเสี่ยง ฯลฯ</p> <p>5. กิจกรรมการให้สุศึกษาในชุมชน/โรงเรียนพ่อแม่ในชุมชน</p> <p>1. มีบริการซักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ และตรวจร่างกาย พร้อมทั้งจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพ</p> <p>2. การแก้ไขปัญหาภาวะ โภชนาการเด็กเล็ก เช่น การประเมินภาวะ โภชนาการ</p> <p>3. การค้นหา / สำรวจ เด็กเกิดใหม่ เด็กย้ายเข้า-ออก</p> <p>4. การติดตาม ค้นหา เด็กขาดนัด ขาดวัคซีน สิทธิบัตร</p> <p>5. การติดตามผลการรักษา ส่งต่อ การดูแลหลังรับวัคซีน ฯลฯ</p> <p>6. การประเมินพัฒนาการเด็ก / การประเมินออทิสติก ฯลฯ</p> <p>7. การประเมิน แก้ไขความพิการ และฟื้นฟูสมรรถภาพ</p>

ที่มา : คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ (2556 : 17)

ตารางที่ 2 การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์สำหรับเด็กโต

วัตถุประสงค์	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์
<p>เพื่อจัดบริการสุขภาพ สำหรับกลุ่มเป้าหมาย แบบเหมารวมหรือเป็น ราย ๆ เพิ่มเติมจากที่ หน่วยบริการให้บริการ ตามปกติ เช่น จัดบริการ เชิงรุกในชุมชน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. การบริการชั้กประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ และตรวจร่างกาย พร้อมกับจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพ 2. การแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการเด็กโต 3. การค้นหา สํารวจ และติดตามการได้รับวัคซีนตามอายุ 4. การติดตาม ค้นหา เด็กขาดน้ด ขาดวัคซีน สิทธิบัตร ผลการรักษา ส่งต่อ การดูแลหลังรับวัคซีน ฯลฯ 5. ตรวจวัดสายตา ตรวจหู 6. การประเมิน แก้ไขความพิการ ฟันฟูสมรรถภาพ 7. การประเมินและจัดกิจกรรมส่งเสริมกระตุ้นความฉลาดทางอารมณ์ 8. สนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย 9. สนับสนุนกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เช่นชมรม To Be Number One การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ การให้คำปรึกษา การจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ 10. การป้องกัน แก้ไขปัญหา เรื่องเอดส์ เพศศึกษา รักในวัย เรียน การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สื่อลามกอนาจาร 11. การควบคุม ป้องกัน โรค 12. สนับสนุนโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เด็กไทยทำได้ 13. คัดกรอง โรคโลหิตจาง และแก้ไขภาวะโลหิตจาง

ที่มา : คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ (2556 : 18)

ตารางที่ 3 การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มผู้ใหญ่ กลุ่มที่มีอาชีพเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

วัตถุประสงค์	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์
เพื่อจัดบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มเป้าหมายแบบเหมารวมหรือเป็นราย ๆ เพิ่มเติมจากที่หน่วยบริการให้บริการตามปกติ เช่น จัดบริการเชิงรุกในชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> 1. การบริการซักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย วัดดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว จัดทำสมุดบันทึกสุขภาพ 2. การคัดกรอง วินิจฉัย ส่งต่อ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯลฯ 3. การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม 4. กิจกรรมป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5. การค้นหาวัณโรค โรคเรื้อรังอื่น ๆ เชิงรุก 6. คัดกรองสารเคมีตกค้างในร่างกาย 7. ตรวจหาหนองพยาธิเชิงรุก 8. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก 9. ค้นหา ป้องกันโรคอุบัติใหม่ โรคประจำถิ่น 10. ค้นหาและคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อสารเสพติด 11. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิต เช่น คัดกรองและป้องกันภาวะซึมเศร้า ฯลฯ 12. การเยี่ยมบ้านกลุ่มต่างๆ 13. ส่งเสริม ถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น นวัตกรรมสุขภาพ 14. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง กลุ่มโรค ตามปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ 15. ประเมินความเสี่ยงจากลักษณะการทำงาน 16. ตรวจคัดกรองค้นหาตาต่อกระจก

ที่มา : คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (2556 : 17-18)

ตารางที่ 4 การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพ

วัตถุประสงค์	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์
เพื่อจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ให้แก่คนพิการในพื้นที่	<p>1. มีบริการซักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ และตรวจร่างกาย จัดทำสมุดบันทึกสุขภาพ</p> <p>2. สำรอง ค้นหา สนับสนุนกิจกรรมขึ้นทะเบียน รับเอกสารรับรองความพิการ</p> <p>3. เชื่อมบ้าน เช่น การเชื่อมบ้านในรายที่ไม่สามารถมารับบริการได้เองอาจมีปัญหาเรื่องการเดินทาง ไม่มีผู้ดูแล เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ เปลี่ยนสายให้อาหาร ทำแผล</p> <p>4. มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น มีบริการกายภาพบำบัด การฝึกสอนญาติ ผู้ดูแล และการอาชีพะบำบัด</p> <p>5. ค้นหาและส่งต่อคนพิการให้ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ</p>

ที่มา : คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ (2556 : 19)

ตารางที่ 5 ตัวอย่างโครงการตามชุดสิทธิประโยชน์ดูแลประชาชน 5 กลุ่มเป้าหมาย

โครงการ	สิทธิประโยชน์
<p>กลุ่มแม่และเด็ก</p> <p>โครงการให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ในการดูแลบุตร</p> <p>โครงการให้ความรู้เรื่องภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์</p> <p>กลุ่มเด็กโตอายุ 6 ปี ถึงอายุต่ำกว่า 25 ปี</p> <p>โครงการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน</p> <p>โครงการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา</p> <p>โครงการเยาวชนห่างไกลยาเสพติด</p>	<p>กลุ่มเด็กแรกเกิดถึง 6 ปี</p> <p>โครงการตรวจสุขภาพและตรวจพัฒนาการเด็ก</p> <p>โครงการสอน/สาธิตการให้นมลูกการดูแลเต้านม</p> <p>โครงการจัดกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์</p> <p>กลุ่มผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป</p> <p>โครงการคนไทยไร้พุง</p> <p>โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง</p> <p>โครงการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง</p> <p>โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกหรือมะเร็งเต้านม</p>

โครงการ	สิทธิประโยชน์
กลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพ โครงการออกเยี่ยมบ้านผู้พิการ โครงการคัดกรองและจดทะเบียนผู้พิการ โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน (Community base rehabilitation: CBR)	

ที่มา : คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ (2556 : 19)

1.1.3 ความรู้ด้านการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

แผนที่ทางเดิน คือ ภาพที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะของระยะ ทิศทาง ตำแหน่ง ที่จะเดินไป

ยุทธศาสตร์ คือ วิธีการ (กลุ่มกลยุทธ์) สำคัญที่ทำให้ไปถึงจุดหมายปลายทางที่ตั้งไว้ดีที่สุด (เร็วที่สุด สมบูรณ์ที่สุด ได้ผลตอบแทนมากที่สุด) หรือวิธีการที่จะทำให้งานสำเร็จ

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หมายถึงกระบวนการสร้างรากฐานที่เข้มแข็งของชุมชนให้มีศักยภาพ มีทิศทาง จุดหมายปลายทางและวิธีการปฏิบัติการให้ไปถึงจุดหมายปลายทางตามยุทธศาสตร์ที่ตั้งไว้ (อมร นนทสุด. 2551 : 17-25) แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ จะเป็นตัวช่วยให้เกิดการผสมผสานแนวคิดและบทบาทของทุกฝ่าย เพื่อให้เกิดการเสริมพลังกัน เป็นเครื่องมือแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ที่ช่วยลดความขัดแย้งทางแนวคิดด้วยการบอกเล่าเรื่องราวของ กลยุทธ์และถ่ายทอดวิสัยทัศน์และ กลยุทธ์สู่การปฏิบัติตลอดจนทำให้ทรัพยากรของทั้งองค์กรมีความสอดคล้องและไปในทิศทางเดียวกัน อย่างเสริมพลังกัน เพื่อมุ่งเน้นไปที่กลยุทธ์ โดยใช้เป็นกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนงานใช้เป็นกรอบสำหรับ การวางแผนปฏิบัติการและวัดความคืบหน้าของยุทธศาสตร์โดยใช้เครื่องชี้วัด ทำการวัดปฏิบัติการขององค์กรในแง่มุมต่างๆ ตลอดจนใช้ในการวัดและประเมินผลความสำเร็จของยุทธศาสตร์ เพื่อการตัดสินใจปรับการทำงานที่ถูกต้อง เพื่อนำไปสู่การตั้งงบประมาณ และเพื่อช่วยให้องค์กรเรียนรู้ว่ายุทธศาสตร์ใดใช้ได้หรือไม่ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดความชัดเจนกับกลยุทธ์มากขึ้น

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เป็นแผนผังที่สรุปเป้าประสงค์ต่างๆของยุทธศาสตร์ และแสดงความเชื่อมโยงระหว่างกัน ในเชิงที่เป็นเหตุเป็นผล สามารถใช้เป็นเครื่องนำทางหรือปรับทิศทางของงาน โดยการกระทำขั้นพื้นฐาน 3 ประการคือ (1) การปรับโครงการและกระบวนการให้สอดคล้อง (2) การกำหนดแผนการใช้งบประมาณ และ (3) การวางหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตลอดจน

การพัฒนากำลังคนการสร้างความเข้มแข็งและการพัฒนาศักยภาพของประชาชน ครอบครัวยุวมชน และสังคม ถูกกำหนดเป้าหมาย เจริญยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งการที่ภาคีเครือข่ายเข้มแข็งจะทำให้การรวมกลุ่มเกิดพลังทางสังคมในการแก้ปัญหาและกำหนดทิศทางในการพัฒนาต่าง ๆ ให้สามารถจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในสังคมให้เป็นไปตามวิถีชีวิตที่พึงประสงค์

1) ความสำคัญของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์คือ

1.1) เป็นกรอบสำหรับการวางแผนและวัดความคืบหน้าของยุทธศาสตร์ (กระบวนการทำงาน) โดยใช้เครื่องชี้วัด ทำการวัดปฏิบัติการของท้องถิ่น ชุมชน หรือองค์กรในแง่มุมต่าง ๆ

1.2) เป็นระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์เพื่อรวบรวมวิสัยทัศน์ ภารกิจ และยุทธศาสตร์ แล้วสื่อให้ผู้ที่มีส่วนได้เสียและบุคลากรได้ทราบ ตลอดจนช่วยปรับการทำงานประจำวันของฝ่ายต่าง ๆ ให้เข้าหาและไปในทิศทางเดียวกัน

1.3) เป็นระบบที่ติดตามดูความสำเร็จของยุทธศาสตร์ด้วยการวัดผลการปฏิบัติ เพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง ในด้านปรับการทำงาน เพื่อนำไปสู่การตั้งงบประมาณ และเพื่อช่วยให้องค์กรเรียนรู้ว่ายุทธศาสตร์ใดใช้ได้หรือไม่ อย่างไร

2) ประโยชน์ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

หากองค์กร หรือชุมชน สร้างแผนที่ยุทธศาสตร์และนำแผนที่ยุทธศาสตร์ที่ได้สร้างขึ้น ไปใช้จริงผลลัพธ์หรือประโยชน์ที่เกิดขึ้นนั้นจะส่งผลโดยตรงต่อองค์กร ต่อบุคลากร แกนนำ และประชาชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1) เกิดการเชื่อมโยงเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ขององค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ/เอกชนและองค์กรท้องถิ่น เข้าหากัน เพื่อให้ทุกฝ่ายทราบว่าใครมีส่วนหรือบทบาทในภาพรวมอย่างไร และวัตถุประสงค์เหล่านั้นสอดคล้องกันอย่างไร

2.2) เกิดการบริหารจัดการแผนที่ยุทธศาสตร์ขององค์กร ด้วยการกำหนดเส้นทางเดินสู่ความสำเร็จจากแผนที่ยุทธศาสตร์หลัก ด้วยการให้แต่ละองค์กรไปพัฒนาแผนที่เฉพาะส่วนของตน ที่เรียกว่าแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการเดียวกันทุกองค์กร ลงไปจนถึงการตั้งเป้าหมายและเครื่องชี้วัดปฏิบัติการ

2.3) ผลที่ได้ จะทำให้การพัฒนาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทุกฝ่ายทราบว่า จะร่วมมือเรื่องอะไร กับใคร ได้เมื่อใด อันทำให้เกิดการเสริมพลัง หรือการเพิ่มมูลค่าหรือคุณค่า นับว่าเป็นศิลปะของการบริหารอย่างหนึ่ง

3) ขั้นตอนการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

การสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับองค์กรส่วนปฏิบัติการจะเน้นที่

ขั้นตอนกระบวนการสำคัญ 7 ขั้นตอน โดยการแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มี 3 ขั้นตอน

1. การวิเคราะห์บริบท หรือ สถานการณ์ในพื้นที่
2. การกำหนดจุดหมายปลายทาง
3. การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับหลัก (SRM)

ส่วนที่ 2 การใช้แผนที่ยุทธศาสตร์มี 4 ขั้นตอน

1. การสร้างกลุ่มงานหรือวางตัวผู้รับผิดชอบ
2. การนิยามเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์จาก SLM และกำหนดตัวชี้วัดผลงาน

และตัวชี้วัดความสำเร็จ รายประเด็นในพื้นที่ที่กำหนด การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการย่อย หรือแผนปฏิบัติการ (Mini-SLM)

1.4 ความรู้ด้านการติดตามประเมินผล

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง และหรือมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สปสข. กำหนดแนวทางการประเมินผล 2 รูปแบบ ซึ่งคณะกรรมการบริหารกองทุนและทีมประเมินจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในระดับประเทศ ระดับเขต และระดับอำเภอ จะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป ดังนี้

1.4.1 แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ 3 หมวด คือ การบริหารจัดการกองทุน (90 คะแนน) 5 ประเด็น และการสร้างนวัตกรรม (10 คะแนน) 1 ประเด็น รวมทั้งสิ้น 6 ประเด็น คะแนนรวม 100 คะแนน

1.4.2 แบบประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชน การประเมินผล โดยใช้แบบประเมินนี้ จุดประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ซึ่งคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพควรดำเนินการสำรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และนำข้อมูลการสำรวจมาสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการสุขภาพโดยชุมชนให้เกิดความยั่งยืนต่อไป (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2556 : 41)

1.2 ระดับของความรู้

Bloom (1971 : 355) ได้แบ่งพฤติกรรมด้านความรู้ หรือความสามารถทางด้านสติปัญญา (Cognitive Domain) เป็น 6 ระดับ เรียงจากพฤติกรรมชั้นง่ายไปสู่ชั้นยาก ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมขั้นต้น โดยบุคคลอาจจะเพียงจำได้ นึกได้ หรือโดยการมองเห็นได้ยื่งก็อาจจะจำได้ เช่น การรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมายข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ปัญหา เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมขั้นนี้ไม่ได้ใช้ความคิดที่ซับซ้อน หรืออาจกล่าวได้ว่าไม่ได้ใช้ความสามารถของสมองมากนัก

2. ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นพฤติกรรมขั้นที่สูงขึ้น มาจากความรู้ ความจำ บุคคลจะสามารถจัดหมวดหมู่การรับรู้ได้ แลลงได้ อธิบายได้ คาดคะเนได้

3. การนำความรู้ไปใช้ (Application) เป็นพฤติกรรมความรู้ขั้นสูงขึ้น มาอีก ซึ่งจะต้องอาศัยความสามารถ หรือทักษะทางด้านความรู้ความเข้าใจ เพื่อใช้ในการแก้ปัญหา เช่น การแปลความหมายได้ คัดแปลงได้ เป็นต้น

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสามารถแยกส่วนประกอบย่อย ๆ ของส่วนรวมออกเป็น ส่วน ๆ เพื่อให้เข้าใจส่วนรวมได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งอาจจะแบ่งได้เป็นขั้นย่อย ๆ 3 ขั้นด้วยกัน คือ

4.1 ขั้นที่ 1 สามารถแยกองค์ประกอบของปัญหาหรือสถานการณ์ออกเป็นส่วน ๆ เพื่อทำความเข้าใจกับส่วนประกอบต่าง ๆ ให้ละเอียด

4.2 ขั้นที่ 2 สามารถมองเห็นความสัมพันธ์อย่างแน่ชัดระหว่างส่วนประกอบเหล่านั้น

4.3 ขั้นที่ 3 สามารถมองเห็นหลักของการผสมผสานระหว่างส่วนประกอบ ที่รวมกันเข้ากับปัญหาหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ตัวอย่าง ความสามารถในการวิเคราะห์ เช่น คำนวณออกมาได้ ตรวจสอบได้ วิเคราะห์ได้ เป็นต้น

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสามารถนำเอาส่วนประกอบย่อย ๆ หลายส่วนมารวมกันเข้าเป็นส่วนรวม ซึ่งมีโครงสร้างที่แน่ชัด โดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับการนำเอาประสบการณ์เก่าและใหม่ มาเชื่อมโยงกันแล้วสร้างแบบแผนหรือหลักปฏิบัติ เช่น วางแผนได้ ประกอบได้ จัดตั้งได้ ออกแบบได้ บริหารได้ เป็นต้น

6. การประเมินผล (Evaluation) เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ค่าต่อความรู้ หรือข้อเท็จจริงต่าง ๆ ซึ่งจะต้องใช้เกณฑ์หรือมาตรฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การเปรียบเทียบได้ วัดได้ จัดอันดับได้ เป็นต้น

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านด้านความรู้ของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับตัวแปรต่างๆ ดังนี้ 1) ปัจจัยด้านความรู้ มี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น 2) ปัจจัยด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับ ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า ปัจจัยด้านความรู้ จะส่งผลทางตรงต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และส่งผลโดยอ้อมผ่านปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม และด้านการมีส่วนร่วม

1.3 วิธีวัดความรู้

ในการวัดตัวแปรความรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้เครื่องมือการวัดของ บีลัญ ปฏิพิมพาคม (2550 : 301-304) มาปรับใช้ให้ครอบคลุมทั้งเรื่อง ด้านกระบวนการใช้จ่ายงบประมาณ การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ด้านการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และความรู้ด้านการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ประกอบด้วย ข้อคำถามชนิด 2 ตัวเลือก จำนวน 15 ข้อ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ ถูกหรือ ผิด ในแต่ละข้อ

1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วาสนา ปินตา (2549 : 50-54) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้าน พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหารกองทุนแต่ละแห่งมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานต่างกันคือปัจจัยด้านบุคคลซึ่งได้แก่คณะกรรมการกองทุน ซึ่งต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุน

ซัชติกา แม้ประสาธา (2551 : 85-86) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตามโครงการนำร่องของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ จังหวัดราชบุรีพบว่า คณะกรรมการบริการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับการบริหารกองทุนระดับท้องถิ่น ระดับปานกลาง และพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ กรรมการบริหารกองทุนยังขาดความรู้ และความเข้าใจแนวคิดวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุน

อมรรัตน์ ตรีแสน (2551 : 78) ได้ประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ จังหวัดยโสธร พบว่า ปัจจัยความสำเร็จ คือ คณะกรรมการมีความเข้าใจระบบกองทุนฯ การจัดการให้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมทั้ง 3 ภาคส่วน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนในพื้นที่

ทัศนีย์ ลักขณาภิขัชและคณะ (2550 : 42-43) ได้ศึกษาตัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบหลักประกันสุขภาพในระดับชุมชนระหว่างกองทุนภาครัฐ องค์กรบริหารส่วนตำบล และกองทุนสุขภาพชุมชน กรณีศึกษา ตำบลปลายโพงพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม และตำบลท่าไม้รวก อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ได้สรุปผลการศึกษาว่า มีรูปแบบที่แตกต่างกัน

ตามภูมิสังคมของแต่ละพื้นที่ ปัจจัยหลักที่สำคัญที่ทำให้เกิดความแตกต่างกัน คือ การเรียนรู้และรอบรู้ของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล

กาญจนา นิภานันท์ (2553 : 35-36) ได้ศึกษาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลสาธิตกา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก พบว่า บุคลากรขาดความรู้

2. การมีส่วนร่วม

2.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้มากมาย โดยเฉพาะการดำเนินงานด้านการพัฒนาชนบท และด้านสาธารณสุข การมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นกลวิธีสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานใด ๆ ในชุมชนประสบผลสำเร็จ ดังนี้

จิต นิลพันธ์ และคณะ (2532 : 350) ได้อธิบายการมีส่วนร่วมว่า เป็นการที่ประชาชนทั้งในเมืองและชนบท ได้เข้ามามีส่วนร่วมหรือเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานการพัฒนาขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง หรือทุกขั้นตอนแล้วแต่เหตุการณ์จะเอื้ออำนวย แต่ถ้าหากจะให้การพัฒนาได้รับผลสำเร็จอย่างแท้จริง ประชาชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน นับตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงขั้นสุดท้าย

ถนัด ไบยา (2541 : 7-10) ได้อธิบายว่า การมีส่วนร่วม มิได้หมายถึง เฉพาะว่าชุมชนให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ ในการดำเนินกิจกรรมหรือร่วมในภาวะจำยอม หากแต่หมายถึง ชุมชนเป็นผู้ตระหนักถึงปัญหาของชุมชนเป็นอย่างดี จึงเป็นผู้กำหนดการวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง มีความสามารถในการแยกแยะได้ว่า ปัญหาใดที่ชุมชนสามารถแก้ไขได้ ปัญหาใดที่อยู่นอกเหนือความสามารถ ที่ต้องให้เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือผู้ที่อยู่นอกชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหา นั้น การมีส่วนร่วมจะเกี่ยวข้อง 3 ประการ ดังนี้ ประการที่ 1 การมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจพัฒนา การค้นหาปัญหาสภาพที่คาดหวัง วิเคราะห์หาสาเหตุแห่งปัญหา ทางเลือกแห่งการแก้ไขปัญหา และการตัดสินใจเลือกทางเลือกของปัญหา ประการที่ 2 การมีส่วนร่วมประชาชน ในกิจกรรมที่ตัดสินใจเลือกทำให้เกิดการพัฒนา ประการที่ 3 การมีส่วนร่วมประชาชน ในการร่วมรับผลประโยชน์อย่างเป็นธรรมในกิจกรรมนั้น ๆ มีส่วนร่วมในการประเมินผล เพื่อนำบทเรียนการเรียนรู้ร่วมกันและปรับปรุงพัฒนา

บังอร ฤทธิภักดี (2538 : 45) การมีส่วนร่วมในมิติของการปฏิบัติการ จะต้องประกอบด้วย องค์ประกอบของกิจกรรมอย่างน้อย 1 ใน 4 ของประเภทการมีส่วนร่วม ดังนี้ 1) การวางแผน ซึ่งรวมถึงการตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมาย กลวิธี ทรัพยากรที่ต้องการใช้ ตลอดจนการติดตาม และการประเมินผล 2) การดำเนินงาน 3) การใช้บริการจากโครงการ

4) การมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์

เพ็ญศรี เปลี้นขำ (2542 : 84-86) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนในชุมชนนั้น เป็นผู้ตระหนักต่อปัญหาในชุมชนเป็นอย่างดี สามารถกำหนด ปัญหา วิเคราะห์ปัญหา และกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาของชุมชน รวมทั้งแยกแยะปัญหาที่ แก้ไขได้เอง และบริหารจัดการทันที ส่วนที่อยู่นอกเหนือความสามารถก็ต้องให้เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือบุคคลภายนอกชุมชน เป็นผู้แก้ไขปัญหานั้น

ไพรัตน์ เตชะรินทร์ (2544 : 6-7) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่ รัฐบาล ทำการส่งเสริมสนับสนุน และสร้างโอกาสให้ประชาชนในชุมชน ทั้งส่วนบุคคลกลุ่มชน ชุมชน สมาคม มูลนิธิและองค์การอาสาสมัครรูปแบบต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือหลายเรื่องร่วมกัน ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาที่กำหนด ไว้

เบอร์เนอร์ (Bernard. 1975 : 142) ได้ให้ความหมาย การมีส่วนร่วมว่า หมายถึง การแสดงออกถึงปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ต่อการร่วมในสถานการณ์กลุ่ม

โคเรน และ อันฮอฟ (Cohen and Uphoff. 1977 : 7-9) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม โดยทั่วไป หมายถึง การมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจควบคู่ไปกับการปฏิบัติการ เช่น ในการจัดการองค์กร การกำหนดกิจกรรมพัฒนา การตัดสินใจยังเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องผลประโยชน์ การประเมินผลในการพัฒนา ซึ่งจะเห็นว่าการตัดสินใจเกี่ยวข้องโดยตรงกับการปฏิบัติการ และ เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์และการประเมินผล โดยที่ผลประโยชน์เป็นผลมาจากการปฏิบัติการ และ ผลประโยชน์นั้น ก็มากำหนดให้มีการประเมินผล ซึ่งต่างก็ได้รับผลมาจากขั้นตอนการตัดสินใจ นอกจากนี้ก็จะมีผลสะท้อนกลับจากการประเมินผล และการปฏิบัติกลับไปสู่การตัดสินใจเลือกปัญหา อีกด้วย

คีท (Keith. 1972 : 136) ได้ให้ความหมาย การมีส่วนร่วมไว้ว่า คือการเกี่ยวข้องกับ จิตใจ อารมณ์ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม ซึ่งผลของการเกี่ยวข้องนี้ เป็นเหตุเร้าใจให้กระทำ ให้บรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้น กับทั้งทำให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบกับกลุ่มดังกล่าวด้วย

รีคเดอร์ (Reeder. 1974 : 39) ได้ให้ความหมายของ การมีส่วนร่วม หมายถึง การมี ส่วนร่วมในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม รวมทั้งการมีส่วนร่วม ของปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วม ของกลุ่ม

อันนิเตท เนชั่น (United Nations. 1975 : 4) ได้ให้ความหมายของ การมีส่วนร่วม ของประชาชนในฐานะกระบวนการพัฒนา หมายถึง การให้ประชาชนหลุดพ้นจากการเป็นสิ่งที่ต้อง

พัฒนามาเป็นตัวนำการพัฒนา และยังหมายถึงการเปลี่ยนแปลง ซึ่งประชาชนจะต้องเข้ามาเกี่ยวข้อง ในทุกขั้นตอนของการพัฒนา และเป็นไปอย่างกระตือรือร้น และมีพลังในทุกขั้นตอน ดังนี้

1) กระบวนการตัดสินใจกำหนดเป้าหมาย จัดสรรทรัพยากรเพื่อบรรลุเป้าหมาย 2) การจัดลำดับความสำคัญ 3) การวางแผนและการปฏิบัติตามแผน 4) การให้ได้มาซึ่งความรู้ที่จะไปสู่หลังการพัฒนา

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ร่วมคัดเลือกและกำหนดบทบาทหน้าที่คณะกรรมการกองทุนสุขภาพ ร่วมประชุม ร่วมสร้างการรับรู้ต่อบทบาทภารกิจของกองทุน ร่วมสมทบเงินเข้ากองทุนขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน ในการจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืนและเหมาะสม

2.2 หลักการมีส่วนร่วม

หลักการของการมีส่วนร่วมของชุมชน มีองค์ประกอบหรือหลักการสำคัญอยู่ 6 องค์ประกอบ (ไพรัตน์ เตชะรินทร์. 2527 : 30) ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของชุมชน ต้องยึดหลักความต้องการ และปัญหาของประชาชน เป็นจุดเริ่มต้นของกิจกรรม หากกิจกรรมที่จะนำไปให้ประชาชนเป็นเรื่องใหม่ ก็ต้องใช้เวลาในการกระตุ้นเร้าความสนใจ ให้ความรู้ความเข้าใจ จนประชาชนยอมรับความจำเป็นและประโยชน์ในการจัดกิจกรรมเหล่านั้น

2. กิจกรรมต้องดำเนินการในลักษณะกลุ่ม เพื่อสร้างพลังกลุ่มในการรับผิดชอบร่วมกัน สร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกกลุ่ม ปลูกฝังทัศนคติและพฤติกรรมที่เห็นแก่ส่วนรวมทำงานเสียสละ เพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว

3. แนวทางการพัฒนาในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ต้องคำนึงขีดความสามารถของประชาชนที่รับผิดชอบดำเนินการต่อไปได้ โดยไม่ต้องพึ่งพิงจากภายนอก โดยเฉพาะในระยะเริ่มแรกต้องไม่พุ่มพืดในลักษณะการให้เปล่าโดยสิ้นเชิง ต้องทำให้ประชาชนเกิดความสำนึกเป็นเจ้าของกิจกรรม และต้องสามารถทำต่อไปเองได้ เมื่อการช่วยเหลือภายนอกสิ้นสุดลงการช่วยเหลือตนเองและการพึ่งตนเอง เป็นหลักการสำคัญที่ต้องเริ่มตั้งแต่ต้น

4. กิจกรรมการพัฒนาที่นำเข้าไปในชุมชน ต้องสอดคล้องกับสภาพสิ่งแวดล้อม ความพร้อมรับของชุมชน ซึ่งหมายรวมทั้งการใช้ทรัพยากรในชุมชน การสอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชน

5. การเริ่มต้นกิจกรรมต้องอาศัยผู้นำชุมชน ซึ่งหมายถึง ผู้นำตามธรรมชาติที่ชาวบ้านเคารพนับถือผู้นำทางศาสนา ผู้นำที่ได้รับการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งจากราชการเพื่อเป็นผู้ชักนำชาวบ้าน ผู้นำชุมชนโดยทั่วไป จะสามารถปรับทัศนคติและการยอมรับสิ่งใหม่ ๆ ได้เร็วกว่า และเป็นผู้นำที่ชาวบ้านมีความศรัทธาในตัวผู้นำอยู่แล้ว การเริ่มต้นจากผู้นำจึงไปได้เร็วกว่า และได้รับการยอมรับจากประชาชนทั่วไป

6. ขั้นตอนการดำเนินงานต่าง ๆ ต้องให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่เริ่มต้น กล่าวคือ การร่วมหาข้อมูล ร่วมหาสาเหตุของปัญหา ร่วมปรึกษาหารือเพื่อหาทางแก้ไขปัญหา ร่วมการตัดสินใจ ร่วมการวางแผน ร่วมการปฏิบัติงาน ร่วมการติดตามผลงานจนถึงขั้นการร่วมบำรุงรักษาในระยะยาว

2.3 ขั้นตอนการมีส่วนร่วม

ขั้นตอนของการมีส่วนร่วมมีแนวคิดที่ว่า กิจกรรมที่มนุษย์กระทำขึ้นนั้น เป็นกระบวนการที่แบ่งออกได้เป็นหลายขั้นตอน และการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละขั้นตอนนี้ มีความสำคัญแตกต่างกัน ตามลักษณะกิจกรรมแต่ละขั้นตอน การแบ่งขั้นตอนของการมีส่วนร่วม ได้มีผู้แบ่งขั้นตอนของการมีส่วนร่วมไว้ ดังนี้

ไพรัตน์ เตชะรินทร์ (2544 : 31) กล่าวถึงขั้นตอนของการมีส่วนร่วม ในการดำเนินงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ และนโยบายการพัฒนาที่กำหนด มีดังนี้

1. ร่วมทำการศึกษาค้นคว้า ปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน ตลอดจนความต้องการของชุมชน
2. ร่วมคิดหาและสร้างรูปแบบ และวิธีการพัฒนาเพื่อแก้ไขหรือลดปัญหาของชุมชน หรือเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ที่เป็นประโยชน์หรือสนองความต้องการของชุมชน
3. ร่วมวางแผนนโยบายหรือแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อขจัดแก้ปัญหาและสนองความต้องการของชุมชน
4. ร่วมตัดสินใจการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัด ให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
5. ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนา ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
6. ร่วมการลงทุนในกิจกรรมโครงการของชุมชน ตามขีดความสามารถของตนเองและของหน่วยงาน
7. ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้
8. ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล และร่วมบำรุงรักษาโครงการและกิจกรรมที่ได้ทำไว้ให้ใช้ประโยชน์ได้ตลอดไป

อดิน ทรัพย์พัฒน์ (2531 : 100-101) ได้เสนอขั้นตอนของการมีส่วนร่วม จำแนกออกได้เป็น 4 ขั้นตอน คือ

- ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุปัญหา
- ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินกิจกรรม
- ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน

ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการติดตามและดำเนินผลงาน

โครน และ อันฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1981 : 219-222) ได้จำแนกรูปแบบ หรือ ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม ดังนี้

ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision-making) ในกระบวนการของการตัดสินใจนั้น ประการแรกที่สุดที่จะต้องกระทำคือ การกำหนดความต้องการ และการจัดลำดับความสำคัญ ต่อจากนั้นก็เลือกนโยบายและประชากรที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจนี้เป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ต้องดำเนินการไปเรื่อย ๆ ตั้งแต่การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้น การตัดสินใจในช่วงการดำเนินการวางแผน และการตัดสินใจในช่วงการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการวางแผน (Planning)

ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation) ในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของการดำเนินโครงการนั้น จะได้จากคำถามที่ว่า ใครจะทำประโยชน์ให้แก่โครงการได้บ้าง และจะทำประโยชน์โดยวิธีใด เช่น การช่วยเหลือด้านทรัพยากร การบริหารงานประสานงาน และการขอความช่วยเหลือ เป็นต้น

ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ นอกจากความสำคัญของผลประโยชน์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแล้ว ยังต้องพิจารณาถึงการกระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่มด้วย ผลประโยชน์ของโครงการนี้ รวมทั้งผลที่เป็นประโยชน์ในทางบวก และผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์และเป็นโทษต่อบุคคลและสังคมด้วย

ขั้นที่ 5 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลนั้น สิ่งสำคัญที่จะต้องสังเกต คือ ความเห็น (Views) ความชอบ (Preferences) และความคาดหวัง (Expectations) ซึ่งจะมีอิทธิพลสามารถแปรเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่าง ๆ ได้

2.4 ความสำคัญการมีส่วนร่วม

จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ (2551 : 238) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วม เป็นวิธีการที่ดีที่สุดจะนำไปสู่ความสำเร็จในการทำงานร่วมกันในทุกๆกิจกรรม ตลอดจนการที่จะให้ชุมชนสามารถสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเอง 6 ประการ ดังนี้

1. ประชาชนตระหนักในปัญหาของตนเองและตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา
2. ประชาชนมีโอกาสที่จะได้ใช้และพัฒนาความสามารถของตนเอง
3. เป็นการระดมทรัพยากรบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
4. ประชาชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของทำให้การพัฒนาที่มีความมั่นคงถาวรและต่อเนื่อง

5. เป็นกระบวนการส่งเสริมระบอบประชาธิปไตย ทำให้ประชาชนมีความคิดอิสระในการตัดสินใจ

6. เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับผิดชอบและมีอำนาจสูงสุดในการพัฒนาชุมชนของตนเอง

จุฬากรณี โสตะ (2546 : 47) กล่าวถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วม 9 ประการ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานอันชอบธรรมของคนทุกคนที่ต้องการการเคารพให้การยอมรับและยกย่อง โดยการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงออกเกี่ยวกับการปรับปรุงวิถีชีวิตของเขา

2. งานพัฒนาเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับประชาชนเป็นจำนวนมาก จำเป็นจะต้องให้คนหมู่มากเหล่านี้มีสิทธิมีเสียงในการแสดงออก

3. กลยุทธ์ทั้งหลายในการพัฒนาที่ผ่านมา ยังไม่สามารถส่งผลถึงกลุ่มประชาชนผู้ด้อยโอกาสและยากจน และในทางตรงกันข้ามกลับส่งผลให้กลุ่มผู้คนได้เปรียบมีโอกาสมากขึ้น จึงจำเป็นต้องปรับกลยุทธ์ใหม่ โดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนมากขึ้น

4. ประสบการณ์ที่ผ่านมาได้พบว่า มีหลายโครงการที่ประสบความสำเร็จโดยอาศัยวิธีให้ประชาชนมีส่วนร่วมในรูปของการรวมกลุ่มและการจัดตั้งองค์กรประชาชน ในขณะที่เดียวกันก็มีตัวอย่างของโครงการที่ล้มเหลวจำนวนมาก อันเนื่องจากไม่เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม

5. การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นเรื่องของการปฏิบัติการเป็นกลุ่มหรือของกลุ่ม (Group action) อันเป็นผลมาจากความรู้สึกผูกพันของสมาชิกแต่ละคนที่เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อพิทักษ์ประโยชน์ของเขาและในขณะเดียวกันก็ได้ประโยชน์จากการพัฒนามากยิ่งขึ้น

6. การมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นตัวชี้วัดของการพัฒนาชุมชน ยิ่งประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากเท่าใด ยิ่งแสดงว่าประชาชนจะได้รับประโยชน์จากการพัฒนามากยิ่งขึ้น

7. ประชาชนย่อมรู้ดีว่าตนเองกำลังต้องการอะไร มีปัญหาอะไร และอยากแก้ปัญหายังไง ถ้าให้โอกาสแก่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนา ย่อมช่วยให้โครงการต่าง ๆ สสนองความต้องการที่แท้จริงของประชาชนได้ดีกว่า

8. การมีส่วนร่วมของประชาชนช่วยให้การปฏิบัติการทางสังคม (Social action) เป็นไปอย่างสงบสันติ ก่อให้เกิดรูปแบบการเปลี่ยนแปลงที่มีระเบียบเป็นระบบและเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย

9. เป็นนโยบายของรัฐในปัจจุบันที่ให้ทุกโครงการที่ลงสู่ชนบทต้องให้ประชาชนมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นตามปรัชญาของการพัฒนา

2.5 วิธีวัดการมีส่วนร่วม

ในการวัดตัวการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้เครื่องมือวัดการมีส่วนร่วมของ ของ เสาวลักษณ์ โกศลกิตติ อัมพร (2552 : 149-150) มาปรับใช้ซึ่งครอบคลุมทั้งการมีส่วนร่วมในการการค้นหาปัญหา การวางแผน การดำเนินงาน การติดตามประเมินผล และร่วมรับประโยชน์ ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับมากที่สุดถึงระดับน้อยที่สุด

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพ จะส่งผลทางตรงต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชนินฐา นันทบุตรและคณะ (2550 : 66-68) ศึกษาตัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบหลักประกันสุขภาพระดับชุมชนระหว่างกองทุนภาครัฐ องค์การบริหารส่วนตำบลและกองทุนสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาตำบลบึงค้ำ อำเภอลำสนัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้สรุปผลการศึกษาไว้ว่า เมื่อกองทุนสุขภาพเกิดขึ้นจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการกองทุน เพื่อให้เกิดผลตามที่คาดหวัง ในการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งได้กำหนดแนวทางการใช้เงินของกองทุน โดยมีคณะกรรมการชุดต่าง ๆ ที่เข้ามาบริหารจัดการ โดยอาศัยกระบวนการทำงานของคณะกรรมการและการใช้จ่ายเงินให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ การเข้าถึงกิจกรรมบริการของกองทุนของกลุ่มประชากรเป้าหมาย โดยมีปัจจัยความสำเร็จในการบริหารจัดการ ดังนี้ 1)กองทุนต้องทำให้เห็นที่มาของรายได้และค่าใช้จ่าย 2) กองทุนต้องมีกลุ่มบุคคลที่ไว้วางใจมาบริหารจัดการ 3) กองทุนต้องมีกระบวนการบริหารจัดการที่ประชาชนยอมรับได้ 4) กองทุนต้องมีกิจกรรมที่กลุ่มประชากรเป้าหมายเข้าถึงได้ 5) กองทุนต้องสร้างความน่าเชื่อถือและมีความโปร่งใสในทุกขั้นตอนการทำงาน

วณี ปิ่นประทีป (2550 : 183-186) ได้ศึกษาตัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบหลักประกันสุขภาพระดับชุมชนระหว่างกองทุนภาครัฐ องค์การบริหารส่วนตำบลและกองทุนสุขภาพชุมชน พื้นที่นำร่อง 7 พื้นที่ พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลหลายแห่งมีศักยภาพเพียงพอในการบริหารจัดการกองทุน โดยสนับสนุนทั้งงบประมาณ สร้างระบบการบริหารจัดการ เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการและสนับสนุนกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน

ศิริลักษณ์ บุคคาพันธ์ (2555 : 90-93) ได้ศึกษาการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตำบลอาจสามารถ

จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า การพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดแผนปฏิบัติ ประกอบด้วยกรอบมเชิงปฏิบัติการ การจัดประชุมเวทีประชาคม และการประยุกต์ใช้กระบวนการแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ จากนั้นได้มีการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการในด้านความรู้ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยการฝึกอบรมและศึกษาดูงานกองทุนต้นแบบ ตรวจสอบและติดตามผลการดำเนินงานโดยการนิเทศติดตาม การใช้แบบประเมินและแบบสอบถาม และการจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทบทวนผลการปฏิบัติงาน จากการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นตามแผนปฏิบัติการ ทำให้ระดับการพัฒนาดีขึ้น ทั้ง 3 ด้าน คือความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นผ่านเกณฑ์กองทุนเกรด A (ศักยภาพดี) ซึ่งเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา

กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์และคณะ (2550:162) ได้ศึกษาการสนับสนุนจากองค์การมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่น/พื้นที่ อำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุน ได้แก่ปัจจัยการสนับสนุนขององค์การ ด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การ ด้านบุคลากร และตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาโดยตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุน ได้ร้อยละ 65.5

ชาญศักดิ์ วิจิต (2553 : 184-187) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนสุขภาพหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย พบว่า ภาพรวมของกระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ตัวแปรที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดหนองคาย ได้แก่ ด้านการควบคุมกำกับ ด้านการวางแผน และเพศ สามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานกองทุน ได้ร้อยละ 70.5 ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่ คือ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา

ใจทิพ ดาวกนันท์ (2552 : 120) ได้ศึกษาการพัฒนาศักยภาพการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายหลักประกันสุขภาพ จังหวัดหนองคาย พบว่า ภายหลังจากทดลองการพัฒนากลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาทั้ง 4 ด้านดีขึ้นทุกด้าน คือ 1) ด้านความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพ 2) ด้านทรัพยากรใน

การดำเนินงาน 3) ด้านกระบวนการดำเนินงาน 4) ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การนำเอาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการมีส่วนร่วม โดยประยุกต์ใช้เทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วมและทฤษฎีการบริหารจัดการ ในการจัดกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในภาคีเครือข่ายหลักประกันสุขภาพครั้งนี้ ทำให้บุคลากรในภาคีเครือข่ายเกิดการเปลี่ยนแปลงความสามารถด้านการจัดการดีขึ้นจากเดิม ดังนั้น จึงควรนำผลการวิจัยไป

3. ภาวะผู้นำ

3.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

เรื่องของภาวะผู้นำ (Leadership) นั้นเป็นเรื่องที่สำคัญมาก หลายองค์การพยายามที่จะหาวิธีในการพัฒนาภาวะผู้นำของผู้บริหารทุกระดับให้เกิดขึ้น เพื่อที่จะให้ผู้นำเหล่านี้ เป็นผู้ผลักดันความสำเร็จให้เกิดขึ้นกับองค์กร จึงขอเสนอความหมายของภาวะผู้นำ ดังนี้

วิชา เชียงกุล (2547 : 170-171) ให้ความหมายไว้ว่า ภาวะผู้นำ คือ ความสามารถในการเชิงผู้นำที่จะบันดาลใจให้ผู้อื่นเต็มใจที่จะยอมรับการนำเอาของเขาและทำงานอย่างกระตือรือร้นเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร และเป็นอิทธิพลซึ่งบุคคลสร้างขึ้นนอกเหนือจากตำแหน่งหน้าที่ของเขา ซึ่งทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาต้องก้มหัวให้อยู่แล้ว ในขณะที่

พระธรรมปิฎก (2546 : 3-4) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง การทำให้คนทั้งหลายมาประสานกัน ทำงานต่าง ๆ ไปด้วยกัน ให้ผ่านพ้นภัยอันตรายอุปสรรคข้อขัดข้องทั้งหลาย ดำเนินไปจนบรรลุถึงประโยชน์สุขหรือความสำเร็จที่เป็นจุดหมายโดยถูกต้องตามธรรม

กวี วงศ์พูน (2545 : 17) ได้สรุปว่า ภาวะผู้นำ คือการที่ผู้นำใช้อิทธิพลในความสัมพันธ์ซึ่งมีอยู่ต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนาจการ โดยใช้กระบวนการติดต่อซึ่งกันและกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

กิติ ตยัคคานนท์ (2543 : 24) ได้ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำคือศิลปะหรือความสามารถของบุคคลหนึ่งที่จะจูงใจหรือใช้อิทธิพลต่อผู้อื่น ไม่ว่าจะ เป็นเพื่อร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนาจการ โดยใช้กระบวนการสื่อความหมายหรือการติดต่อกันและกันให้ร่วมมือกับตนดำเนินการ จนกระทั่งบรรลุบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด การดำเนินการจะเป็นไปในทิศทางดีหรือชั่วก็ได้

ติน ปรัชญพทุทธิ (2543 : 618) ได้สรุปความหมายว่า ภาวะผู้นำหมายถึง การที่บุคคลพยายามที่จะใช้กำลังสมอง กำลังกาย และกำลังใจ เพื่อจูงใจหรือคลอใจให้ผู้ตามกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของตนเพื่อประโยชน์ของส่วนรวม และการคลอใจหรือจูงใจนั้นจะต้องไม่เป็นการบังคับ ตลอดจนต้องได้รับกายินยอมจากผู้ตามด้วย

ลีปนนท์ เกตุทัศน์ (2540 : 43-45) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความมีวิสัยทัศน์ ที่ทัศนะกว้างไกลและสามารถทำให้เพื่อนร่วมงานยอมรับและยินดีร่วมปฏิบัติงาน ซึ่งผู้ที่จะเป็นผู้นำ ต้องมีศักยภาพพื้นฐาน 9 ประการ ได้แก่ เป็นคนเก่ง เป็นคนดี ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีความกล้าหาญทางจริยธรรม อดทน บริหารจัดการเป็น ตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณ มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมและประสบความสำเร็จมาพอสมควร

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2540 : 53-74) กล่าวว่า ภาวะผู้นำอาจมีได้ทั้งผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าและผู้ที่ไม่ได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้า ผู้นำตามธรรมชาติในกระบวนการชุมชนจะมีหลายคน ลักษณะของภาวะผู้นำคือ ฉลาด เป็นคนเห็นแก่ส่วนรวม สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นรู้เรื่อง และเป็นที่ยอมรับของสมาชิกโดยอัตโนมัติ

ยอร์ค (Yulk. 1998 : 47) ให้ความหมายว่า เป็นพฤติกรรมส่วนตัวของบุคคลหนึ่งที่จะชักนำกิจกรรมของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

ฟูลเลอร์ (Fullan. 2000 : 1) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือ คำที่บ่งบอกถึงบุคคลที่เหนือกว่าธรรมดาในการทำงาน คำว่าผู้นำและภาวะผู้นำเหมือนกับมีอรร่ารอบ ๆ คือกระบวนการของการไล่ตามจุดมุ่งหมายที่ผู้นำสร้างขึ้น และแบ่งปันให้ผู้ติดตามได้

โรบบินส์ (Robbins. 2001 : 135) เสนอว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถในการใช้อิทธิพลของบุคคลต่อกลุ่มเพื่อให้ปฏิบัติงานต่าง ๆ บรรลุเป้าหมาย

กล่าวโดยสรุป ภาวะผู้นำ หมายถึง การที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีวิสัยทัศน์ มีการสื่อสารที่ชัดเจน การสร้างทีมงาน สร้างบรรยากาศในการทำงาน เป็นตัวอย่างที่ดี มีการติดตามประเมินผล

3.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำ

ภาวะผู้นำหรือการเป็นผู้นำ เป็นปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติงาน เป็นเรื่องเกี่ยวกับผู้บริหารหรือผู้นำโดยตรง การดำเนินงานขององค์การสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้มากหรือน้อย และมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของผู้บริหารของผู้นำ เพราะผู้นำเป็นจุดรวมพลังของบุคลากร ความสามารถและทักษะผู้นำมีความสัมพันธ์กับคุณภาพของหน่วยงานหรือองค์กร ผู้บริหารต้องใช้ภาวะผู้นำ คืออิทธิพลหรืออำนาจหน้าที่ที่จะนำกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด มีนักวิชาการได้ให้ความสำคัญของภาวะผู้นำ ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2539 : 403) กล่าวว่า ความเป็นผู้นำเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับความสำเร็จในงานด้านต่าง ๆ ขององค์การ ผู้นำที่ไม่มีความสามารถย่อมจะเป็นผู้ทำลายขวัญของคนงาน และเป็นผลให้การงานด้านต่าง ๆ ขาดประสิทธิภาพ แต่ในทางตรงกันข้าม ผู้นำที่มีความสามารถอาจจะมีผลทำให้เปลี่ยนลักษณะของคนงาน ให้กลายเป็นกลุ่มที่มีความขยันขันแข็ง และช่วยให้องค์การประสบความสำเร็จได้

พระมหาไกรวรรณ ปุณฺณขันธ (2552 : 96) สรุปความสำคัญของภาวะผู้นำ ดังนี้

1. ภาวะผู้นำเป็นคุณสมบัติส่วนตัวของผู้นำแต่ละคนที่แสดงออกในพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น ความสามารถในการตัดสินใจในการสั่งการเพื่อที่จะทำให้ผู้ร่วมงานดำเนินกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้
2. ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่อบรมให้เกิดขึ้น และขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป ผู้นำที่มีภาวะผู้นำสูงจะต้องสามารถแสดงพฤติกรรมในการนำและควมมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงานในทุกสถานการณ์
3. เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ภายในหน่วยงานหรือกลุ่ม ฉะนั้นภาวะผู้นำจึงมีผลกระทบต่อสิ่งอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้ร่วมงาน องค์กร หรือสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งก่อให้เกิดผลลัพธ์การบริหารงานที่มีประสิทธิผลหรือค้อยประสิทธิผล
4. ภาวะผู้นำเป็นศิลปะอันจะจำเป็นและสำคัญยิ่งของนักบริหารในการที่จะนำหน่วยงานหรือกลุ่มองค์กร ไปสู่ความสำเร็จ

3.3 ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ

กระบวนการของภาวะผู้นำจะมีพฤติกรรมภาวะผู้นำขึ้นอยู่กับ 3 องค์ประกอบ คือ ผู้นำ (Leader) ผู้ได้บังคับบัญชา (Follower) และสถานการณ์ (Situation) อย่างไรก็ดี การศึกษาถึงภาวะผู้นำอย่างมีประสิทธิภาพ (Quality Leadership) นั้นจะศึกษาใน 3 ลักษณะ คือ 1) ทฤษฎีคุณลักษณะผู้นำ (Trait Theory) ซึ่งกล่าวถึงคุณลักษณะของบุคลิกภาพหรือคุณสมบัติพิเศษของผู้นำที่มีประสิทธิภาพ 2) ทฤษฎีพฤติกรรมผู้นำ (Behavioral Theory) ซึ่งกล่าวถึงการแสดงออกของผู้นำที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและ 3) ทฤษฎีทางสถานการณ์ (Situation Theory) กล่าวถึงผู้นำที่ได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพและเหมาะสมที่สุดกับสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง

ในการบริหารองค์กรที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพนั้น ผู้นำและผู้บริหารที่ดีจะต้องเป็นผู้ที่มองการณ์ไกล มีความรู้ความสามารถในพฤติกรรม ดังต่อไปนี้

1. การวางแผนงาน (Planning) คือ กระบวนการของการพิจารณาการตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร อย่างไร มีการเลือกวัตถุประสงค์ นโยบาย โครงการ และวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์นั้น ได้แก่ การวางรูปแบบงานเป็นขั้นตอนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การวางแผนงานจะช่วยแยกแยะ และมอบหมายความรับผิดชอบให้แก่ผู้ร่วมงานได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม จะช่วยไม่ให้เกิดเวลาทำงานและเงินเกินความจำเป็น ช่วยในการคาดการณ์ล่วงหน้าทำให้มองเห็นภาพคร่าว ๆ ของงาน และช่วยมองเห็นวิธีการวัดผลงานได้ดีขึ้น

2. การจัดระเบียบงาน (Organizing) คือ การจัดการเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำงาน การจัดหัวข้อต่าง ๆ และการลงมือทำงานเพื่อให้งานดำเนินอย่างมีระเบียบและไม่สับสน งานขั้นนี้เป็นกระบวนการเกี่ยวกับการจัดและมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ร่วมงานเพื่อให้

รับผิดชอบดำเนินการในส่วนของคนต่อไป การจัดมอบหมายงานนี้ ผู้จัดจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ตัวบุคคล (Personal) วัสดุอุปกรณ์ที่จะต้องใช้ (Materials) และเวลา (Time) สำหรับงานที่มอบหมายนั้น

3. การประสานงาน (Coordinating) งานในองค์กรแบ่งเป็นหลายฝ่ายหลายแผนก ผู้บริหารจำเป็นต้องมีทักษะในการประสานงาน มิฉะนั้น การปฏิบัติงานจะสำเร็จไปได้ยากหน่วยงานที่มีส่วนช่วยในการปฏิบัติงานดำเนินไปได้อย่างราบรื่น ได้แก่ ฝ่ายบุคคลหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายผลิต ฝ่ายสต็อกสินค้า ฝ่ายการตลาด ฝ่ายการโฆษณาประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

4. การสื่อความหมาย (Communicating) คือ การถ่ายทอดข่าวสารที่มีความหมายจากบุคคลหนึ่ง เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ซึ่งการถ่ายทอดนั้นจะออกไปในรูปใดหรือจะใช้สื่ออะไรก็ได้ และข่าวนั้นก็ไม่ต้องเป็นถ้อยคำหรือเป็นภาษาหนังสือ อาจจะเป็นสัญลักษณ์ในรูปใดรูปหนึ่ง การใช้ภาษาติดต่อกันเป็นเรื่องสำคัญในการทำงานหลายอย่าง การติดต่อสื่อสารย่อมนำไปสู่การอภิปราย และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่าง ๆ ทำให้ได้ทราบถึงปัญหาและความต้องการของบุคลากรในองค์กรเพื่อให้งานบรรลุถึงจุดหมาย และขณะเดียวกันก็บรรลุถึงความต้องการร่วมกันของทีมงาน การติดต่อสื่อสารที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในงานได้อย่างรวดเร็ว นั้นจะต้องเป็นแบบง่าย ๆ ไม่ต้องมีพิธีรีตองอะไรมาก ติดต่อกันได้ตลอดเวลาและอย่างเปิดเผย (Free, easy and open) ข่าวสารจะต้องทราบถึงกันโดยตรง ไปตรงมาทั้งในระหว่างตัวบุคคล ระหว่างตัวบุคคลกับองค์กร และระหว่างองค์กรกับชุมชน ทั้งนี้เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน

5. การกระจายงาน (Delegating) ซึ่งหมายรวมถึง การกระจายความรับผิดชอบ การกระจายอำนาจ และการกระจายแรงงานให้แก่หัวหน้าหน่วยงาน ในแต่ละโครงการบนพื้นฐานแห่งการยอมรับรับผิดชอบคุณค่าความรู้ความสามารถซึ่งกันและกัน

6. การวินิจฉัยสั่งการ (Decision Making) คือ การตัดสินใจและนำการตัดสินใจไปดำเนินงานบริหารองค์กร เรื่องของการตัดสินใจนั้นเป็นสิ่งที่ผู้บริหารทั้งหลายไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ผู้บริหารจะต้องทำหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจหลายครั้งในวันหนึ่ง ๆ บางครั้งก็มีความสำคัญถึงขั้นของการอยู่รอดหรือไม่ขององค์กร บางครั้งก็เป็นเหตุให้กระทบกระเทือนถึงการทำงานของบุคคลอื่นได้ และยังเป็นผู้บริหารระดับสูงขึ้นไปก็ยิ่งจะต้องเกี่ยวพันกับการตัดสินใจอยู่ตลอดเวลา และผลการตัดสินใจของผู้บริหารไม่ว่าจะปรากฏออกมาดีหรือไม่ก็ตาม ผู้บริหารจะต้องรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นนั้นด้วย

7. การมีมนุษยสัมพันธ์ (Human Relationship) คือ ความสามารถที่บุคคลจะถ่ายทอดความรู้สึกหรือความคิดไปยังผู้อื่นได้ด้วย ทั้งนี้ก็เพื่อที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ ประสานงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อบังคับผลบรรลุเป้าหมาย

8. การฝึกอบรม (training) คือ การพัฒนาพฤติกรรมใด ๆ ของบุคลากรในหน่วยงานให้มีความรู้ความสามารถ เข้าใจต่อสิ่งใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น เพิ่มทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงานให้มีเจตคติที่ดีต่อองค์กร ตลอดจนพัฒนาให้มีวิสัยทัศน์ให้กว้างไกล เมื่อพัฒนาบุคคลในองค์กรได้ดังนี้ ก็จะส่งผลให้การบริหารงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีอย่างมีประสิทธิภาพ

9. กระบวนการกลุ่ม (Group Process) คือ การร่วมแรงร่วมใจและการร่วมระดมสมองกันคิด เพื่อปฏิบัติงานที่ทุกคนในหมู่คณะมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของงาน และมีผลประโยชน์ร่วมกัน กระบวนการหมู่พวกเกิดขึ้นได้ตั้งแต่บุคคล 2 คนขึ้นไป ที่มีความมุ่งหมายตรงกันมาร่วมกันคิด ร่วมกันทำงานอย่างเดียวกันให้เป็นผลสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีอย่างมีประสิทธิภาพ

10. การประเมินผลงาน (Job Evaluation) เน้นเป็นกระบวนการเพื่อควบคุมมาตรฐานการประเมินผลงานที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้ทราบว่าเราทำงานได้ผลสำเร็จแค่ไหน คุณภาพของงานที่ทำไปนั้นเป็นอย่างไร ตลอดจนทราบว่าการทำงานมีผลคืบหน้าแค่ไหนเพียงใด การประเมินผลมีส่วนเกี่ยวข้องกับความเป็นผู้นำโดยตรง ซึ่งการประเมินอย่างถูกต้องและการติดตามผลเป็นระยะ ๆ อย่างเหมาะสม รวมทั้งความสามารถตีความหมายของการประเมินผลได้ตรงตามความเป็นจริง ย่อมเป็นเครื่องแสดงศักยภาพของผู้นำด้วย การประเมินผลที่ดีนั้นจะต้องถือหลักความซื่อตรง เชื่อถือได้ วัดได้ตรงตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้ไม่ว่าจะต้องเสียเวลาและการลงทุนลงแรงมากเพียงใดก็ตาม การประเมินผลในปัจจุบันนี้ค่อนข้างจะมีวิธีการกว้างขวางกว่าเดิมมาก ผู้บริหารสมัยนี้นิยมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีโอกาสร่วมในการประเมินด้วย ผลงานที่สรุปจะขึ้นอยู่กับความคิดเห็นที่เชื่อถือได้ของคนส่วนใหญ่ ไม่ใช่ถือเอาความเห็นของผู้นำหรือผู้บริหารแต่เพียงฝ่ายเดียว (สมคิด บางโม. 2544 : 15)

ทศศักดิ์ ไชยรัศมีศักดิ์ (2547 : 116-117) กล่าวถึงภาวะผู้นำที่แท้จริงว่า ต้องมีคุณสมบัติ 4 ประการ คือ

1. มีความรับผิดชอบ ไม่ใช่รับแต่ชอบ ไม่ยอมรับผิดชอบ กล้าคิด กล้าทำ กล้าริเริ่มในสิ่ง ที่ถูกต้อง มีประโยชน์ต่อส่วนรวมในระยะยาว ไม่คิดเพียงแต่รักษาตำแหน่งตัวเองได้นานที่สุด

2. มีความเสียสละ ผู้นำที่สุขสบายไม่ใช่ผู้นำที่แท้จริง มีบุคคลที่คนไทยเห็นเป็นแบบอย่างได้ ก็คือ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ พระองค์ทรง เหน็ดเหนื่อยด้วยพระราชกรณียกิจซึ่งมุ่งเกื้อกูลประชากรไทยทั้งประเทศ ทรงรอนแรมไปในถิ่นทุรกันดาร เลี้ยงยั้งตรารายตลอดเวลา ด้วยพระบารมีปกเกล้า แผ่นดินไทยจึงสงบร่มเย็น ราชนครผู้ เดือดร้อนด้วยทุกข์ภัยนานาประการก็บรรเทาเบาบางลง

3. มีความรักลูกน้อง มีความจริงใจ ไม่หลอกใช้คน พร้อมจะร่วมทุกข์ร่วมสุขทุก สถานการณ์ จึงจะได้รับความเคารพศรัทธาจากผู้ใต้บังคับบัญชา หัวหน้าที่ดีไม่ใช่ปล่อยตามใจหรือ

คอยเอาใจลูกน้อง แต่เอาใจใส่ในทุกข์สุขของผู้ใต้บังคับบัญชา และพร้อมจะปกป้องช่วยเหลืออย่าง ถูกทางและทันที่

4. มีคุณธรรมเป็นเข็มชี้ทาง ผู้นำที่ดีต้องสามารถประสานประโยชน์ระหว่างบุคคล กับองค์กร องค์กรกับสังคมให้สมดุล การคิดถึงประโยชน์ส่วนตนจนทำลายองค์กร หรือคิดแต่หา ประโยชน์ให้องค์กรจนเป็นอันตรายต่อสังคมเป็นสิ่งที่ไม่พึงกระทำอย่างยิ่ง

สิทธิชัย ฝรั่งทอง (2548 : 7) ได้กล่าวถึงภาวะผู้นำที่ยิ่งใหญ่ไว้ว่า ภาวะผู้นำที่สำคัญ ต้องมีคุณลักษณะของผู้นำมี 2 ประการคือ

1. To Lead is to Serve การจะเป็นผู้นำที่ยิ่งใหญ่ขึ้นอยู่กับการบริหาร การให้ การช่วยคนอื่น เพราะถ้าใครคิดจะช่วยคิดจะช่วยเหลือคนอื่นก่อน โดยเฉพาะเกิดมาต่ำด้อยค้อยโอกาส ยิ่งต้องช่วยเหลือเขาและใครที่เกิดมามีน้อยในชีวิต ควรจะได้มาก ๆ โดยกฎหมายซึ่งศิลปะของการเป็น ผู้นำต้องเป็นผู้ให้ ไม่จำเป็นต้องเป็นเงินหรือสิ่งของเสมอไป

2. To Lead is to Follow การที่จะนำต้องรู้จักตาม คำว่า Follow ก็คือในเรื่องที่ เกี่ยวกับชีวิต จิตใจ ความรู้สึก อารมณ์ และเหตุผลของเขา สุภชาติจีน ได้สองคนจีนมาหลายร้อยปีแล้ว ได้บอกว่า”ผู้นำที่เยี่ยม นั้น คือคนที่ทำงานสำเร็จและจะหายตัวไป หากเกิดปัญหาขึ้นอีกเมื่อใด เขาจะ ปรากฏตัวขึ้นอีกครั้งหนึ่ง”

สุชาดา สุขสวัสดิ์ ณ อยุธยา (2544 : 16-17) กล่าวว่า คุณสมบัติผู้นำที่ดีมี 9 ประการ คือ

1. ความมุ่งมั่นแรงกล้า ผู้นำต้องเป็นคนที่ประสงค์จะทำงานที่คนอื่น ไม่มีหรือมีไม่ พอ มีแรงผลักดันในการทำสิ่งนั้นเป็นพิเศษ

2. มีอารมณ์ขัน ผู้นำต้องไม่เป็นคนเครียดจนเกินไป รู้จักสร้างบรรยากาศที่น่าขำ ขันบ้างเพื่อให้คนรอบข้างผ่อนคลายไปด้วย

3. ความกล้า ผู้นำต้องมีความรู้สึกทางใจที่มีพลังพร้อมยื่นหยัดต่อผู้เมื่อต้องเผชิญ กับอันตรายหรือความยุ่งยาก

4. ความซื่อสัตย์และความน่าเชื่อถือ ผู้นำต้องสามารถดำรงตนได้อย่างมั่นใจ

5. มีความกระตือรือร้น ผู้นำต้องทำงานหนักโดยไม่คำนึงถึงเวลา ต้องมีความ พร้อมและตื่นตัวตลอดเวลา

6. รู้จักสร้างทีมงาน ต้องรู้จักการบริหารคนให้สามารถทำงานร่วมกันได้ มีความ สามารถทำงานกับคนอื่นในขณะเดียวกันต้องยอมรับคนอื่นได้ ยอมรับความคิดและการกระทำของ คนอื่น ให้เกียรติผู้ร่วมงานตามโอกาสอันควร

7. ต้องรู้จักจัดลำดับความสำคัญของงาน

8. ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นความจำเป็นที่มีสิ่งนี้เพื่อสร้างโอกาสอันดีให้แก่องค์กรและผู้ตาม

9. การมีวิสัยทัศน์ ผู้นำต้องสามารถมองเห็นอะไรที่ทะลุปรุโปร่ง คือสามารถเห็นล่วงหน้าว่าสิ่งใดน่าจะเกิดขึ้นบ้าง

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับตัวแปรต่างๆ ดังนี้ 1) ปัจจัยด้านภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น 2) ปัจจัยด้านภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับ ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม ปัจจัยแรงจูงใจ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า ปัจจัยด้านภาวะผู้นำของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพ จะส่งผลทางตรงต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และส่งผลโดยอ้อมผ่านปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม และด้านการมีส่วนร่วม

3.4 วิถีวัดภาวะผู้นำ

ในการวัดตัวแปรภาวะผู้นำ ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดร้อยเอ็ด ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้เครื่องมือการวัดภาวะผู้นำของ ปีลัดู ภูมิพิพาคคม (2550 : 301-304) มาปรับใช้ซึ่งครอบคลุมมีวิสัยทัศน์ มีคุณธรรมจริยธรรม มีการสื่อสารที่ชัดเจน รู้จักสร้างทีมงาน สร้างบรรยากาศในการทำงาน เป็นตัวอย่างที่ดี มีการติดตามประเมินผลคุณสมบัติภาวะผู้นำ ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับมากที่สุดถึงระดับน้อยที่สุด

3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทัศนีย์ ลักษณะวิรัชและคณะ (2550 : 42-43) ได้ศึกษาตัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบหลักประกันสุขภาพในระดับชุมชนระหว่างกองทุนภาครัฐ องค์กรบริหารส่วนตำบล และกองทุนสุขภาพชุมชน กรณีศึกษา ตำบลปลายโพงพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม และตำบลท่าไม้รวก อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ได้สรุปผลการศึกษาว่า มีรูปแบบที่แตกต่างกันตามภูมิสังคมของแต่ละพื้นที่ ปัจจัยหลักที่สำคัญที่ทำให้เกิดความแตกต่างกัน คือ 1 ด้านบุคคลและกลุ่มบุคคล ได้แก่ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ในการบริหาร ผู้นำชุมชนและประชาชน ปัจจัยที่พบในความสำเร็จหรือล้มเหลวในการจัดระบบหลักประกันสุขภาพชุมชนขึ้นอยู่กับ ภาวะผู้นำของนายกองค์กรบริหารส่วนตำบล มีกลยุทธ์ในการทำงานเป็นทีมและพัฒนาทีมให้มีความรู้อย่างเท่าเทียมกัน ความจริงใจในการทำงานเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน

วาสนา ปินตา (2549 : 50-54) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้าน พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหารกองทุนแต่ละแห่งมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานต่างกันคือปัจจัยด้านบุคคลซึ่งได้แก่คณะกรรมการกองทุน ต้องมีภาวะผู้นำของ

คณะกรรมการซึ่งต้องมีวิสัยทัศน์ในการวางแผนการทำงานและมีการบริหารงานที่โปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ ซึ่งสำคัญมากถึงร้อยละ 93.46

แก้ว ศรีนุศยกุล (2553 : 124-124)รูปแบบการพัฒนาวิทยาลัยการอาชีพให้ป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของวิทยาลัยการอาชีพเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล ได้แก่ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำทางวิชาการ มีผลต่อความสำเร็จต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของวิทยาลัยการอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมิท (Smith. 1998 : 51-57) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมผู้นำที่มีประสิทธิผลและไม่มีประสิทธิผล พบว่า พฤติกรรมของผู้บริหารทำให้เกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติงานนั้นเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารระดับสูง มากกว่ากรรมการจัดการศึกษา
2. วางแผนและร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับคณะครูในโรงเรียน
3. มีการติดต่อสื่อสารและสร้างเข้าใจอันดีระหว่างบ้านกับโรงเรียน
4. กระตุ้นให้ครูมีการพัฒนาทั้งด้านอาชีพและส่วนตัว
5. สร้างบรรยากาศในโรงเรียน
6. ให้การช่วยเหลือครู
7. ร่วมมือในกิจกรรมที่เกิดประสิทธิผล ให้ความถูกต้องและความยุติธรรม
8. พัฒนาตนเองด้านวิชาการ
9. สามัคคีและร่วมมือกับครูส่งเสริมโรงเรียนของตน
10. ทำงานตามโครงการพัฒนาต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง
11. สร้างสัมพันธภาพอันดียิ่งในการทำงานกับชุมชน
12. เป็นผู้นำทางวิชาการ
13. แสดงความสามารถในการสอนและบริหาร โรงเรียน
14. ทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมดีมีวินัย
15. มีความสัมพันธ์อย่างดีกับนักเรียน

กริฟฟิท (Griffith. 1959 : 125-150) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมภาวะผู้นำ พบว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพควรมีพฤติกรรม ดังนี้

1. ผู้นำในฐานะผู้ผลักดัน (Improver) คือการให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชา ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานได้ดีขึ้น
2. ผู้นำในฐานะผู้ตระหนักรู้ (Recognizer) ผู้นำต้องมีความเข้าใจลึกซึ้งต่อปัญหาของผู้อื่น สามารถหยั่งรู้ศักยภาพของแต่ละคนและส่งเสริมความคิดริเริ่ม

3. ผู้นำในฐานะผู้ให้ความช่วยเหลือ (Helper) พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาให้ผู้อื่น มีความห่วงใยผู้ได้บังคับบัญชา
4. ผู้นำในฐานะนักพูดที่มีประสิทธิภาพ (Effective Speaker) มีทักษะในการพูดสามารถพูดในที่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. ผู้นำในฐานะผู้ประสานงาน (Co-Ordinator)
6. ผู้นำในฐานะคนของสังคม (Social Man)

4 แรงจูงใจ

4.1 ความหมายของแรงจูงใจ

ในการศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องทำความเข้าใจในความหมายของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนแรงจูงใจ ภาษาอังกฤษใช้คำว่า Motivation มาจากภาษาลาตินว่า Movere แปลว่า to move คือการผลักดันให้เคลื่อนที่ มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของแรงจูงใจไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2542 : 358) ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจว่า ผู้บริหารจะต้องทำการ จูงใจให้คนงานทุ่มเทกำลังความสามารถ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การที่ตั้งไว้ การจูงใจคนในการทำงานจะมีความหมายในทางที่จะให้ได้ผลงานที่ดีที่สุด มีประสิทธิภาพสูงสุดเท่าที่จะทำได้

มาลินี จุฑา (2542 : 38) กล่าวว่า การจูงใจเป็นกระบวนการกระตุ้นให้เกิดการกระทำที่สนับสนุนความก้าวหน้า มีการกำหนดแบบแผนการกระทำ การจูงใจเป็นกระบวนการที่ร่างกายกระตุ้นจากสิ่งเร้าให้มีพฤติกรรมไปสู่จุดหมายปลายทาง

วิเชียร วิทย์อุดม (2547 : 145) กล่าวถึงการจูงใจว่า มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมแสดงออก และตอบสนองต่อความต้องการทำงานของบุคคล และเป็นสภาวะภายในซึ่งเป็นเหตุให้แต่ละคนแสดงพฤติกรรมไปในทางที่แน่ใจว่า จะทำให้บางเป้าหมายสำเร็จ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า การจูงใจช่วยในการอธิบายว่าทำไมคนจึงแสดงออกเช่นเดียวกับที่เขาทำอยู่ ถ้าผู้บริหารเกิดความเข้าใจในพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ ได้ดีเท่าไร ก็ยังมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของลูกน้อง เพื่อให้พฤติกรรมที่เกิดขึ้นนั้นมีความถูกต้องกับความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การที่สำคัญคือเมื่อผลผลิตเป็นผลมาจากพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ การจูงใจสมาชิกขององค์การจึงเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์การได้

สร้อยตระกูล อรรถมานะ (2545 : 84-85) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นเรื่องที่ซับซ้อน เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมหรือการแสดงออก ที่ทำให้บุคคลเกิดการกระทำมุ่งสู่เป้าหมาย

กิตติมา ปรีคีติก (2540 : 270) กล่าวถึงแรงจูงใจว่า ความรู้สึกชอบหรือความพอใจที่มีต่อองค์ประกอบหรือสิ่งจูงใจต่าง ๆ ที่องค์การเสนอให้แสดงว่าความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนอง

ลูทเทอร์ (Luthans. 1985 : 183) กล่าวว่า แรงจูงใจ (Motivation) มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า “Movere” ซึ่งมีความหมายว่าการเคลื่อนไหว(Move) แรงจูงใจต้องคำนึงถึงพลัง (Energy) ทิศของการไปสู่ (Direction) และการประคับประคองเอาไว้ (Sustenance) ซึ่งหมายถึงการใส่พลังหรือความพยายามลงไป โดยคำนึงถึงเป้าหมายและการยื่นหัดประคับประคองให้กิจกรรมนั้นคงอยู่ต่อไป กระบวนการเบื้องต้นของการเกิดแรงจูงใจ เกิดความต้องการทำให้เกิดแรงขับหรือแรงจูงใจเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย

แบร์นเนอร์ (Barnard. 1972 : 142-149) เสนอว่าแรงจูงใจหมายถึง การที่บุคคลเต็มใจใช้พลังเพื่อให้ประสบความสำเร็จในเป้าหมาย (Goal) หรือรางวัล (Reward) แรงจูงใจเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการทำงานร่วมกัน เพราะเป็นสิ่งช่วยให้คนไปถึงจุดประสงค์ที่มีข้อตกลงเกี่ยวกับรางวัลที่ได้รับ และเป็นสิ่งที่หน่วยงานหรือผู้บริหารใช้เป็นเครื่องมือในการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน 8 ประการ ได้แก่

1. สิ่งจูงใจที่เป็นวัตถุ (Material inducement) ได้แก่ เงิน สิ่งของ สิ่งตอบแทนที่ให้แกผู้ปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงความจำเป็นทางกายเป็นสำคัญ เพื่อการชดเชยหรือเป็นรางวัลที่เขาได้ปฏิบัติแก่หน่วยงานเป็นอย่างดี

2. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับ โอกาสของบุคคล (Personal non-material opportunity) หมายถึง โอกาสที่บุคคลจะได้รับแตกต่างไปจากคนอื่น ๆ เช่น ได้รับเกียรติยศ ได้รับอำนาจพิเศษและโอกาสได้รับตำแหน่งดี ๆ เป็นต้น สิ่งจูงใจนี้จัดเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยส่งเสริมความร่วมมือในการทำงานมากกว่ารางวัลที่เป็นวัตถุ

3. สิ่งจูงใจด้านสภาพทางกายที่พึงปรารถนา (Desirable physical conditions) หมายถึง สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานที่ทำงาน สภาพวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอันก่อให้เกิดความสุขกายในการทำงาน

- 4 ผลประโยชน์ทางอุดมคติ (Ideal benefaction) หมายถึงสมรรถภาพของหน่วยงานที่สนองความต้องการของบุคคลด้านความภูมิใจที่ได้แสดงฝีมือ พยายามที่ได้ทำงานอย่างเต็มที่ที่มีโอกาสช่วยเหลือครอบครัวของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งได้แสดงความภักดีต่อหน่วยงาน

5. ความดึงดูดใจทางสังคม (Association attractiveness) หมายถึง ความสัมพันธ์ฉันท์มิตรในเพื่อนร่วมงาน การยกย่องนับถือกันและกันทำให้เกิดความผูกพันความพอใจในการทำงานกับหน่วยงาน

6. สิ่งจูงใจกับสภาพการทำงานโดยปรับสภาพการทำงานให้เหมาะสม กับความสามารถของบุคคลและทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน (Adaptation of habitual method and attitude) หมายถึง การปรับปรุงวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถและให้สอดคล้องกับทัศนคติของแต่ละคน

7. โอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการทำงานอย่างกว้างขวาง (Opportunity of enlarged participation) หมายถึง การเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในทุกชนิดที่หน่วยงานจัดให้มีขึ้น ช่วยให้บุคลากรมีความรู้สึกว่าเป็นคนสำคัญคนหนึ่งของหน่วยงานมีความรู้สึกเท่าเทียมกันในหมู่ผู้ร่วมงานและมีกำลังใจในการปฏิบัติงาน

8. สภาพการอยู่ร่วมกัน (The condition of community) หมายถึง ความพึงพอใจของบุคคลที่อยู่ร่วมกันอย่างฉันทมิตร รู้จักกันอย่างกว้างขวาง สนับสนุนกลมเกลียวร่วมมือกันดีในการทำงาน ซึ่งทำให้คนรู้สึกว่ามีหลักประกันความมั่นคงในงาน

มาสโลว์ (Maslow, 1970 : 35-47) นักจิตวิทยาชาวอังกฤษ เป็นคนแรกที่ได้ตั้งทฤษฎีทั่วไปเกี่ยวกับแรงจูงใจไว้ และเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลาย ทฤษฎีของเขาได้ชื่อว่าทฤษฎีลำดับความต้องการ โดยอธิบายว่ามนุษย์มีความต้องการเป็นลำดับขั้น ซึ่งพบว่าบุคคลมักดิ้นรนตอบสนองความต้องการขั้นต่ำสุดก่อน เมื่อได้รับการตอบสนองแล้ว จึงแสวงหาความต้องการขั้นสูงขึ้นไปตามลำดับ ในยุคแรก ๆ ที่มาสโลว์ทำการศึกษา เขาแบ่งความต้องการของมนุษย์เป็น 5 ลำดับ ลำดับ 1-4 เป็นความต้องการระดับต้น ลำดับที่ 5 เป็นความต้องการระดับสูง ในยุคต่อมามาสโลว์ ได้ทำการศึกษาเพิ่มเติมและแบ่งความต้องการลำดับที่ 5 ให้ละเอียดออกไปอีกเป็น 3 ลำดับรวมใหม่ทั้งหมดเป็น 7 ลำดับขั้นของความต้องการ ดังต่อไปนี้

ลำดับขั้นที่ 1 ความต้องการทางสรีระ (Physical Needs) คือ ความต้องการตอบสนองความหิวกระหาย ความเหนื่อย ความง่วง ความต้องการทางเพศ ความต้องการจับถ้าย ความต้องการ มีกิจกรรมทางร่างกาย และความต้องการการสนองความสุขของประสาทสัมผัส

ลำดับขั้นที่ 2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) คือ ความต้องการการคุ้มครองปกป้องรักษา ความอบอุ่นใจ ความปราศจากอันตราย และต้องการการหลีกเลี่ยงความวิตกกังวล

ลำดับขั้นที่ 3 ความต้องการความเป็นเจ้าของ และความรัก (Belongingness and Love Needs) คือความอยากมีเพื่อน มีพวกพ้อง มีกลุ่ม มีครอบครัว และมีความรัก ขั้นนี้จัดเป็นความต้องการทางสังคม

ลำดับขั้นที่ 4 ความต้องการเป็นที่ยอมรับ ยกย่อง และเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs) คือ ความอยากมีชื่อเสียง มีหน้ามีตา มีคนยกย่องเลื่อมใส มีความเด่นดัง และต้องการความรู้สึกที่ดีของคนอื่นต่อตน

ลำดับขั้นที่ 5 ความต้องการใ้รู้ใ้เรียน (Need to Know and Understand) คือ ความอยากรู้ อยากรู้เข้าใจ อยากรู้มีความสามารถ อยากรู้ประสบการณ์

ลำดับขั้นที่ 6 ความต้องการทางสุนทรียะ (Aesthetic Needs) ได้แก่ ความต้องการด้านความดี ความงาม คุณธรรม และความละเอียดอ่อนทางจิตใจ

ลำดับขั้นที่ 7 ความต้องการความสำเร็จ หรือความสมบูรณ์แบบในชีวิต (Self Actualization Needs)

ความต้องการทั้ง 7 ลำดับขั้นตอนตามแนวคิดของมาสโลว์ นั้น บุคคลจะกระทำการเพื่อสนองความต้องการลำดับแรกก่อน แล้วจึงคืนรนเพื่อสนองความต้องการถัดมาเป็นลำดับ ตัวอย่าง เช่น พฤติกรรมของประชาชนในชุมชน ถ้าหากรายได้ยังไม่พอเลี้ยงชีพ (ความต้องการขั้นที่ 1) หรือตนยังต้องเผชิญสถานการณ์เสี่ยงภัยในการทำงาน (ความต้องการขั้นที่ 2) ในภาวะดังกล่าวนี้ประชาชน อาจจะยังไม่คำนึงถึงความรัก การยอมรับ การยกย่องและเกียรติยศชื่อเสียง (ความต้องการขั้นที่ 4) หรือจะยังไม่คืนรนเพื่อฝ่าหาความรู้ ความดี ความงาม หรือความสมบูรณ์แบบส่วนตัว (ความต้องการขั้นที่ 5,6 และ 7) จึงเห็นได้ว่า คนบางคนกระทำในสิ่งที่สังคมไม่ยอมรับ เพื่อให้ความต้องการทางกายได้รับการตอบสนอง เช่น เพื่อให้ท้องหายหิว เพื่อสนองความต้องการทางเพศ หรือเพื่อสะสมเงินทองเอาไว้ให้อุ่นใจว่า ต่อไปภายหน้าจะได้มีกินมีใช้ลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ ตามทฤษฎีการงูใจของมาสโลว์ ดังแสดงในภาพที่ 4



แผนภาพที่ 4 ลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ตามทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์
ที่มา : Maslow, A. H. Motivation and Personality (1970 : 142)

กล่าวโดยสรุป แรงจูงใจ หมายถึง รางวัลของบุคคลที่ได้รับจากผู้บริหารหรือองค์กร หลังจากที่ได้พยายามทุ่มเมความสามารถอย่างเต็มที่ในการทำงานตามที่ได้รับมอบหมายให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 ประเภทของแรงจูงใจ

แรงจูงใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการทำงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้จึงได้จำแนกประเภทของแรงจูงใจไว้หลายประการ พะยอม วงศ์สารศรี (2542 : 213)

1. แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) หมายถึง สภาวะของบุคคลที่มีความต้องการในการทำการเรียนรู้ หรือแสวงหาบางอย่างด้วยตนเอง โดยมีต้องให้มีบุคคลอื่นมาเกี่ยวข้อง

เช่น นักเรียนสนใจเล่าเรียนด้วยความรู้สึกใฝ่ดีในตัวของเขาเอง ไม่ใช่เพราะถูกบิดา มารดาบังคับ หรือเพราะมีสิ่งล่อใจใด ๆ การจูงใจประเภทนี้ ได้แก่

1.1 ความต้องการ (Needs) เนื่องจากคนทุกคนมีความต้องการที่อยู่ภายใน อันจะทำให้เกิดแรงขับ แรงขับนี้จะก่อให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และความพอใจ

1.2 เจตคติ (Attitude) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่ดีที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งจะช่วยเป็นตัวกระตุ้น ให้บุคคลทำในพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น เด็กนักเรียนรักครูผู้สอน และพอใจวิธีการสอน ทำให้เด็กมีความสนใจ ตั้งใจเรียนเป็นพิเศษ

1.3 ความสนใจพิเศษ (Special Interest) การที่เรามีความสนใจในเรื่องใดเป็นพิเศษ ก็จัดว่าเป็นแรงจูงใจให้เกิดความเอาใจใส่ในสิ่งนั้น ๆ มากกว่าปกติ

2. แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) หมายถึง สภาวะของบุคคลที่ได้รับแรงกระตุ้นมาจากภายนอก ให้มองเห็นจุดหมายปลายทาง และนำไปสู่เป้าหมาย

2.1 เป้าหมายหรือความคาดหวังของบุคคล คนที่มีเป้าหมายในการกระทำใด ๆ ย่อมกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจให้มีพฤติกรรมที่ดีและเหมาะสม เช่น พนักงานทดลองงาน มีเป้าหมายที่จะได้รับการบรรจุเข้าทำงาน จึงพยายามตั้งใจทำงานอย่างเต็มความสามารถ

2.2 ความรู้เกี่ยวกับความก้าวหน้า คนที่มีโอกาสทราบว่าตนจะได้รับ ความก้าวหน้าอย่างไรจากการกระทำนั้น ย่อมจะเป็นแรงจูงใจให้ตั้งใจและเกิดพฤติกรรมขึ้นได้

2.3 บุคลิกภาพ ความประทับใจอันเกิดจากบุคลิกภาพ จะก่อให้เกิดแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมขึ้นได้ เช่น ครู อาจารย์ ก็ต้องมีบุคลิกภาพทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ นักปกครอง ผู้จัดการจะต้องมีบุคลิกภาพของผู้นำที่ดี เป็นต้น

2.4 เครื่องล่อใจอื่น ๆ มีสิ่งล่อใจหลายอย่างที่ทำให้เกิดแรงกระตุ้นให้พฤติกรรมเกิดขึ้น เช่น การให้รางวัล (Rewards) อันเป็นเครื่องกระตุ้นให้อยากกระทำ หรือการลงโทษ (Punishment) ซึ่งจะกระตุ้นมิให้กระทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ การชมเชย การติเตียน การประกวด การแข่งขัน หรือการทดสอบ ก็จัดว่าเป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดพฤติกรรมได้ทั้งสิ้น

4.3 ความสำคัญของแรงจูงใจ

แรงจูงใจเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคคลตามปกติ บุคคลมีความสามารถหรือพฤติกรรมแตกต่างกัน ดังนี้

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2534 : 383-385) ได้ชี้ให้เห็นความสำคัญของแรงจูงใจไว้ 3 ประการ

1. ความสำคัญต่อองค์การ โดยเฉพาะด้านบริหารบุคลากร คือ ช่วยให้คนตีความสามารถมาร่วมงาน และสามารถรักษาบุคลากรที่ทำงานดีให้อยู่กับองค์การต่อไป

2. ความสำคัญต่อผู้บริหาร ช่วยให้การมอบอำนาจหน้าที่ของผู้บริหารเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถจัดปัญหาความขัดแย้งในการบริหารงาน ช่วยให้อำนาจหน้าที่ของผู้บริหารเป็นที่ยอมรับของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้สั่งงาน

3. ความสำคัญต่อบุคลากร คือ สามารถตอบสนองความต้องการของบุคลากร และเป็นธรรมชาติกับทุกฝ่าย ทำให้พนักงานมีขวัญกำลังใจไม่เบื่อหน่ายงาน และทุ่มเทกับงานอย่างเต็มที่ให้กับองค์กร ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

สุโท เจริญสุข (ม.ป.ป. :3 7) กล่าวถึงความสำคัญของแรงจูงใจว่า เป็นตัวการที่ก่อให้เกิดพลังในการแสดงพฤติกรรม เป็นสิ่งเร้าสิ่งกระตุ้นให้อื่นทรีย์ไม่อยู่นิ่ง และเป็นสิ่งซึ่งต้องได้รับการเสริมแรง เช่น เมื่อบุคคลเกิดแรงจูงใจเขาต้องได้รับการตอบสนองอาจเป็นรางวัลหรือสิ่งของซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการเสริมแรง

กิปสัน อิวานวิช และ แดลนอลลี (Gibson Ivancevich and Donnelly, 1972 : 5) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจว่า บุคคลที่เข้ามาปฏิบัติงานจะมีลักษณะเฉพาะตัว เช่นการรับรู้ ทักษะคติ บุคลิกภาพและการศึกษา เมื่อเข้ามาอยู่ในองค์กรจะมีตัวแปรต่าง ๆ ภายในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น เช่น ลักษณะของงานที่ภาวะผู้นำโครงการ การบังคับบัญชา ระดับของงานและความผูกพันของสมาชิกในกลุ่มทำให้บุคคลอยู่ในภาวะที่ขาดแคลนสิ่งที่ต้องการ (Need deficiency) ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมซึ่งบุคคลจะมีวิธีตอบสนองตามความต้องการเหล่านี้ เพื่อลดภาวะขาดแคลนเขาจะเลือกตัดสินใจโดยวิธีการหรือประสบการณ์ในอดีต โอกาสที่เขาจะคิดว่าจะประสบความสำเร็จและสิ่งที่คิดว่ามีความสำคัญแล้วจะใช้ความพยายามในการทำงาน ซึ่งต้องอาศัยความรู้ความสามารถของตนเองประกอบกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะปรากฏออกมาเป็นผลของการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล (Individual performance) แล้วผลการปฏิบัติงานจะติดตามมา การจูงใจเป็นเครื่องมือสำคัญของการบริหารงาน องค์กรที่มีการลงทุนเท่ากันไม่ว่าจะเป็นเงิน เครื่องมือ เครื่องจักรหรือเทคโนโลยี แต่ผลลัพธ์จะไม่เท่ากันเพราะทรัพยากรบุคคล ซึ่งรวมถึงบุคลากรระดับบริหารและระดับปฏิบัติการตลอดจนเจ้าของกิจการ การสร้างแรงจูงใจเป็นเครื่องมือให้แก่เจ้าของกิจการและผู้บริหารทุกระดับเพื่อเพิ่มผลปฏิบัติงาน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพิจารณาถึงขนาดและชนิดขององค์กรด้วย แรงจูงใจของทรัพยากรบุคคลจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แรงจูงใจที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน แรงจูงใจของทฤษฎีต่าง ๆ จะมุ่งไปสู่ความพึงพอใจ (Satisfaction) ของผู้ถูกจูงใจแทบทั้งนั้น ไม่ว่าจะใช้กับคนหรือสัตว์ก็ตาม เพื่อต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเกิดความพึงพอใจ โดยเอาสิ่งเร้า (FIncentive) ที่ พึงพอใจหรือกระตุ้นให้เกิดแรงขับ (Drive) เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Goal) ตามที่กำหนด

2. แรงจูงใจเป็นการเพิ่มพูนผลงานและผลผลิตขององค์กร หมายถึง ที่ใดก็ตามถ้าให้หลักการและเทคนิคการจูงใจเข้ามาช่วยในการบริหารงาน ผลการปฏิบัติงานของพนักงานและ

ผลผลิตจะดีกว่า เพราะ หลักการและเทคนิคการใช้แรงจูงใจจะมีไว้เพื่อให้พนักงานผู้ถูกจูงใจยังทำงานยิ่งขึ้น

3. แรงจูงใจเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ก่อนจะมีการจูงใจหัวหน้าหรือผู้ให้การจูงใจต้องทราบเสียก่อนว่า งานหรือผลงานของพนักงานที่รับผิดชอบอยู่นั้น ได้ผลเป็นอย่างไรดีหรือไม่ หากงานบกพร่องหรือไม่ดี หัวหน้าควรใช้เทคนิคอะไร ถ้าผลการปฏิบัติงานดีไม่มีข้อบกพร่องควรใช้เทคนิคอะไร ซึ่งเทคนิคที่ใช้ต่อไม่เหมือนกัน ต้องมีการประเมินผลก่อนและหลังการปฏิบัติงานทุกครั้ง

4. แรงจูงใจเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหา หมายถึง ปัญหาขององค์กรมีมากมาย ทั้งปัญหาที่เกี่ยวกับทรัพยากรบุคคล ปัญหาเกี่ยวกับงานและปัญหาอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอก การให้เกียรติลูกน้องที่เกี่ยวกับปัญหานั้น ๆ ให้มีโอกาสร่วมคิดร่วมแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากทำให้ปัญหาได้รับการแก้ไขแล้วยังสร้างความร่วมมือร่วมใจในการทำงานและยอมรับของลูกน้อง

5. แรงจูงใจสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของบุคคลได้ เมื่อเขาได้รับความเอาใจใส่และกำลังใจจากผู้บังคับบัญชา เพราะเขาจะมีกำลังใจและความต้องการที่จะพัฒนาการปฏิบัติงานและพฤติกรรมของตนให้เป็นที่พอใจตามความต้องการขององค์กร

6. แรงจูงใจเป็นการเพิ่มจำนวนสมาชิกขององค์กร โดยที่ไม่ต้องจ้างงานเพิ่มขึ้น หมายถึง เมื่อสมาชิกขององค์กรมีแรงจูงใจในการทำงาน เขาจะมีความสุขกับการทำงานมีความพอใจและยินดีทุ่มเทแรงกายแรงใจในการทำงานอย่างเต็มความสามารถ และทำให้องค์กรได้ผลงานและประสิทธิภาพมากขึ้น

จากความสำคัญของแรงจูงใจที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่า แรงจูงใจเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเกิดพลังที่จะแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เป็นเครื่องมือสำคัญของการบริหารก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ช่วยในการแก้ไขปัญหา เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่องค์กรหรือหน่วยงานกำหนด ในด้านสถานที่ ด้านนโยบายบริหาร ด้านผู้บังคับบัญชา ด้านบุคลากรทั่วไป ด้านองค์กรและชุมชน และด้านความต้องการความสำเร็จ

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพ จะส่งผลทางตรงต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและส่งผลโดยอ้อมผ่านปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม และด้านการมีส่วนร่วม

4.4 วิธีการจัดแรงงใจ

ในการวิจัยประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือการวัดแรงงใจของ มัทนา วัฒนอมศักดิ์ (2550 : 290-299) มาปรับใช้วัดแรงงใจการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพ เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ สำคัญมากที่สุด สำคัญมาก สำคัญปานกลาง สำคัญน้อย และสำคัญน้อยที่สุด จำนวน 15 ข้อ โดยครอบคลุมในหัวข้อ องค์ประกอบแรงงใจในการปฏิบัติงาน ด้านนโยบาย บริหาร ด้านบุคลากรทั่วไป ด้านองค์กรและชุมชน และด้านความต้องการความสำเร็จ

4.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชัตติยา ค้วงสำราญ (2543 : 2) ได้ศึกษาเรื่อง แรงงใจในการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันของครู โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษา จังหวัดนนทบุรี พบว่าแรงงใจในการทำงานครูอยู่ในระดับมาก ได้แก่ปัจจัยต่อไปนี้ คือ ความมั่นคงของอาชีพ ลักษณะของงาน ความสำเร็จของงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ปริมาณงานและงานที่รับผิดชอบ ส่วนปัจจัยที่เป็นแรงงใจในระดับปานกลาง ได้แก่ โอกาสความก้าวหน้าในงาน สภาพการทำงาน การมีส่วนร่วมกับชุมชน นโยบายการบริหาร การได้รับการยอมรับ เงินเดือน ค่าจ้าง

อุไรรัตน์ ชนะบำรุง (2539 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักวิชาการในสำนักงานศึกษาธิการอำเภอ พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ ได้แก่ การได้รับการยกย่อง การนิเทศงาน เงินเดือน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ความก้าวหน้าของอาชีพ และความมั่นคงในการทำงาน

อุทัย ปัญญาโกญ (2539 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้แก่ ความมั่นคงของอาชีพ ความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน สัมพันธภาพเพื่อนร่วมงาน ปริมาณงาน การมีส่วนร่วมกับชุมชน สภาพการทำงาน

5 การทำงานเป็นทีม

5.1 การทำงานเป็นทีม

5.1.1 ความหมายของทีม มีนักวิชาการนิยามความหมายของทีม และการทำงานเป็นทีมได้ให้ความหมายไว้คล้ายคลึงกัน ดังนี้

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2542 (2546 : 532) ให้ความหมายของคำว่า ทีม หมายถึง ชุด หมู่ คณะ

พรรณราย ทรัพย์ประภา (2541 : 44-45) ได้ให้ความหมายของทีมงานว่า หมายถึงกลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์ค่อนข้างใกล้ชิด และคงความสัมพันธ์ค่อนข้างถาวร ซึ่งประกอบด้วยเพื่อร่วมงานและหัวหน้างานแต่ก็มีทีมงานบางทีมมีความสัมพันธ์ชั่วคราวตามลักษณะของงานที่ทำ เช่น กลุ่มที่มีคนมารวมกันเพื่อทำงานให้ลุล่วงไป เมื่องานนั้นเสร็จสิ้นแล้วทีมงานนั้น ๆ จะสลายตัวไป

ศิริศักดิ์ สุภมนตรี (2542 : 79) ได้กล่าวถึงความหมายของทีม หมายถึง การที่บุคคลหลาย ๆ คนมาร่วมกันทำงานด้วยกัน โดยมีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ไปในทิศทางเดียวกัน

ประภาศรี อึ้งกุล (2542 : 79) ได้ให้ความหมายของทีม หมายถึง การรวมกันของบุคคลจำนวนตั้งแต่สองคนขึ้นไป ร่วมมือร่วมใจกันทำกิจกรรมมีปฏิสัมพันธ์อันดีต่อกัน มีการติดต่อสื่อสารกัน การประสานงานกัน เพื่อความสำเร็จของงานตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน

สมชาติ กิจยรรยง (2540 : 197) ได้กล่าวถึงทีมงานว่า หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีการประสานงานกัน ร่วมมือกัน สามัคคีกัน มีเป้าหมายร่วมกันและเชื่อใจกัน

ฉัฐพันธ์ เชนรนนท์และคณะ (2546 : 10) ได้กล่าวถึงความหมายของทีมงานว่า กลุ่มบุคคลที่ต้องมาทำงานร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เดียวกันและเป็นการรวมตัวที่จะต้องอาศัยความเข้าใจ ผูกพัน และความร่วมมือซึ่งกันและกันของสมาชิกในกลุ่ม เพื่อที่สมาชิกแต่ละคนจะสามารถทำงานร่วมกัน จนประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายของทีมในทางปฏิบัติที่มอาจมีขนาดใหญ่หรือขนาดเล็กก็ได้ แต่ส่วนมากจะต้องประกอบด้วยผู้นำทีมและสมาชิกทีม ที่จะมาจากหน่วยงานต่าง ๆ กัน แต่ทุกคนจะต้องพยายามปฏิบัติให้สอดคล้องและประสานกันอย่างเป็นเอกภาพ โดยมีเป้าหมายสูงสุดของทีมเป็นเครื่องกำหนด

ฮัส (Husec. 1982 : 199) ได้กล่าวถึงความหมายของทีม หมายถึง กลุ่มบุคคลที่รายงานต่อผู้บังคับบัญชาเดียวกัน มีเป้าหมายการทำงานร่วมกัน มีหน้าที่สัมพันธ์กัน ร่วมปฏิบัติงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์และงานดังกล่าวไม่สามารถทำสำเร็จได้โดยบุคคลคนเดียว

คาสมุมส์ (Kezsbom. 1990 : 51) ได้ให้ความเห็นของทีมว่า หมายถึง การมอบหมายพิเศษให้กับกลุ่มบุคคลซึ่งมีเป้าหมายร่วมกันและตระหนักถึงบทบาทที่ต้องพึ่งพากันในการปฏิบัติงาน และทราบว่า จะใช้ความสามารถที่มีอยู่ของแต่ละคนให้สัมพันธ์กันอย่างไร เพื่อรวมพลังกันในอนาคตความสำเร็จมาสู่งานที่ได้รับมอบหมาย

พาคเคอร์ (Parker. 1990 : 51) ได้อธิบายว่า ทีมเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์และต้องพึ่งพากันเพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายหรือปฏิบัติงานให้เสร็จสมบูรณ์ คนกลุ่มนี้มีเป้าหมายร่วมกันและยอมรับว่าวิธีเดียวที่จะทำงานให้สำเร็จ คือ การทำงานร่วมกัน

กล่าวโดยสรุป ทีมงานหมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปมีเป้าหมายร่วมกัน มีความสัมพันธ์กัน ร่วมมือกันทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

5.1.2 ความหมายของการทำงานเป็นทีม

เนตร์พัฒนา ยาวีราช (2546 : 233) กล่าวว่าการทำงานเป็นทีม หมายถึง ความสำเร็จของผู้บริหารในการประสานการทำงานของคุณคหลายฝ่ายเข้าด้วยกัน ให้บรรลุผลสำเร็จ

วิภาพร มาพบสุข (2543 : 15) ให้ความหมายของการทำงานเป็นทีม หมายถึง บุคคลมากกว่าหนึ่งคนมารวมตัวกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน แบ่งหน้าที่กันทำและมีปฏิกริยารับรู้ต่อการอยู่ร่วมกันเพื่อทำงานใดงานหนึ่งให้สำเร็จตามความมุ่งหมาย

วิลาวรรณ รพีไพศา (2542 : 150) กล่าวถึงการทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานร่วมกันของสมาชิกตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมทั้งหลายบรรลุเป้าหมายเดียวกัน โดยที่สมาชิกทุกคนในกลุ่มต่างมีจิตใจตรงกัน ร่วมมือกันทำงานอย่างเต็มความสามารถ มีการประสานกันอย่างดีเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์สูงสุด

สุทธิ ภิบาลแทน (2541 : 55-56) ได้ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปมาร่วมกันทำงานหรือปฏิบัติงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบ โดยแต่ละคนที่มีาร่วมกันทำงานนี้ จะมีวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายเดียวกัน โดยความร่วมมือ ร่วมใจ มีการประสานงานที่ดี มีการติดต่อสื่อสาร ตัดสินใจวางแผน สนับสนุนผสมผสานอย่างมีประสิทธิภาพในการทำงาน เพื่อให้งานที่ตนรับผิดชอบบรรลุวัตถุประสงค์

เรียม ศรีทอง (2542 : 13) กล่าวว่าการทำงานเป็นทีม หมายถึง กระบวนการทำงานของกลุ่มบุคคลที่ก่อให้เกิดผลงานสูงสุดตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยผู้ทำงานมีความพึงพอใจในงานและต่อเพื่อนร่วมงาน

กล่าวโดยสรุป การทำงานเป็นทีม (Teamwork) หมายถึง การที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ กำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีวัตถุประสงค์ในการทำงานที่ชัดเจน การกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่เหมาะสม กระบวนการทำงานเป็นทีม มีการสื่อสารและบรรยากาศในการทำงานที่ดี มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

5.2 ลักษณะการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ

มีนักวิชาการได้เสนอแนวคิดลักษณะการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ในทรรศนะที่คล้ายกัน ดังนี้

สงวน ช้างฉัตร (2542 : 160-162) พบว่าการทำงานภาครัฐและเอกชนจำนวนมากที่ประสบความสำเร็จ มีหลักการสำคัญที่ทำให้ทีมมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. มีเป้าหมายของผลผลิตสูงและดำเนินการให้สำเร็จ
2. มีระดับความพึงพอใจในการทำงานสูง
3. มีความร่วมมือซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี
4. หัวหน้าทีมได้รับการยอมรับจากสมาชิก

5. มีความเป็นอิสระสูง
6. บทบาทของพนักงานสัมพันธ์กับทักษะของสมาชิกมีความสมดุล
7. เรียนรู้จากความผิดพลาด
8. ทีมงานให้ความสำคัญกับลูกค้า
9. มีทักษะในการแก้ไขปัญหาสูง
10. ทีมงานได้รับการจูงใจที่ดี

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2544 : 192) ได้กล่าวว่าทีมงานที่ดี ต้องมีลักษณะ ดังนี้

1. มีการกำหนดนโยบาย จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์การทำงานที่ชัดเจน
2. สมาชิกทุกคนของทีมรับรู้ นโยบาย จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงานอย่างทั่วถึงด้วยความเข้าใจตรงกัน
3. สมาชิกมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจในเรื่องเกี่ยวกับงานของตนเองมากที่สุด
4. การกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกต้องมีความชัดเจนและความเข้าใจที่ตรงกัน ปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกัน
5. การสื่อสารแบบเปิด (Open communication) เพื่อให้สมาชิกทุกคนรับทราบข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารแบบบนลงล่างหรือแบบล่างขึ้นบน
6. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะมีส่วนมาจากอะไรก็ตามจะต้องคำนึงความพอใจของทุกฝ่ายเป็นสำคัญ
7. สมาชิกแต่ละคนต้องมีความจริงใจ เชื่อใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ในหมู่สมาชิกของทีมและมีความซื่อสัตย์ต่อหน่วยงาน

นพ ศรีบุญนาค (2545 : 69) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับทีมงานที่มีสมรรถนะสูงมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. มีขนาดทีมที่เหมาะสม
2. สมาชิกในทีมมีความสามารถ
3. บทบาทและความหลากหลายของสมาชิก
4. การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน
5. มีเป้าหมายที่เด่นชัดและเฉพาะเจาะจง
6. สมาชิกมีความรับผิดชอบต่อกัน

สำนักงานพัฒนาการฝึกหัดครู (2546 : 161-162) ได้ให้ทัศนะไว้ว่าการทำงานเป็นทีมเป็นความร่วมมือในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น จึงต้องมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน เป้าหมายร่วมกันและสอดคล้องกัน

1. สมาชิกเปิดใจและร่วมมือในการแก้ไขปัญหา
2. มีการสนับสนุนและมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน
3. สมาชิกร่วมมือกันและใช้ความขัดแย้งในทางสร้างสรรค์
4. ใช้กระบวนการทำงานและตัดสินใจที่ถูกต้องเหมาะสม
5. ใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสม
6. มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ
7. มีการทบทวนผลงานและวิธีการทำงาน
8. มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับหน่วยงาน

ลักษณะของทีมที่มีประสิทธิภาพของ Woodcock (1989 : 75-116) จะต้องประกอบด้วย

1. ความสมดุลในบทบาท (Balanced roles) หมายถึง ในทีมจะต้องทำงานเป็นทีมที่ผสมผสานทักษะ ความรู้ความสามารถที่แตกต่างกัน และใช้ความแตกต่างดำเนินบทบาทแต่ละคนได้อย่างเหมาะสม
2. เป้าหมายที่ชัดเจนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Clear objective and Agree goals) หมายถึง ทีมงานจะต้องมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน สมาชิกในทีมรับรู้และยอมรับเป้าหมายและวัตถุประสงค์นั้น
3. การเปิดเผยและเผชิญหน้า (Openness and confrontation) หมายถึง บรรยากาศในการทำงานเป็นทีมเป็นไปอย่างเปิดเผย สมาชิกสามารถที่จะแสดงความรู้สึก ความคิดเห็นของตนต่อการทำงานได้มีการสื่อสารกัน โดยตรง หันมาร่วมกันแก้ปัญหา
4. การสนับสนุนและการไว้วางใจ (Support and Trust) หมายถึง สมาชิกในทีมได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกันมีความจริงใจต่อกัน สามารถพูดกันอย่างตรงไปตรงมาในปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานพร้อมร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหา
5. ความร่วมมือและการขัดแย้ง (Co-operation and Conflict) หมายถึง สมาชิกในทีมให้ความร่วมมือในการทำงานพร้อมที่จะสนับสนุนช่วยเหลือเสริมสร้างทักษะ ความรู้ความสามารถให้แก่กันและกัน มีการใช้ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทางสร้างสรรค์เพื่อร่วมมือกันแก้ไขปัญหา
6. วิธีการปฏิบัติงานที่ชัดเจน (Sound procedures) หมายถึง การทำงานของทีมงานที่มีการประชุมปรึกษาและหาทางร่วมกัน การตัดสินใจจะใช้ข้อมูลและความเห็นของสมาชิก
7. ภาวะผู้นำที่เหมาะสม (Appropriate leadership) หมายถึง การทำงานในทีมจะต้องมีผู้นำที่มีความสามารถและเหมาะสมในสถานการณ์นั้น ๆ โดยสมาชิกทุกคนสามารถจะเป็นผู้นำทีมได้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์

8. ทบทวนการทำงานอยู่เสมอ (Regular review) หมายถึง การติดตามผลการปฏิบัติงานของทีมอย่างสม่ำเสมอว่ามีปัญหาใดที่จะต้องร่วมกันปรับปรุงแก้ไข

9. การพัฒนาบุคคล (Individual development) หมายถึง การพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถของสมาชิกในทีมให้มีโอกาสได้ใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถที่มีในการทำงานอย่างเต็มที่

10. สัมพันธภาพระหว่างทีมดี (Sound inter - group relation) หมายถึง ทีมงานมีสัมพันธภาพที่มีการร่วมมือให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

11. การติดต่อสื่อสารที่ดี (Good communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารในทีมเป็นไปอย่างถูกต้อง ชัดเจนเหมาะสม สื่อสารกันทางตรงเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นในการทำงาน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพ จะส่งผลทางตรงต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

5.4 วิธีการวัดการทำงานเป็นทีม

ในการวิจัยประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือการทำงานเป็นทีมของ เพ็ญจันทร์ ประจันตะเสน (2552 : 197-198) มาปรับใช้วัดการทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพ เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ สำคัญมากที่สุด สำคัญมาก สำคัญปานกลาง สำคัญน้อย และสำคัญน้อยที่สุด จำนวน 10 ข้อ โดยครอบคลุมในหัวข้อ มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีวัตถุประสงค์ในการทำงานที่ชัดเจนและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่เหมาะสม กระบวนการทำงานเป็นทีม ด้านมนุษย์สัมพันธ์ มีการสื่อสารและบรรยากาศในการทำงานที่ดี มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินผลการดำเนินงาน

5.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทัศนีย์ ลักขณาภิรัช และคณะ (2550 : 42-43) ได้ศึกษาตัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบหลักประกันสุขภาพในระดับชุมชนระหว่างกองทุนภาครัฐ องค์การบริหารส่วนตำบล และกองทุนสุขภาพชุมชน กรณีศึกษา ตำบลปลายโพงพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม และตำบลท่าไม้รวก อำเภอยะยา จังหวัดเพชรบุรี ได้สรุปผลการศึกษาว่า มีรูปแบบที่แตกต่างกัน ตามภูมิสังคมของแต่ละพื้นที่ ปัจจัยหลักที่สำคัญที่ทำให้เกิดความแตกต่างกัน คือ การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการบริหารกองทุน

เพ็ญจันทร์ ประจันตะเสน (2552 : 160) ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารพาณิชย์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย

เรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยความฉลาดทางอารมณ์ (0.40) ปัจจัยความสามารถในการทำงานเป็นทีม (0.38) ปัจจัยการรับรู้บทบาท (0.28) และ ปัจจัยการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (0.17) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารพาณิชย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามการทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น (Structural Equation Model) และสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation)

จิรดา เชาวลิต (2549 : 3) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมภายในองค์กร พบว่า ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการทำงานเป็นทีมเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ การกำหนดภารกิจหน่วยงาน โครงสร้างของทีม ผู้นำทีม กระบวนการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน

ช่อฉัตร บุญเฉลิม (2552 : 86-90) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของผู้บริหารสถานศึกษา ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดฉะเชิงเทรา เขต 1 พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับ ดังนี้ ด้านการกำหนดวัตถุประสงค์การเสริมสร้างบรรยากาศการทำงาน การมีส่วนร่วม การสื่อสาร การสร้างความไว้วางใจและยอมรับนับถือ การกำหนดบทบาทหน้าที่ ภาวะผู้นำ ด้านมนุษยสัมพันธ์ และการประเมินผล

แก้ว ศรีบุญสุขกุล (2553 : 124-125) รูปแบบการพัฒนาวิทยาลัยการอาชีพให้เป็นอย่างค์การแห่งการเรียนรู้ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของวิทยาลัยการอาชีพเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล ได้แก่ ปัจจัยด้านการพัฒนาครูและทีมงาน มีผลต่อความสำเร็จต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของวิทยาลัยการอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. การรับรู้บทบาท

6.1 ความหมายของการรับรู้บทบาท

คำว่า “บทบาท” เป็นคำที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมนุษย์ การกระทำของมนุษย์ที่อยู่ในสังคม โดยมีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังต่อไปนี้

ประภาพีญา สุวรรณ (2534 : 20) กล่าวว่า การรับรู้ ถือเป็นกระบวนการจิตวิทยาพื้นฐานของบุคคล เพราะถ้าปราศจากซึ่งการรับรู้แล้ว บุคคลจะไม่สามารถมีความจำ ความคิดหรือการเรียนรู้

จินดา แขวงเมือง (2541 : 24) ได้ให้ความหมายของ การรับรู้ ว่า หมายถึง กระบวนการทางความคิดของบุคคล ต่อสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นอันเนื่องจาก การมีความรู้ความเข้าใจในสิ่งนั้น ๆ โดยการแปลความสิ่งที่สัมผัส ให้มีความหมาย ซึ่งสามารถวัดได้โดยการวัดความคิดเห็นของบุคคลนั้น ๆ และ

ลักขณา สรวิวัฒน์ (2530 : 62) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่า การรับรู้ หมายถึง อากาการสัมผัสที่มีความหมาย (Sensation) และการรับรู้เป็นการแปลความหมาย จากการสัมผัสสิ่งเร้าที่ได้รับ ออกมาเป็นสิ่งหนึ่งสิ่งใด ที่มีความหมายอันเป็นสิ่งที่รู้จักและเข้าใจกัน

การรับรู้ หมายถึง การแปลความหมายของบุคคลจากการรับสัมผัสจากสิ่งเร้าต่าง ๆ ซึ่งการรับรู้นี้อาจถูกต้องหรือไม่ถูกต้องนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ประสบการณ์ การจูงใจ อารมณ์ สติปัญญา ความรู้ เป็นต้น และเป็นกระบวนการที่เกิดแทรกระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนอง

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2543 : 7) ได้ให้ความหมายของบทบาท หมายถึง ส่วนหนึ่งที่เป็นพลวัตของสถานภาพ บุคคลจะได้รับมอบหมายให้ดำรงสถานภาพ โดยมีความสัมพันธ์กับสถานภาพอื่น เมื่อเขาใช้สิทธิและทำหน้าที่อันเป็นส่วนต่างๆ ของสถานภาพก็แปลว่าเขาแสดงบทบาท

กรองแก้ว อยู่สุข (2537 : 11) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง แบบอย่างของพฤติกรรมที่คาดหวังว่าบุคคลจะแสดงออกในกิจกรรมที่ทำร่วมกับผู้อื่น บทบาทจะสะท้อนให้เห็นถึงตำแหน่งในสังคม รวมไปถึงหน้าที่ สิทธิ ความรับผิดชอบและอิทธิพลของแต่ละบุคคลด้วย

สุพัตรา สุภาพ (2540 : 26) ให้ความหมายของบทบาทว่า คือการปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพบุคคล บทบาทเป็นการปฏิบัติหน้าที่หรือการแสดงออกของตน ซึ่งคนอื่นคาดคิดหรือหวังว่าจะทำหรืออาจเป็นไปตามที่ตนเองอยากกระทำ บทบาทจึงเป็นทั้งเรื่องส่วนตัว และเป็นเรื่องส่วนรวม ซึ่งบทบาทของแต่ละคนอาจเป็นผลมาจากปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ตำแหน่งหน้าที่และสถานภาพของบุคคลที่ประกอบด้วยความคาดหวังต่าง ๆ จากสังคม

งามพิศ สัตย์สงวน (2538 : 73) บทบาท คือ พฤติกรรมที่คาดหวังสำหรับผู้ที่อยู่ในสถานภาพต่าง ๆ ว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร เป็นบทบาทที่เขาถูกคาดหวัง โดยกลุ่มคนและสังคม เพื่อให้คำสัมพันธัมมีการกระทำระหว่างกันทางสังคมได้

จากที่กล่าวมาข้างต้นเกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวข้อง สามารถสรุปได้ว่า การรับรู้บทบาท คือ พฤติกรรมหรือการกระทำณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่แสดงออกตามสถานภาพที่ตนดำรงอยู่ บทบาทที่แสดงออกนี้ถูกกำหนดโดยความคาดหวังของสังคมไว้อย่างชัดเจน

6.2 ประเภทของบทบาท

บุคคลในสังคมจะแสดงบทบาทต่างๆ แตกต่างกันไป โดยที่การแสดงบทบาทของบุคคลจะเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงลักษณะของบุคคลนั้นได้ ดังนั้น จึงมีผู้แบ่งลักษณะและประเภทของบทบาทไว้ ดังต่อไปนี้

จำนง อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ (2545 : 37-38) ได้กล่าวถึงลักษณะของบทบาทไว้ 3 ลักษณะ คือ

1. บทบาทในอุดมคติ (Ideal Role) เป็นบทบาทที่กำหนดไว้เป็นกฎหมาย หรือตามความคาดหวังของบุคคลทั่วไปในสังคม เป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ซึ่งผู้มีสถานภาพหนึ่งๆ ควรกระทำ แต่อาจไม่มีใครทำตามนั้นก็ได้

2. บทบาทที่บุคคลเข้าใจ (Perceived Role) เป็นบทบาทที่ขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นๆ ที่คาดคิดด้วยตัวเองว่าควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้เกี่ยวข้องกับค่านิยม ทัศนคติ บุคลิกภาพและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

3. บทบาทที่แสดงออกจริง (Actual or Enacted Role) เป็นการกระทำที่บุคคลปฏิบัติจริง ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์เฉพาะหน้าในขณะนั้นด้วย สถานการณ์ดังกล่าวอาจเป็นสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติและทางสังคม เช่น การกอดกันของกลุ่มต่างๆ และบทบาทที่กระทำจริง อาจจะสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับบทบาทในอุดมคติหรือบทบาทที่บุคคลรับรู้ก็ได้

อรุณ รัชธรรม (2526 : 18) ได้แบ่งบทบาทออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. บทบาทจริง (Actual Role) เป็นพฤติกรรมที่แท้จริงของบุคคล ที่ถูกควบคุมโดยอารมณ์ เจตคติ พฤติกรรมส่วนตัว และปัญหาในการปฏิบัติงาน

2. บทบาทที่ถูกกำหนด (Prescription Role) เป็นขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งทางหน่วยงานหรือองค์กรเป็นผู้กำหนด

3. บทบาทคาดหวัง (Expectation Role) เป็นความคาดหวังของบุคคลอื่น หรือสังคมที่มีต่อบุคคลผู้ครองตำแหน่ง และเป็นความคาดหวังของตนเองต่อบทบาทนั้นๆ

จิตยา สุวรรณะชฎ (2527 : 45) ได้กล่าวสรุปฐานะ ตำแหน่งและบทบาททางสังคมไว้ดังนี้

1. มีสถานภาพ (Status) อยู่จริงในสังคม และมีอยู่ก่อนที่ตัวคนจะเขาไปแสดงหรือครองสถานภาพนั้น

2. มีบทบาทที่ควรเป็น (Ought-to-Role) ประจำตำแหน่ง

3. วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีในสังคมนั้น ๆ เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการกำหนดฐานะตำแหน่ง และบทบาทที่ควรจะเป็น

4. การที่คนเราจะทราบถึงฐานะตำแหน่ง และบทบาทหน้าที่ได้มาจากการปะทะสังสรรค์ทางสังคม (Socialization) ในสังคมนั้น ๆ

5. บทบาทที่ควรจะเป็นนั้น จะไม่แน่นอนเสมอว่าจะเหมือนกับพฤติกรรมจริงของคนที่ครองฐานะตำแหน่งอื่น ๆ เพราะพฤติกรรมจริง ๆ นั้นเป็นผลของการปฏิบัติของคนที่ครองตำแหน่งที่มีต่อบทบาทที่ควรจะเป็นบุคลิกภาพของตนเอง และบุคลิกภาพ ของผู้อื่นที่เข้าร่วมในพฤติกรรมและครองกระตุ้น (Stimulus) ที่มีอยู่ในเวลาและสถานที่ ที่เกิดการติดต่อทางสังคม

ริซโซ เฮ้าส์ และ เลิร์ทแมน (Rizzo, House & Listzman. 1970 : 150) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร พบว่า การรับรู้บทบาทสามารถจำแนกได้ ออกเป็น 2 มิติ คือ มิติความขัดแย้งในบทบาท (Role Conflict) และมิติความคลุมเครือในบทบาท (Role Ambiguity) ซึ่งการจำแนกการรับรู้บทบาทออกเป็น 2 มิตินี้ ได้ถูกนำมาใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ในประเทศไทยอย่างแพร่หลาย (วิรัตน์ ปานศิลา. 2542 : บทคัดย่อ) ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล โดยประเมินว่า คณะกรรมการกองทุนมีการรับรู้บทบาทของตนเอง ได้ อย่างชัดเจนหรือไม่ ดังนั้น คณะกรรมการกองทุนสุขภาพเกิดความรู้สึกขัดแย้งหรือไม่ที่จะแสดงบทบาทนั้น จึงจำแนกการรับรู้บทบาทเป็น 2 ด้าน คือ 1) ด้านความขัดแย้งในบทบาท 2) ด้านความคลุมเครือในบทบาท ดังรายละเอียดดังนี้

ความขัดแย้งในบทบาท หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการกระทำตามบทบาทตนเองที่มีตั้งแต่สองบทบาทขึ้นไป เป็นความเหมาะสมหรือไม่เหมาะสม ขัดแย้ง หรือไม่ขัดแย้งเป็นความรู้สึกตรงกันข้ามในการที่จะต้องกระทำตามบทบาทในสองบทบาทที่เกี่ยวข้องกัน (Rizzo, House & Listzman. 1970 : 155) ด้วยเป็นสถานการณ์ที่บุคคลต้องเผชิญกับความคาดหวังที่เป็นการแข่งขันหรือขัดแย้ง เมื่อสมาชิกในกลุ่มไม่มีความคาดหวังร่วมกัน หรือเป็นการปฏิบัติงานตรงข้ามกับความคาดหวังของตนเอง หรือเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นพร้อมกัน หรือในเวลาเดียวกันของพฤติกรรมที่ต้องแสดงบทบาทมากกว่าสองอย่าง และไม่เป็นไปตามที่บุคคลคาดหวังไว้ ในขณะที่ จอร์จ และ โจนส์ (George & Jones. 1999 : 30) ให้ความหมาย ความขัดแย้งในบทบาทว่า เป็นการเกิดขึ้นของพฤติกรรมที่คาดหวังหรืองานที่แตกต่างจากการคาดหวังของบุคคลอื่น

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เป็นส่วนกลไกสำคัญ ในการดำเนินกิจการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มอายุในชุมชน ทำให้คณะกรรมการถูกคาดหวังให้ปฏิบัติงานในหลายลักษณะด้วยกัน ตลอดจนถูกคาดหวังในการปฏิบัติงานจากสังคม ทำให้คณะกรรมการกองทุนสุขภาพต้องพบกับสถานการณ์ขัดแย้งบ่อยครั้ง ซึ่ง กิบสัน ไอแวนเชวิช (Gibson Ivancevich. 1991 : 295) ได้จำแนกความขัดแย้งที่เกี่ยวข้องกับบทบาทออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. ความขัดแย้งภายในผู้กำหนดบทบาท (Intrasender Conflict) โดยมีผู้กำหนดบทบาทเพียงคนเดียว แต่มีพฤติกรรมสนองความต้องการจากงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานซึ่งไม่สอดคล้องกัน
2. ความขัดแย้งระหว่างผู้กำหนดบทบาท (Intersender Conflict) เกิดขึ้นเมื่อพฤติกรรมการทำงานที่คาดหวังไว้ของผู้กำหนดบทบาทคนหนึ่งขัด หรือไม่ตรงกับความคาดหวังของผู้กำหนดบทบาทอีกคนหนึ่ง

3. ความขัดแย้งระหว่างบทบาทที่กำหนดให้ (Interrole Conflict) เกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลหนึ่งมีอยู่หลายบทบาท แต่ละบทบาทที่มีอยู่นั้นจะเกี่ยวกับความคาดหวังที่แตกต่างกันของบุคคลหรือเพื่อนร่วมงาน

4. ความขัดแย้งในบทบาทของผู้ครองตำแหน่ง (Job Incumbent Role Conflict) เกิดขึ้นเมื่อผู้ครองตำแหน่งนั้นพยายามที่จะทำอื่น ได้ปฏิบัติต่อตัวเองในลักษณะที่สอดคล้องกับภาพหรือสิ่งที่เขาคิดเกี่ยวกับตนเอง ถ้าพฤติกรรมที่คาดหวังไม่สอดคล้องกับความคิดเกี่ยวกับตน บุคคลก็จะต่อต้านพฤติกรรมที่คนอื่นคาดหวัง หรือก่อให้เกิดความขัดแย้งในบทบาทของบุคคลอื่นหรือตำแหน่งของตนเองได้

ความคลุมเครือในบทบาท หมายถึง ความไม่แน่ชัดในบทบาทหรือการขาดความเข้าใจอย่างชัดเจนในเรื่องของข่าวสารที่ถูกต้อง สำหรับการปฏิบัติหน้าที่และความรับผิดชอบว่าบทบาทควรจะเป็นอย่างไร จึงจะสามารถปฏิบัติได้อย่างดีที่สุด อันส่งผลทางลบต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคคล (Rizzo, House & Listzman. 1970 : 303) ซึ่งการรับรู้บทบาทในมิติ ความคลุมเครือในบทบาทของเป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่งในการทำงาน เพราะหากขาดความรู้ใน การปฏิบัติบทบาทหรือไม่ทราบว่าจะปฏิบัติตามบทบาทของตนอย่างไร ย่อมส่งผลถึงคุณภาพของการปฏิบัติงาน (อรทัย วรากรรวุฒิ. 2530 : 126)

6.3 การวัดการรับรู้บทบาท

ริซโซ เฮาส์ และ ลิซแมน (Rizzo, House & Listzman. 1970 : 210) ได้สร้างเครื่องมือวัดการรับรู้บทบาทขึ้น มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่าและนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารช่างเทคนิค จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ พบว่า เครื่องมือวัดการรับรู้บทบาท จำแนกออกเป็น 2 มิติ คือ ความขัดแย้งในบทบาทและความคลุมเครือในบทบาท โดยมีค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาารายด้านเท่ากับ 0.82 และ 0.81 ตามลำดับ เครื่องมือวัดชุดนี้ได้ถูกนำมาแปลภาษาไทยและนำมาใช้ประเมินการรับรู้บทบาทในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาล มีค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในชนิดสัมประสิทธิ์ แอลฟาทั้งฉบับเท่ากับ 0.89 (สะอาด วงศ์อนันต์นนท์. 2538 : บทคัดย่อ) และ วิริติ ปานศิลา (2542 : 75) วัดการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยพัฒนาเครื่องมือวัดการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทตามแนวคิดของ ริซโซ เฮาส์ และ ลิซแมน (Rizzo, House & Listzman) เครื่องมือวัดที่มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับ จากจริงที่สุด ถึงไม่จริงที่สุด จำแนกออกเป็น 2 มิติ คือ ความขัดแย้งในบทบาทและความคลุมเครือในบทบาท โดยมีค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับเท่ากับ 0.78

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจะปรับใช้เครื่องมือของ เพ็ญจันทร์ ประจันทะเลเสน (2552 : 200) มาใช้ในการประเมินการรับรู้บทบาทของพนักงานธนาคารพาณิชย์ โดยปรับเนื้อหาเพื่อให้

สอดคล้องกับบริบทในการศึกษา ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราวัด ประเมินค่า 5 ระดับ จากมากที่สุดถึงน้อยที่สุด

6.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้บทบาท

ปิยะนุช เมื่ออ่อนและคณะ (2552 : 76) ได้ศึกษาระดับการตอบสนองกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นและปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของประชากรคือคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในจังหวัดกระบี่จำนวน 166 คน พบว่าการตอบสนอง อยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองกองทุนฯ ได้แก่การรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับกองทุนฯ การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการฯ และความพอเพียงของคณะกรรมการ ร่วมกันทำนายการตอบสนองกองทุนฯอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายร้อยละ 51 โดยการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์กองทุนเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด

นุชนาด ธาตุทอง (2539 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักวิชาการพบว่า นักวิชาการที่มีความขัดแย้งในบทบาทต่ำ มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่านักวิชาการที่มีความขัดแย้งในบทบาทสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักวิชาการที่มีความคลุมเครือในบทบาทต่ำมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่านักวิชาการที่มีความคลุมเครือในบทบาทสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ยศวรรม พิพัฒนศิริผล (2547 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานและปัจจัยระดับบุคคล ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทเป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่บุคลากรทางการศึกษา พบว่า ความขัดแย้งในบทบาทเป็นตัวแปรทำนายความพึงพอใจด้านการสูญเสียสัมพันธภาพส่วนบุคคลและด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของงานและความเหนื่อยหน่าย (Burnout) (ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ, 2533 : บทคัดย่อ) หากบุคคลมีการรับรู้บทบาทที่ขาดความชัดเจน การที่ต้องแสดงบทบาทที่มี ความขัดแย้งกันเอง ก็ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของตนเองในการปฏิบัติงาน ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจ ด้วยไม่เชื่อมั่นว่าพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่ทำให้เครียด ท้อแท้ เบื่อหน่ายได้ ซึ่งผลให้บุคคลมีความพึงพอใจในงานลดลง ในที่สุดก็เบื่อบุคลากรปฏิบัติงาน หากพยาบาลสามารถเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง สามารถที่จะเลือกแสดงบทบาทที่มีความขัดแย้งกันได้อย่างเหมาะสม ทำให้เกิดผลดีต่อสภาพจิตใจ เห็นคุณค่าตนเองด้วยสามารถทำหน้าที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้ เกิดความภาคภูมิใจ ในตนเอง ภาคภูมิใจในวิชาชีพที่ทำให้ได้ช่วยเหลือผู้อื่น จึงเกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้นและมีความต้องการที่จะทำงานในวิชาชีพนี้ต่อไป โดยภาพรวมของตัวแปรที่ศึกษาครั้งนี้มีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพ

เพ็ญจันทร์ ประจันตะเสน (2552 : 118) ได้การวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารพาณิชย์ การปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารพาณิชย์ เพียง 4 ปีวิจัย ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ การทำงานเป็นทีม การรับรู้บทบาท การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยสามารถอธิบายการผันแปรในตัวแปรตามได้ร้อยละ 72

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยคาดว่า พฤติกรรมการรับรู้บทบาทจะส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และส่งผลโดยอ้อมผ่านการมีส่วนร่วม การทำงานเป็นทีม

7. การสื่อสาร

7.1 ความหมายของการสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารองค์การ เพราะการสื่อสารจะเป็นสื่อด้านวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ จากผู้บริหารหรือหน่วยงานถึงผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ เพื่อให้การบริหารงานจัดการดำเนินไปอย่างสอดคล้องและบรรลุวัตถุประสงค์ อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผลในการบริหารจัดการ มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการสื่อสารในทัศนะต่าง ๆ ดังนี้

สร้อยตระกูล(ดิทยานนท์) อรรถมานะ (2545 : 331) ได้สรุปองค์ประกอบสำคัญของการสื่อ ได้แก่ ผู้ส่งข่าวสาร (sender) ผู้รับข่าวสาร (receiver) และตัวข่าวสาร (message) องค์ประกอบทั้ง 3 เมื่อนำมารวมกันจึงเรียกว่าการติดต่อสื่อสาร การติดต่อสื่อสารในองค์การ ไม่ใช่เพื่อให้เกิดความเข้าใจระหว่างผู้รับกับผู้ส่งข่าวสาร แต่ยังมีวัตถุประสงค์ที่ทำให้เกิดพลังกลุ่ม ความรู้และทัศนคติที่จำเป็น ซึ่งจะส่งผลให้มีการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ การติดต่อสื่อสารภายในองค์การมีรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

เปรมฤดี ฤกษ์เดช (2540 : 8) ได้ให้แนวคิดเป็นหลักการพื้นฐานของการสื่อสารเพื่อการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพว่า ควรเปิดโอกาสให้สมาชิกภายในทีมงานได้มีการติดต่อสื่อสารได้อย่างอิสระ การที่สมาชิกได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องภายในทีมงานของตนและเป็นเรื่องระหว่างทีมงานกับสิ่งแวดล้อมภายนอก จะทำให้เกิดความเข้าใจทำงานร่วมกัน เป็นประโยชน์ต่อประสิทธิภาพของงานด้วย การสื่อสารในการทำงานร่วมกันนั้น ทีมงานจำเป็นต้องตรวจสอบข้อมูลดังต่อไปนี้ ความเข้าใจตรงกันในการทำงานร่วมกัน สมาชิกรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เปิดเผยและจริงใจต่อกัน รู้ข่าวสารหรือมีความเข้าใจไม่ตรงกันเกิดขึ้นเมื่อใด ต้องพยายามปรับความเข้าใจให้ตรงกัน ไม่พูดกลับหลังหรือต่างคนต่างเข้าใจคนละทิศละทาง การรับรู้ของสมาชิกในทีมงานที่ต่างกันและไม่ยอมตรวจสอบการรับรู้ซึ่งกันและกัน อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นได้ และถ้าไม่สามารถบริหารความขัดแย้งให้เกิดประโยชน์ได้ ผลเสียต่าง ๆ จะเกิดกับประสิทธิภาพของงานและความพึงพอใจของสมาชิกในการทำงานร่วมกัน

นพพงษ์ บุญจิตราดุลและธรรมรส โชติคุณุช (ม.ป.ป.:74-75) ได้สรุปความหมายของการติดต่อสื่อสาร ดังนี้

1. การติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนสัญลักษณ์ที่มีความหมายต่อกัน และรวมถึงการที่จะอำนวยความสะดวกให้การเกิดการปฏิบัติงานเพื่อประสานกิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลหลายฝ่ายร่วมกันปฏิบัติ

2. การติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการที่จะส่งข่าวสารและความเข้าใจจากบุคคลหนึ่ง ไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง

3. การติดต่อสื่อสาร คือ กระบวนการใดก็ตามที่คำกล่าวหรือข้อคิดที่ได้ตัดสินใจไปแล้วได้ถูกส่งผ่านจากบุคคลหนึ่ง ไปสู่อีกบุคคลหนึ่งในองค์การ กระบวนการนั้น คือ การติดต่อสื่อสาร

4. การติดต่อสื่อสาร เป็นกระบวนการที่จะก่อให้เกิดความสัมพันธ์หรือทำลายความสัมพันธ์ของคนในหน่วยงาน ซึ่งจะทำให้หน่วยงานเจริญก้าวหน้าหรือเกิดอุปสรรคข้อขัดแย้งขึ้นได้

สมพร สุทัศน์ (2539 : 106) ให้ทัศนะว่า วิธีการติดต่อสื่อสารในองค์การ ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารรูปแบบใดก็ตามผู้ทำหน้าที่ติดต่อสื่อสาร จะต้องใช้วิธีการสื่อสารที่แตกต่างกันตามความเหมาะสม เช่น ใช้วิธีการติดต่อสื่อสารทางเดียว ซึ่งเป็นวิธีการติดต่อสื่อสารที่ไม่เปิดโอกาสให้ผู้รับได้โต้ตอบ ไม่สนใจที่จะตรวจสอบความเข้าใจของผู้รับข้อมูล ส่วนอีกวิธีหนึ่งคือ การติดต่อสื่อสารสองทาง ซึ่งเป็นการติดต่อสื่อสารที่ผู้ส่งข่าวสารเปิดโอกาสให้ผู้รับข่าวสารได้ซักถามโต้ตอบตรวจสอบความเข้าใจ เสนอแนะด้วยวิธีอื่น ๆ ได้ การติดต่อสื่อสารด้วยวิธีนี้มีประโยชน์มาก เพราะทำให้ผู้รับข่าวสารได้ข้อมูลที่ต้องการกับเจตนารมณ์ของผู้ส่งข่าวสาร

จากความหมายของการสื่อสาร ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการส่งข่าวระหว่างคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ในองค์การ ทำให้เกิดพลังกลุ่ม ความรู้และทัศนคติที่จำเป็น ทั้งด้านการสื่อสารจากบนลงล่าง ด้านการสื่อสารแนวนอนหรือในระดับเดียวกัน

7.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร

แนวความคิดเกี่ยวกับการสื่อสารในลักษณะที่แตกต่างกันตามประสบการณ์และการรับรู้ของแต่ละคนที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่แตกต่างกันมากนัก คนที่มีประสบการณ์ของตัวเองเมื่อจะต้องติดต่อกับบุคคลอื่นก็จะแสดงออกถึงลักษณะพิเศษของตัวเองด้วย เช่นเดียวกันมนุษย์จะแปลความหมายของสิ่ง ต่าง ๆ ที่พบเห็นในแนวทางของตัวเอง ตามแนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารจะรวมเอาสาระสำคัญ 3 ประการด้วยกัน คือ

ประการแรก การสื่อสารเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการก่อให้เกิดความหมายให้กับผู้ฟัง หมายความว่าผู้รับข่าว หรือ ผู้ฟังจะเข้าใจความหมายของการสื่อสารนั้น ถึงแม้จะตรงหรือไม่ตรงกับ ความหมายของผู้ส่งข่าว เพราะว่าความหมายของสิ่งต่างๆ ไม่อาจส่งถึงกันได้โดยตรง แต่ผู้ส่งข่าวหรือ ผู้ฟังจะพยายามใช้คำหรือสัญลักษณ์ใด ๆ แทนความหมายที่ต้องการและส่ง ไปยังผู้รับ โดยหวังว่าผู้รับ ข่าวจะเข้าใจความหมายของคำหรือสัญลักษณ์อย่างเดียวกันกับผู้ส่งข่าว

ประการที่สอง การสื่อสารเป็นเรื่องเกี่ยวกับการส่งข้อมูลจากที่หนึ่ง ไปยังอีกที่หนึ่ง การส่งข้อมูลก็กระทำโดยอาศัยสัญลักษณ์หรือเครื่องหมายใด ๆ ที่กำหนดขึ้น เครื่องหมายที่ใช้อาจเป็น ที่เข้าใจกันระหว่างทั้งสองฝ่ายคือใช้ภาษาเดียวกัน หรือเป็นอย่างอื่นที่ทั้งสองฝ่ายอาจเข้าใจกันหรือไม่ เข้าใจกันก็ได้

ประการที่สาม การสื่อสารเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับการกระตุ้นเตือนหรือการชักนำให้ บุคคลคล้อยตามหรือเห็นด้วยกับข้อมูลนั้น ๆ การทำให้อีกฝ่ายเห็นด้วยจะต้องอาศัยตัวข่าวสารที่ดี เหมาะสมและอาศัยกระบวนการที่รวดเร็ว น่าเชื่อถือ และมีประสิทธิภาพ

แนวความคิดทางการสื่อสารนั้นจะเน้นในแง่ของกระบวนการสื่อสารเป็นสำคัญ เพราะโดยลักษณะแล้วการสื่อสารประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ หลายส่วน แต่ละส่วนแยกออกจากกันมี จุดเริ่มต้นและมีจุดสิ้นสุด อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาการสื่อสารในแง่ของกระบวนการก็มีปัญหาที่ควร ระวังสองประการ คือ ประการแรก กระบวนการจะต้องมีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา การที่จะหา ข้อมูลเพียงจุดใดจุดหนึ่งไม่ได้เพราะข้อมูลเพียงจุดเดียวจะให้ความหมายไม่สมบูรณ์ เหมือนกับเราจับ ภาพเคลื่อนไหวได้เพียงจุดเดียวก็จะเห็นเฉพาะภาพนั้นเท่านั้น ส่วนอื่นจะไม่เห็น ซึ่งจะทำได้ข้อมูล ไม่สมบูรณ์นั้น ก็จะต้องพิจารณาความสัมพันธ์ของส่วนประกอบทั้งหมดของกระบวนการสื่อสาร

ประการที่สอง กระบวนการสื่อสารเกิดขึ้นจากการใช้ภาษาในการสื่อความหมายซึ่งจะมีผลทำให้ ความหมายของภาษาที่ใช้เปลี่ยนแปลงไป ภาษาพูดกับภาษาเขียนย่อมจะแตกต่างกัน การสื่อคำในการ สื่อสารก็ทำให้ความหมายแตกต่างกันหากใช้คำต่างกันและบางครั้งคำคำเดียวอาจมีความหมายไม่ เหมือนกัน ในสถานการณ์ที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งตามหลักการแล้วจะต้องเลือกใช้คำให้ถูกต้องและ ความหมายของการสื่อสารอยู่ที่คำไม่ใช้อยู่ที่คนใช้คำนั้น (เสนาะ ดิยาวี, 2541 : 25-33)

แม้ว่าการติดต่อสื่อสารจะได้ประยุกต์เข้าไปในการบริหารจัดการทุกชั้นตอนแล้วก็ตาม แต่การติดต่อสื่อสารยังมีความสำคัญต่อหน้าที่ในการนำ (Leading) ด้วยการติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การเคลื่อนย้ายข้อมูลข่าวสารจากผู้ส่งสาร (Sender) ไปยังผู้รับ(Receiver) ด้วยข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ผู้รับเข้าใจจากคำจำกัดความนี้ต่อมาได้กลายเป็นพื้นฐานในการกำหนด รูปแบบของกระบวนการติดต่อสื่อสารซึ่งเน้นที่ผู้ส่งข่าวสาร การส่งข่าวสาร และผู้รับข่าวสาร โดย รูปแบบนี้จะพิจารณาเสียงรบกวน (Noise) ซึ่งจะมาสอดแทรกการติดต่อสื่อสารที่ดี รวมทั้งข้อมูล ป้อนกลับที่ทำให้การติดต่อสื่อสารสะดวกขึ้น ในปัจจุบันนอกจากจะต้องพิจารณาถึงวิธีการ

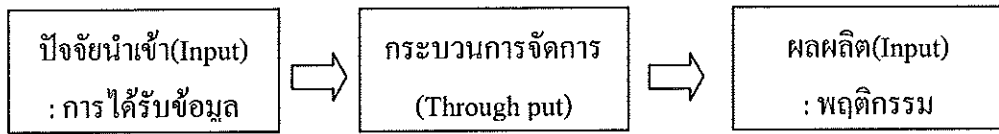
ติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพด้วย กล่าวคือ ทำให้ต้นทุนการติดต่อสื่อสารต่ำที่สุดนั่นเอง (อัครพร อังกินันท์. 2546 : 228)

การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญที่ทำให้คนเข้าใจกันและสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้ คนทุกคนจำเป็นจะต้องปรับปรุงความรู้ความสามารถในการสื่อสารไม่ว่าบุคคลนั้นจะอยู่ในอาชีพใด หรืออยู่ในระดับไหนของสังคม การมีความเข้าใจในแนวความคิดต่าง ๆ ของการสื่อสารทั้งการสื่อสารที่เป็นคำพูดหรือไม่เป็นคำพูดเป็นสิ่งช่วยให้บุคคลปรับปรุงประสิทธิภาพในการสื่อสารให้ดีขึ้นเพราะระบบการสื่อสารต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วที่ทำให้ต้องติดตามระบบเหล่านั้นที่จะทำให้นำมาใช้ได้อย่างเหมาะสม

การเรียนรู้แนวคิดของการสื่อสารจะทำให้ได้ประโยชน์ที่จะทำให้เข้าใจรูปแบบของการสื่อสารที่ใช้ในองค์กร การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นเมื่อคนที่สื่อสารกันสามารถเข้าใจ ความคิดความต้องการและค่านิยมซึ่งกันและกัน เมื่อคนหนึ่งเข้าใจความคิดของอีกคนหนึ่งการสื่อสารก็เกิดขึ้นโดยไม่คำนึงว่าการสื่อสารนั้นจะกระทำโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ

ทฤษฎีระบบ (System theory) เป็นทฤษฎีที่อยู่ในกลุ่ม (Genre) ทฤษฎีว่าด้วยโครงสร้างและหน้าที่ (Structural and functional theories) กลุ่มทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่า โลกมีโครงสร้างที่สามารถมองเห็นได้ รับรู้ได้ และ รู้สึกได้ ทุกอย่างในโลกลงตัวและสามารถอธิบายได้ด้วย โครงสร้าง การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ของมนุษย์เป็นไปตามโครงสร้าง โครงสร้างเป็นตัวกำหนด หนทางและวิธีการสื่อสารของมนุษย์ เช่น การสื่อสารระหว่างเรากับเจ้านาย เรากับลูกน้องหรือ ผู้ใต้บังคับบัญชา จะแตกต่างกันทั้งในด้านคำพูด การใช้คำ น้ำเสียง ท่าทาง ทั้งนี้เพราะโครงสร้างของสังคมเป็นตัวกำหนดวิธีการสื่อสารต่าง ๆ โครงสร้างจะมีอยู่ทุกแห่ง การที่เราจัดทฤษฎีระบบอยู่ในกลุ่มทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ เพราะระบบเป็นผลผลิตจากโครงสร้างและหน้าที่ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าหากมีโครงสร้างเกิดขึ้น มีการกำหนดหน้าที่ในแต่ละจุด (Object) ในโครงสร้างนั้น ๆ ก็จะเกิดระบบเกิดขึ้น เราเป็นส่วนหนึ่งในองค์กร เรามีหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งในองค์กรนั้น ๆ ในสังคมที่มีโครงสร้างเรามีหน้าที่ และบทบาทในโครงสร้างสังคมนั้น ๆ ด้วยเช่นกัน (เสรี วงษ์มณฑา. 2542 : 39-40)

ทฤษฎีระบบ (System theory) เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของการสื่อสารที่อำนวยความสะดวกต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ในระบบหนึ่งประกอบด้วยระบบย่อยซึ่งมีความเกี่ยวข้องกัน องค์ประกอบของระบบประกอบด้วย ส่วนที่เป็นปัจจัยนำเข้า (Input) ผ่านกระบวนการการจัดการ (Throughput) ได้ผลลัพธ์คือผลผลิต (Output)



แผนภาพที่ 5 องค์ประกอบของระบบ

ที่มา : เสรี วงษ์มณฑา (2542 : 59)

แนวการศึกษาการสื่อสารตามทฤษฎีข้อมูล (Information Theory) นั้นอาศัยวิธีการวิเคราะห์ระบบของการส่งข้อมูลจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง โดยถือว่าข้อมูลจะก่อให้เกิดความหมายทฤษฎีจะไม่เน้นถึงสิ่งที่ส่งไปแล้ว แต่เน้นว่าสิ่งที่ส่งไปนั้นจะต้องถูกต้องหรือข้อมูลที่ส่งกับข้อมูลที่รับตรงกันจะขจัดความแตกต่างทางด้านตัวบุคคลออกไปไม่ว่าจะเป็นค่านิยมก็ดี คุณพินิจก็ดี หรือความชอบพอส่วนตัวก็คิดถือว่าไม่มีโดยเสมือนหนึ่งว่ามนุษย์เป็นเครื่องจักรและไม่มี ความแตกต่างทางด้านส่วนตัวเลย เนื่องจากทฤษฎีนี้ผู้ริเริ่มคือ แชนนอน (Claude E.Shannon) มีความเห็นว่าการสื่อสารเป็นระบบกลไกอย่างหนึ่งซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) ตัวข่าวสาร 2) เครื่องหมาย 3) จุดหมายปลายทาง 4) สิ่งรบกวน (เสนาะ ตีเขาวี. 2541 : 67-68)



แผนภาพที่ 6 รูปแบบการสื่อสารแบบแชนนอนและวีเวอร์

ที่มา : เสนาะ ตีเขาวี (2541 : 68)

แหล่งข่าวจะเป็นตัวเลือกข่าวสารว่าจะป็นข่าวสารชนิดใดที่ควรส่งไปให้ผู้รับแล้วนำข่าวสาร (Transmitter) ก็จะเปลี่ยนข่าวสารเป็นเครื่องหมายหรือสัญญาณ (Signal) ส่งผ่านช่องทาง (Channel) การสื่อสารไปยัง ผู้รับ ซึ่งเป็นจุดหมายปลายทางของข่าวสารที่ผู้ส่งข่าวต้องการจะส่งข่าวไปถึง ในระหว่างที่ส่งข่าวไปนั้นจะเกิดสิ่งรบกวนซึ่งกระทบให้ข่าวสารผิดไปจากเดิม ซึ่งทำให้ข่าวสารต้นทางกับปลายทางไม่ตรงกัน ซึ่งก็คือรูปแบบการสื่อสารแบบแชนนอนป้อนเข้าที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการสื่อสารข้อมูลจะขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐาน 5 ประการคือ

1. การนำส่งข้อมูล
2. คุณลักษณะทั้งหมดของระบบการสื่อสาร
3. ผู้รับปลายทางได้รับข้อมูลถูกต้อง
4. ผู้รับข่าวสารสามารถแปลความหมายและเข้าใจได้ถูกต้อง

5. ทันทเวลา

7.3 บทบาทความสำคัญของการสื่อสารในองค์กร

องค์กรคือ หน่วยงานที่คนตั้งแต่สองคนขึ้นไปรวมตัวกันเพื่อประโยชน์ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง หรือของทั้งสองฝ่ายร่วมกัน เป็นหน่วยงานที่สมาชิกมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีความเต็มใจในการทำงานร่วมกัน มีการสร้างความเข้าใจร่วมกันด้วยการสื่อสารมีวิถีชีวิตของการทำงานและค่านิยมเดียวกันการสื่อสารในองค์กร (Organizational Communication) คือ กระบวนการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างบุคคลทุกระดับทุกหน่วยงาน โดยมีความสัมพันธ์กันภายใต้สภาพแวดล้อมบรรยากาศขององค์กร ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนไปตามกาลเทศะ บุคคล ตลอดจนสาระเรื่องราวและวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร การสื่อสารในองค์กรมีความสำคัญสำหรับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติหลายประการ คือ

1. เป็นเครื่องมือสำคัญของฝ่ายบริหารในการบริหารงาน เพราะการสื่อสารจะช่วยให้การทำงานลุล่วงไปได้โดยตลอด เป็นเครื่องช่วยตรวจสอบความเข้าใจผลงาน การสื่อสารในองค์กรเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญมากสำหรับผู้บริหาร ดังนั้นทักษะในการสื่อสารเป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารจะต้องฝึกฝนให้เกิดขึ้นในตนเองพอ ๆ กับทักษะในการบริหารงาน

2. เป็นเครื่องมือช่วยสร้างความสัมพันธ์อันดีแก่ทั้งสองฝ่าย การสื่อสารช่วยให้ความเข้าใจตรงกัน นำมาซึ่งความสนิทสนม ความไว้วางใจ สิ่งเหล่านี้นำไปสู่สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บริหารในระดับต่าง ๆ และกับพนักงาน โดยส่วนรวม

3. ช่วยให้เกิดความเข้าใจระหว่างกันดีขึ้น การสื่อสารนำมาซึ่งความไว้วางใจหากมีปริมาณที่เหมาะสมแล้วจะช่วยให้เกิดความกล้าที่จะสื่อสาร กล้าที่จะถาม กล้าที่จะออกความคิดเห็น ท้วงติงและช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องกันมากยิ่งขึ้น

4. ช่วยให้การปฏิบัติการกิจของทุกหน่วยงาน ทุกส่วนเป็นไปได้ และประสานกันจนบรรลุวัตถุประสงค์ การสื่อสารมีส่วนอย่างมากในการประสานงานทำให้ทุก ๆ หน่วยงานทำงานในหน้าที่ของตนไปอย่างคล่องจง รู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว ความต้องการของหน่วยงานอื่น ๆ จะทำให้เป้าหมายของการทำงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดไว้

5. ช่วยให้เกิดการพัฒนาและการทำงานที่มีประสิทธิภาพ การที่บุคลากรขององค์กรทุกระดับสามารถสื่อสาร ได้อย่างเสรี มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีความกล้าที่จะสื่อสารย่อมนำไปสู่การเสนอความคิดสร้างสรรค์ คิดที่จะทำให้เกิดผลงานที่ดีที่สุด นำองค์กรไปสู่ความเจริญ การยอมรับในความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่ว่าคนนั้นจะอยู่ในระดับใดขององค์กร ย่อมทำให้ผู้ที่ได้รับการยอมรับเกิดความภาคภูมิใจ คนเรานั้นเมื่อพูดอะไรหรือสื่อสารอะไรออกไปก็ต้องการให้มีผู้รับฟังแม้จะไม่เห็นด้วยก็ตาม กริช สีสันธิ (2541 : 65-68) เสนาะ ดิยาว (2541 : 2-5) การสื่อสารเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญต่อมนุษย์ซึ่งทำให้มนุษย์มีความเจริญความคิดของมนุษย์ที่ล้ำเลิศนั้นอาจเปลี่ยนให้เป็นจริงและนำเอาไปปฏิบัติได้โดยอาศัยกระบวนการของการสื่อสาร ความรู้ทุกอย่างของ

มนุษย์ไม่ว่าจะเป็นทาง ด้านวิทยาศาสตร์และศิลป์ สังคมศาสตร์ หรือพฤติกรรมศาสตร์อาจนำมาถ่ายทอดเก็บรักษาไว้และปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยอาศัยการสื่อสารทั้งสิ้นการสื่อสารเป็นกระบวนการทางสังคมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหน้าที่ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นของบุคคล กลุ่มคน องค์กร หรือสังคมใด ๆ การขาดระบบการสื่อสารที่ดีไม่เพียงแต่จะกระทบต่อการประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงานเท่านั้นแต่จะทำให้หน้าที่ต่าง ๆ ในองค์กรไม่อาจดำเนินงานต่อไปได้ การสื่อสารจึงเป็นตัวเชื่อมกิจกรรมต่าง ๆ ระหว่างหน่วยงานในองค์กรและในฐานะที่เป็นเครื่องมือในการทำงาน การสื่อสารจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจบทบาทของแต่ละคน หน่วยงานในองค์กรมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ซึ่งแต่ละคนทำงานร่วมกัน โดยอาศัยระบบการจัดอำนาจบังคับบัญชาและการแบ่งงานกันทำเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

ความสำคัญของการสื่อสาร ในองค์กรพิจารณาได้ 3 ลักษณะด้วยกันคือ

1. การสื่อสารทำให้เกิดความหมายการที่บุคคลมีความเข้าใจความหมายของการสื่อสารก็เพราะคนใช้สัญลักษณ์ในการสื่อสารให้เหมาะสมกับข้อมูล และเหตุการณ์ที่ต้องการ นั่นคือแต่ละคนมีความคิดอยู่ในหัวแล้วว่าจะใช้การสื่อสารอย่างไรจึงจะแสดงความหมายตามที่ตนต้องการได้ กระบวนการในการสื่อสารที่จะเลือกใช้คำหรือสัญลักษณ์หรือวิธีการใด ๆ ได้ถูกต้องเหมาะสมก็เพราะบุคคลนั้นเข้าใจความหมายของการสื่อสารที่เลือกใช้นั้นซึ่งจะทำให้บุคคลอื่นที่ติดต่อเข้าใจความหมายอย่างเดียวกันด้วย

2. การสื่อสารทำให้คาดคะเนความคิดกัน ได้การที่บุคคลติดต่อสื่อสารกันโดยการใช้สัญลักษณ์ หรือ เครื่องหมายใด ๆ ทำให้ทั้งสองฝ่ายสามารถคาดคะเนการกระทำหรือความคิดกันได้ ทั้งนี้เพราะบุคคลย่อมจะเรียนรู้จากประสบการณ์ว่า รูปแบบการสื่อสารอย่างหนึ่งเกิดจากความคิดอย่างหนึ่งและ หากใช้รูปแบบและวิธีการอีกอย่างหนึ่งความคิดจะเป็นอีกอย่างหนึ่งซึ่งแตกต่างกัน

3. การสื่อสารทำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันในรูปแบบของการสื่อสารด้วยการใช้คำ ได้แก่ การพูดหรือเขียน โดยผู้บริหารอาจออกคำสั่งให้พนักงานดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่ง การเขียนรายงาน การบันทึกข้อความและการประชุม กับ การสื่อสารที่ไม่ใช้คำพูด เช่น การแสดงออกทางสีหน้า น้ำเสียงที่พูด กิริยาท่าทางการสื่อสารทั้งที่เป็นคำพูดและไม่เป็นคำพูดนี้เป็น ข้อมูลที่ทำให้ผู้ที่ติดต่อสื่อสารเข้าใจความหมายได้เป็นอย่างดีที่แสดงให้เห็นบทบาทฐานะความสำคัญของบุคคลในองค์กร สภาพของการสื่อสารที่เกิดขึ้นในองค์กร ได้แก่ การสื่อสารระหว่างบุคคล เช่น การออกคำสั่งที่กระทำในลักษณะตัวต่อตัว การพบปะกันระหว่างบุคคลที่ทำงานในหน่วยงานเดียวกัน เพื่อประโยชน์ในการประสานงานกันการปรึกษาหารือกันเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันการประชุมเพื่อแก้ปัญหาบางอย่างในการทำงานการสื่อสาร

(Communication) เป็นการส่งมอบสารสนเทศและสิ่งที่มีความหมาย ต่าง ๆ จากฝ่ายหนึ่งไปยังอีกฝ่ายหนึ่ง โดยการใช้สัญลักษณ์ที่เป็นที่ยอมรับร่วมกัน หรือเป็นการแลกเปลี่ยนสารสนเทศและการส่งมอบ

สิ่งที่มี ความสำคัญต่าง ๆ หน้าที่การติดต่อสื่อสารมีความสำคัญต่อการทำให้กิจกรรมการจัดระบบมีความสอดคล้องกัน การติดต่อสื่อสารจะถูกพิจารณาในความหมายของปัจจัยนำเข้าทางสังคม (Social input) ซึ่งถูกป้อนเข้าไปในระบบของสังคม (Socialsystem) และมีความหมายเป็นการปรับพฤติกรรม ทำให้การแลกเปลี่ยนข่าวสารเกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยข้อมูลข่าวสารจะเป็นกรอบคร่าว หรือองค์กรธุรกิจการเคลื่อนย้ายข้อมูลข่าวสารจากบุคคลหนึ่ง ไปยังอีกบุคคลหนึ่งเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก ความสำคัญของการติดต่อสื่อสารมีส่วนสำคัญในการช่วยสนับสนุนต่อความพยายามในการถ่ายทอดความคิด ซึ่งได้รับการยอมรับ โดยนักประพันธ์มาหลายปีแล้ว Chester I. Banard มองการติดต่อสื่อสารว่าเป็นสิ่งที่บุคคลสามารถถูกเชื่อมโยงเข้าด้วยกันในองค์กรเพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ สิ่งเหล่านี้เป็นหน้าที่พื้นฐานของการติดต่อสื่อสาร เนื่องจากกิจกรรมของกลุ่มคือการปฏิบัติงานร่วมกัน และการแลกเปลี่ยนจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ถ้าปราศจากการติดต่อสื่อสาร ความมุ่งหมายของการติดต่อสื่อสาร (The purpose of communication) ความมุ่งหมายของการติดต่อสื่อสารในองค์กรอาจมีผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงซึ่งมีอิทธิพลต่อการกระทำที่เอื้อประโยชน์กับสวัสดิภาพขององค์กร การติดต่อสื่อสารมีความจำเป็นต่อหน้าที่งานภายในองค์กรเพราะว่าการติดต่อสื่อสารได้รวมกิจกรรมด้านการจัดการไว้ทั้งหมด การติดต่อสื่อสารจึงจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนี้

3.1 การกำหนดและการเผยแพร่เป้าหมายขององค์กร

3.2 การพัฒนาแผนเพื่อความสำเร็จขององค์กร

3.3 การจัดระบบของคนและทรัพยากรอื่น ๆ ให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

สูงสุด

3.4 การคัดเลือก การพัฒนา และการประเมินผลพนักงานในองค์กร

3.5 การนำ การสั่งการ การจูงใจ และการสร้างบรรยากาศที่บุคคลเกิดความต้องการ

ที่จะให้ความช่วยเหลือ

3.6 การควบคุมผลการปฏิบัติงาน

7.4 คุณลักษณะของการสื่อสารในองค์กรที่ดี (Characteristics of Good

Organizational Communication)

การจะบริหารองค์กรให้มีประสิทธิภาพ ผู้บริหารจะต้องมีระบบของการสื่อสารในองค์กรที่ดี ซึ่งจะต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้.-

1. จะต้องเป็นเครือข่ายของการสื่อสารที่ยืดหยุ่น มีช่องทางการสื่อสารที่เปิดกว้าง ทุกทิศ เปิด โอกาสให้มีการทำงานร่วมกันขององค์กรในเชิงบูรณาการ

2. พนักงานทุกคนต้องสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกฎระเบียบ นโยบาย กติกา และขั้นตอนในการทำงาน ได้ครบถ้วน

3. สมาชิกในองค์กรต้องมีความไว้วางใจกัน เปิดเผยข้อมูลแก่กันอย่างโปร่งใสมีการสื่อสารเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันที่ดี สนับสนุนซึ่งกันและกัน

4. มีการแลกเปลี่ยนความรู้กัน เพื่อให้มีความเข้าใจการทำงานของแต่ละคน เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันที่ดี มีประสิทธิภาพ และมีความเข้าใจกัน

5. พนักงานทุกคน ในทุกระดับ ของทุกฝ่าย ควรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นได้อย่างเสรี เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แก้ปัญหา และกำหนดแนวทางในการทำงานภายใต้การนำของผู้บริหารที่มีหัวใจเป็นนักประชาธิปไตยที่ยินดีรับฟังความคิดเห็นของพนักงานทุกคน

6. การสื่อสารจะต้องทำหน้าที่ได้ครบถ้วน ในการเป็นเครื่องมือของการบริหารองค์กร กล่าวคือ การสื่อสารในองค์กรจะต้องทำหน้าที่ดังต่อไปนี้

6.1 ก่อให้เกิดการร่วมแรงร่วมใจกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

6.2 ดำรงความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกขององค์กร

6.3 สร้างแรงบันดาลใจให้พนักงานทั้งหลายยินดีรับการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์กรเป็นไปด้วยความราบรื่น

7. ต้องทำให้เกิดความชัดเจนในการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างพนักงาน เพื่อลดความไม่แน่นอน โดยยึดหลักดังนี้

7.1 การสื่อสารในองค์กรจะต้องเกิดขึ้นเพื่อลดความไม่แน่นอน (Entropy) ไม่ให้มีอยู่ในสมาชิกขององค์กร

7.2 พนักงานทุกคนควรได้รับข้อมูลที่จำเป็นในการทำงานอย่างถูกต้อง และครบถ้วน ทันเวลา

7.3 หัวใจแห่งความสัมฤทธิ์ของการสื่อสารในองค์กรก็คือ คนที่ควรรู้ข้อมูลข่าวสารอะไร ก็จะต้องได้รู้ ดังนั้นข้อมูลต่าง ๆ ขององค์กรต้องได้รับการกระจายไปยังบุคคลที่ควรต้องรู้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลา

7.4 องค์กรที่ขาดข้อมูลที่จำเป็นในการทำงานให้มีประสิทธิภาพจะมีอุปสรรคในการทำงาน

7.5 การกระจายข้อมูลที่จำเป็นในการทำงานไปยังบุคคลที่ควรรู้ไม่ถูกต้องไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา จะทำให้เกิดปัญหาของการทำงานในองค์กรที่ควรรู้การสื่อสารที่ดีต้องเป็นการสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) บรรยากาศของการสื่อสารภายในองค์กรที่ดี ต้องเป็นการสื่อสารสองทาง คือมีทั้งการสื่อสารจากบนลงล่างและจากล่างขึ้นบนอย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรที่มีปัญหาในการสื่อสารมักจะมี การสื่อสารทางเดียวคือจากบนลงล่าง โดยที่ข้างล่างไม่ค่อยกล้าที่จะสื่อสารกับข้างบน มีแต่การรับคำสั่ง แต่ไม่ค่อยมีการรายงานหรือแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างจากคำสั่ง

หรือ นโยบายที่มาจากข้างบนการสื่อสารนอกช่องทางที่เป็นทางการ (Informal Channel of Communication) หมายถึง การสื่อสารในช่องทางที่ไม่ได้กำหนด โดยผู้บริหารที่มักจะเกิดขึ้นเมื่อระบบของการสื่อสารอย่างเป็นทางการบกพร่อง เช่น เป็นการสื่อสารระบบปิด พนักงานไม่มีเสรีภาพในการสื่อสาร ซึ่งแะไม่ได้ มีปัญหาไม่รู้จะรายงานใครสิ่งที่พนักงานควรจะรู้ เพื่อให้พนักงานทุกคนสามารถทำงานได้ดีมีประสิทธิผลพวกเขาควรจะได้รับรู้ข้อมูลในการทำงานดังต่อไปนี้

7.5.1 บทบาทและหน้าที่ในการทำงาน เพื่อให้เราว่าเขาจะต้องทำอะไรบ้าง

7.5.2 นโยบาย พันธกิจ และวิสัยทัศน์ขององค์กร เพื่อให้เขาารู้ทิศทางของการทำงานเป้าหมายที่เขาจะต้องไปให้ถึงและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรให้ก้าวสู่นาคตตามแนวทางที่กำหนดหรือคาดหวัง

7.5.3 ค่านิยมและวิถีชีวิต วิธีทางในการทำงานที่เป็นที่ยอมรับกันว่าเป็นแนวทางของวัฒนธรรมแห่งองค์กร ที่พวกเขาควรจะยึดถือเป็นแนวทางในการทำงาน

7.5.4 ค่าตอบแทนในการทำงาน ทั้งเงินเดือน โบนัส สวัสดิการ

7.5.5 หลักการในการประเมินผลงาน เพื่อให้เขารู้ว่าเขาจะต้องทำงานให้ได้มาตรฐานระดับไหน เขาจะต้องผ่านมาตรการในการประเมินอะไรบ้าง

7.5.6 ผลของการประเมิน เพื่อให้เขารู้ว่าในแต่ละช่วงเวลานั้น เขาทำงานได้ดีเพียงใดมีสิ่งใดที่เขาต้องปรับปรุงบ้าง

7.5.7 มีการเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้นในองค์กรบ้าง และการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนั้นมีผลกระทบต่อตัวเขาอย่างไร

7.5.8 ปัญหาในการทำงานที่เขาได้แจ้งไปแล้วนั้น ได้รับการแก้ไขอย่างไรไปถึงไหนแล้ว

7.5.9 โอกาสในการเติบโตของเขาในองค์กรเป็นเช่นไร เขาสามารถเติบโตได้แค่ไหน สูงสุดเขามีโอกาสก้าวไปสู่จุดไหนในองค์กร

7.5.10 มีอะไรใหม่ ๆ เกิดขึ้นในองค์กรบ้าง ที่เขาควรจะต้องรู้

7.5.11 งานที่เขาทำมีความสำคัญกับองค์กรอย่างไร

7.5.12 ขณะนี้บริษัทมีปัญหาอะไรบ้าง และเขาสามารถมีบทบาทในการช่วยแก้ไขปัญหของบริษัทอย่างไร

7.5.13 การกระจายอำนาจในการตัดสินใจในองค์กรเป็นเช่นไร และเขามีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้มากน้อยแค่ไหน

7.5.14 กฎระเบียบในการทำงานที่เขาจะต้องปฏิบัติมีอะไรบ้าง

7.5.15 วิทยาการและเทคโนโลยีใหม่ที่เขาจะต้องเรียนรู้

7.5.16 ผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีที่มีผลกระทบต่อตัวเขาไม่ว่าจะเป็นความจำเป็นที่ต้องเรียนรู้หรือฝึกทักษะใหม่ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่การทำงานของเข เมื่อมีการนำเอาเทคโนโลยีใหม่มาใช้

วิจิตร อวาทกุล (2525 : 76) ได้กล่าวถึง การสื่อสารที่มีประสิทธิผลต้องมีองค์ประกอบ 7 ประการ คือ

1. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) การสื่อสารจะได้ผลนั้น ต้องมีความเชื่อถือของในเรื่องของผู้ให้ข่าวสาร แหล่งข่าว เพื่อให้เกิดความมั่นใจ หรือเต็มใจรับฟังข่าวสารนั้น

2. ความเหมาะสม (Context) การสื่อสารที่ดีต้องมีความเหมาะสมกลมกลืนกับวัฒนธรรมของสังคม เครื่องมือสื่อสารนั้นเป็นเพียงสิ่งประกอบ แต่ความสำคัญอยู่ที่ท่าที ท่าทาง ภาษา คำพูดที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมสังคม หมู่ชน หรือสภาพแวดล้อมนั้น ๆ การยกมือไหว้สำหรับสังคมไทยย่อมเหมาะสมกว่าการจับมือ หรือการจับมือของฝรั่งย่อมเหมาะสมกว่าการไหว้ เป็นต้น

3. เนื้อหาสาระ (Content) ข่าวสารที่ดีจะต้องมีความหมายสำหรับผู้รับ มีสาระประโยชน์แก่กลุ่มชน หรือมีสิ่งที่เขาจะได้ผลประโยชน์ จึงน่าสนใจ บางครั้งสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อกลุ่มชนกลุ่มหนึ่ง แต่อาจจะไม่มีสาระสำหรับคนบางกลุ่ม ในเรื่องนี้จึงต้องใช้การพิจารณากลุ่มชนเป้าหมายด้วย

4. บ่อยและสม่ำเสมอต่อเนื่องกัน (Continuity and Consistency) การสื่อข่าวสารจะได้ผลต้องส่งบ่อย ๆ ติดต่อกัน หรือมีการย้ำหรือซ้ำ เพื่อเตือนความทรงจำ หรือเปลี่ยนทัศนคติ และมีความสม่ำเสมอ เสมอต้นเสมอปลาย มิใช่ส่งข่าวสารชนิดขาด ๆ หาย ๆ ไม่เที่ยงตรงแน่นอน

5. ช่องทางข่าวสาร (Channels) ข่าวสารจะเผยแพร่ได้ดีนั้นจะต้องส่งให้ถูกช่องทางของการสื่อสารนั้น ๆ โดยมองหาช่องทางที่เปิดรับข่าวสารที่เราจะส่ง และส่งถูกสายงาน กรม กอง หน่วยงาน หรือโดยวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ ส่งถึงตัวบุคคลโดยตรง จะรวดเร็วกว่า หรือส่งที่บ้านได้รับเร็วกว่าการส่งไปที่ทำงาน เราควรเลือกช่องทางที่ได้ผลเร็วที่สุด

6. ความสามารถของผู้รับข่าวสาร (Capability of Audience) การสื่อสารที่ดีว่าได้ผลนั้นต้องใช้ความพยายาม หรือแรงงานน้อยที่สุด การสื่อสารจะง่ายสะดวกก็ขึ้นอยู่กับความสามารถในการรับของผู้รับ ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น สถานที่ โอกาสอำนวยนิสัย ความรู้ พื้นฐานที่จะช่วยให้เข้าใจ เป็นต้น

7. ความแจ่มแจ้งของข่าวสาร (Clarity) ข่าวสารต้องง่าย ใช้ภาษาที่ผู้รับเข้าใจ คือใช้ภาษาของเขา ศัพท์ที่ยากและสูงไม่มีประโยชน์ควรตัดออกให้หมด เข้าใจง่าย มีความมุ่งหมายเดียวอย่าให้คลุมเครือ หรือมีความหมายหลายแง่ หรือตกลงข้อความบางตอนที่สำคัญไป

7.5 การวัดปัจจัยด้านการสื่อสาร

การวัดปัจจัยด้านการสื่อสาร ผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือการวัดของ ทรงลักษณ์ พงษ์สวัสดิ์ (2551 : 109-110) มาปรับใช้ทั้ง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการสื่อสารจากบนลงล่าง ด้านการสื่อสารแนวนอนหรือในระดับเดียวกัน ในการวัดปัจจัยเกี่ยวกับการสื่อสาร ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือแบบวัดของ สุภวรรณ พวงไกรสร (2551: 56) ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ มีลักษณะมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับมากที่สุด ถึง ระดับน้อยที่สุด

7.6 งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยด้านการสื่อสาร

บุญล้วน อุดมพันธ์ (2556 : 144) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีความเข้มแข็งของสหกรณ์การเกษตรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยที่มีความเข้มแข็งของสหกรณ์การเกษตรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ การสื่อสาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จรัส ประสิว (2552 : 127) ได้ศึกษากองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น : การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษาจังหวัดสระบุรี ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น พบว่า การสื่อสารขององค์กรกองทุน มีความสัมพันธ์กับการนำนโยบายไปปฏิบัติของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการสื่อสารในองค์กรกับ

สุภวรรณ พวงไกรสร (2550 : 35) ประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท วิว แอนด์ ซี.เอส. จำกัด พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการสื่อสารในองค์กรกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท วิว แอนด์ ซี.เอส. จำกัด พิจารณาโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 $r = .398$ $p = .000$

กฤษณ อัมพันธ์ (2553 : 63-64) ได้ศึกษาการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการบุคลากรสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการบุคลากรสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดเชียงใหม่ พัฒนาระบบปฏิบัติการวินโดวส์เอ็กซ์พี ใช้โปรแกรมพีเอชพีในการเขียนเว็บแอปพลิเคชัน ใช้โปรแกรมมายเอสคิวแอลเป็นระบบฐานข้อมูล และใช้โปรแกรมอินเทอร์เน็ตเอกซ์พลอเรอร์ รุ่น 8 ในการแสดงผลผลการประเมินการทำงานของระบบจากจำนวนบุคลากรสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน พบว่าผู้ใช้มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดการใช้งาน คือระบบสามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลเพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจในด้านบริหารงานบุคลากร และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการจัดซื้ออุปกรณ์เพื่อจัดเก็บเอกสาร นอกจากนี้ ระบบยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา โปรแกรมเพื่อใช้งานด้านอื่น ๆ ได้อีกด้วย

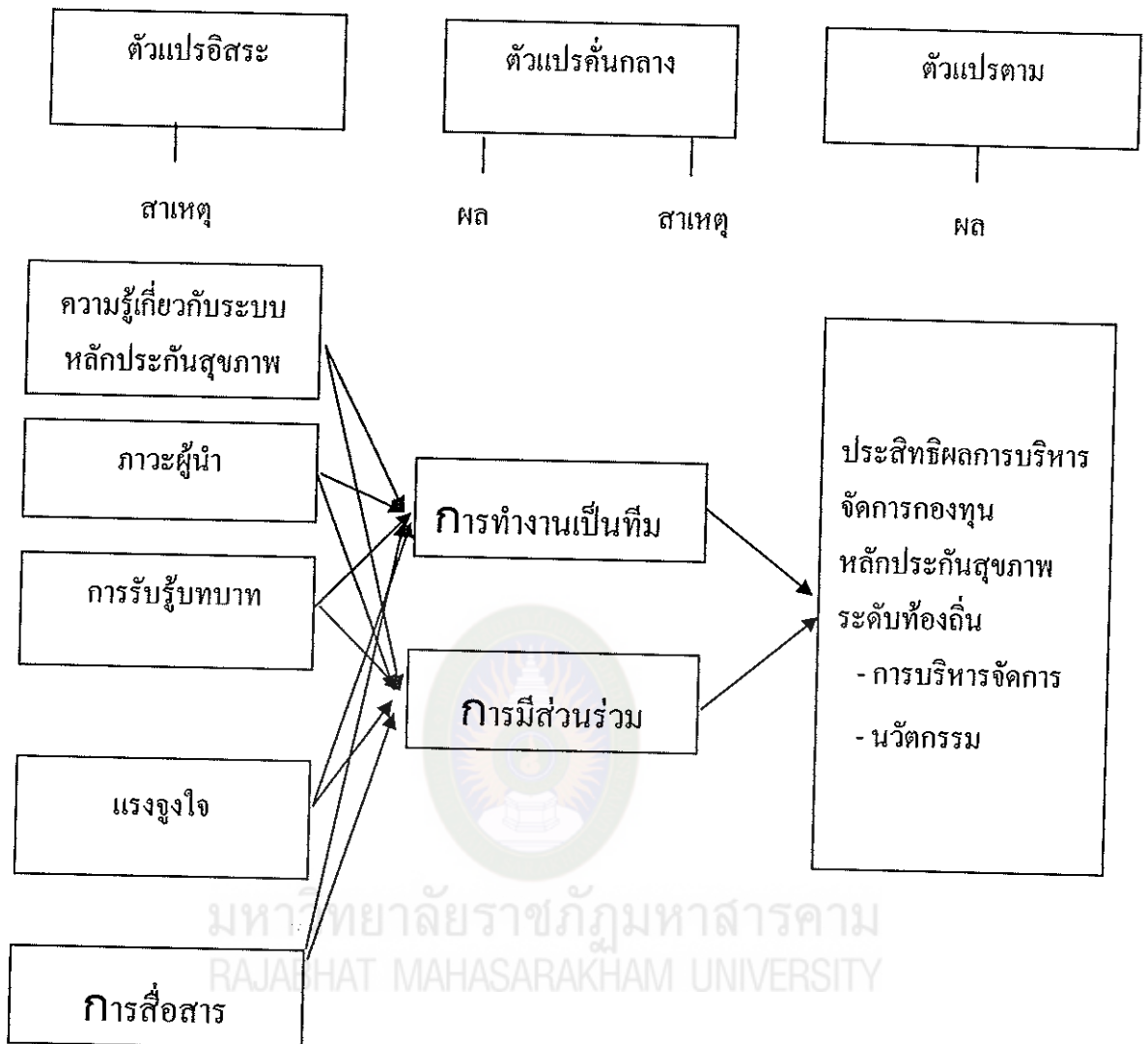
สิริวรรณ จันทร์ศรี (2545 : 149-151) ได้ศึกษาเรื่อง การสื่อสารภายในบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ โดยมุ่งศึกษาถึงพฤติกรรมการสื่อสารของบุคคลในองค์กร พบว่า ลักษณะภูมิหลังของแต่ละ

ละบุคคลทั้งในเรื่องเพศ อายุ อาชีพ ตำแหน่ง และระดับการศึกษาไม่มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการติดต่อสื่อสาร นอกจากนี้ยังพบว่า ขนาดขององค์กรที่แตกต่างกันมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการติดต่อสื่อสารขององค์กร โดยองค์กรขนาดเล็กจะมีประสิทธิภาพในการติดต่อสื่อสารมากกว่าองค์กรขนาดใหญ่ และยิ่งขนาดขององค์กรใหญ่มากขึ้นเท่าไร ก็ควรให้ความสนใจ และให้ความสำคัญกับการติดต่อสื่อสารภายในองค์กรมากขึ้น

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยคาดว่า การสื่อสารในองค์กรจะส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และส่งผลโดยอ้อมผ่านการมีส่วนร่วม การทำงานเป็นทีม จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านความรู้ ด้านแรงจูงใจ ด้านการรับรู้บทบาท ด้านการสื่อสาร ด้านการทำงานเป็นทีม และปัจจัยการมีส่วนร่วม

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น พบว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านความรู้ ด้านแรงจูงใจ ด้านการรับรู้บทบาท ด้านการสื่อสาร ด้านการทำงานเป็นทีม และปัจจัยการมีส่วนร่วม ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยดังกล่าว มากำหนดเป็นโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผล โดยอาศัยหลักการเหตุผลสัมพันธ์ อันดับการเกิดก่อน และหลังของปัจจัย และลักษณะการส่งผลโดยตรง และ โดยทางอ้อมต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะของปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีความสัมพันธ์กันเป็นโครงสร้าง ดังแสดงในแผนภาพที่ 7



แผนภาพที่ 7 แสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพ