

การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง หน่วยบริการในสังกัดสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพ
ด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score : TPS)
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Improving efficiency of fiscal management Service unit under Nong Khai Provincial
Public Health Office According to the criteria for assessing financial and fiscal
efficiency (Total Performance Score: TPS), Office of the Permanent Secretary,
Ministry of Public Health.

ชญาภา อุปดิษฐ์

Chayapa Upadit

อัญชลีพร วุฒิเป็ก

Anchaleeporn Wuttipek

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

Nong Khai Provincial Public Health Office

(Received: 10 May 2023, Revised: 3 June 2023, Accepted : 5 June 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินประสิทธิภาพและวิเคราะห์
สถานการณ์การเงินการคลัง 2) พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา เป็นบุคลากรผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับ
การเงินการคลังของโรงพยาบาล จำนวน 36 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และแบบบันทึกผลงาน
ด้านการเงินการคลัง ปีงบประมาณ 2562-2565 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ
ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ t – test (dependent samples)

ผลการศึกษา พบว่า มีหน่วยบริการสุขภาพที่อยู่ในระดับดีมาก (Grade A) คิดเป็นร้อยละ 2.78, 8.33,
0.00 และ 2.78 ตามลำดับ สถานการณ์ทางด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลต่าง ๆ ในสังกัดของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย โดยส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะเกิดความเสี่ยงทางการเงินมากขึ้น อันมี
สาเหตุมาจากการมีค่าใช้จ่ายสูงกว่ารายรับ จึงมีแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการ
คลังขึ้นโดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การพัฒนาระบบการตรวจสอบการเงิน การคลัง การกำกับติดตาม
และประเมินผล เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้หรือความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานการบริหารการเงินการคลังก่อน
และหลังพัฒนา ฯ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งจากการพัฒนา
ประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังนั้น ส่งผลให้มีระบบที่ดีในการบริหารงานการเงินการคลัง
ให้มีคุณภาพมากขึ้น

คำสำคัญ : การพัฒนาประสิทธิภาพ, การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง, เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพ

ติดต่อผู้พิมพ์ : ชญาภา อุปดิษฐ์ **อีเมล :** chayapa5469@gmail.com

Abstract

This research is action research with the objectives to 1) Evaluate efficiency and analyze financial and fiscal situations. 2) Improve the efficiency of financial and fiscal management of service units under the Nong Khai Provincial Public Health Office. The sample consisted of 36 personnel responsible for the hospital's finances. Data collection by questionnaire and financial performance record form, fiscal year 2019-2022. Data were analyzed by descriptive statistics, including percentage, mean, and standard deviation. and t-test (dependent samples).

The study found that there were health service units that were in a very good level (Grade A), accounting for 2.78, 8.33, 0.00 and 2.78 percent, respectively. The financial situation of hospitals under the Nong Khai Provincial Public Health Office poses greater financial risks. which is caused by expenses higher than revenues. Therefore, there is a guideline for improving the efficiency of fiscal management by developing personnel potential. Development of a system for fiscal auditing Monitoring and Evaluation. When comparing the perceptions or opinions towards the performance of financial and fiscal management before and after the development, it was found that there was a statistically significant difference at the .05 level. Improving the Efficiency of Fiscal Management Resulting in a better quality financial and fiscal management system.

Keywords : performance improvement, financial management quality, Performance Evaluation Criteria

Corresponding author : Chayapa Upadit **Email :** chayapa5469@gmail.com

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุข มีโรงพยาบาลรัฐบาลในสังกัดทั่วประเทศไทยจำนวนทั้งสิ้น 908 แห่ง⁽¹⁾ จัดระบบบริการภายใต้โครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นงบประมาณที่ได้และจัดให้หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขนำไปบริหาร ประกอบกับวิธีการจัดงบประมาณแนวใหม่ ที่ตระหนักถึงความสำคัญของสิทธิประชาชน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการจัดงบประมาณอิงผลลัพธ์ (result-base budgeting our) แตกต่างไปจากงบประมาณในอดีตที่อิงกับปัจจัยนำเข้า (input-base budgeting) ในขณะเดียวกันก็เป็นการกระจายความเสี่ยงในการบริหารงบประมาณให้แก่หน่วยบริการระดับพื้นที่อีกด้วย⁽²⁾ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการบริหารจัดการจัดสรรเงินงบประมาณให้โรงพยาบาลในรูปแบบที่แตกต่างจากเดิม เช่น การจ่ายเงินแก่หน่วยบริการแบบเหมาจ่ายรายหัว โดยใช้วิธีการคำนวณความต้องการงบประมาณแบบปลายปิด (global budget) ด้วยอัตราเหมาจ่ายรายหัวคูณด้วยจำนวนผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งการเปลี่ยนวิธีจัดสรรงบประมาณ เป็นผลให้โรงพยาบาลหลายแห่งที่มีประชากรน้อย และมีบุคลากรสาธารณสุขจำนวนมากได้รับผลกระทบจากการจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัว ส่งผลต่อสภาพคล่อง

และบัญชีกำไร-ขาดทุน ตามระบบบัญชีแบบเกณฑ์คงค้างทั้งสิ้น⁽³⁾ จากรายงานสถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลในกำกับกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีโรงพยาบาลของรัฐหลายแห่งประสบปัญหาด้านการเงินการคลัง โดยขาดสภาพคล่องทางการเงิน ซึ่งบางแห่งเกิดวิกฤตทางการเงินอย่างหนัก ซึ่งในปี 2561 มีโรงพยาบาลของรัฐ จำนวน 48 แห่ง ประสบปัญหาวิกฤตทางการเงินในระดับ 7⁽⁴⁾ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัด ด้านการเงินการคลัง โดยกำหนดร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4⁽⁵⁾ เป็นต้น แม้ว่างบประมาณภาครัฐที่ให้กับกระทรวงสาธารณสุขจะเติบโตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่กลับพบว่าหลายหน่วยบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขยังประสบปัญหาการเงินอันเกิดจากสาเหตุในหลาย ๆ ปัจจัยด้วยกัน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาวิกฤตทางการเงินการคลัง โดยมีเป้าหมายในการเพิ่มประสิทธิภาพของการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาลในกำกับของรัฐให้มีรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย⁽⁶⁾ จะเห็นวาระบบการเงินการคลังทางด้านสุขภาพ ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการจัดระบบบริการสุขภาพ เพราะเป็นงานที่เอื้ออำนวยสนับสนุนให้งานอื่น ๆ ให้สามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายสำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดี⁽⁷⁾

เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่เพียงพอต่อการจัดบริการสาธารณสุขให้ประชาชน และในด้านคุณภาพการจัดทำบัญชียังไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงส่งผลให้ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังยังไม่เพียงพอทำให้โรงพยาบาลรัฐบาลหลายแห่งประสบปัญหาภาวะความอยู่รอดของโรงพยาบาล โดยมีสภาพคล่องทางการเงินต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน มีภาระหนี้สินค้างจ่ายจำนวนมาก และทำให้เกิดวิกฤตทางการเงินอย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน⁽⁸⁾ จากการสำรวจสถานการณ์ทางการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในช่วงระหว่างปี 2562-2565 พบว่า มีหน่วยบริการมีระดับวิกฤตทางการเงินมีความรุนแรงสูงสุดอยู่ที่ระดับ 6 คิดเป็นร้อยละ 11.11 ระดับ 5 คิดเป็นร้อยละ 22.22 ตามลำดับและจากผลการประเมินวิกฤตทางการเงิน (Risk Score) ปีงบประมาณ 2562-2565 พบว่า โรงพยาบาลที่มีวิกฤตทางการเงินระดับ 4-6⁽⁹⁾ ส่วนใหญ่มีการดำเนินงานที่ด้อยประสิทธิภาพ ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาในการจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพของหน่วยบริการแต่ละแห่ง ซึ่งคาดว่าจะอาจจะประสบปัญหาด้านการเงินการคลัง ในโอกาสถัดไปภายใน 6 เดือน ถ้าหากไม่มีการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งก็คาดว่าจะนำไปสู่ภาวะวิกฤตการเงินระดับ 7 ได้ต่อไป ที่ผ่านมาจะเห็นว่า หน่วยบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินรุนแรง ระดับ 7 ในหลายแห่งและส่วนใหญ่ ร้อยละ 96 ของโรงพยาบาลที่ขาดทุนและประสบปัญหาวิกฤตการเงินเป็นโรงพยาบาลชุมชน⁽¹⁰⁾ นับได้ว่าการบริหารการเงินการคลังนับว่าเป็นเครื่องมือ ที่สำคัญในการสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำให้กับประชาชนที่มีฐานะแตกต่างกันในสังคมไทย เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการจัดระบบบริการสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่จำเป็นได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนทำให้บริการสุขภาพที่จำเป็น

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาให้ครอบคลุมทุกระบบในการบริหารการเงินการคลัง และเพื่อป้องกันภาวะวิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการที่จะเกิดขึ้นกับโรงพยาบาลต่าง ๆ ในสังกัดของรัฐฯ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score : TPS) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขขึ้น ทั้งนี้ เพื่อที่จะได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาให้ระบบการบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ อันจะก่อประโยชน์ให้กับประชาชนได้สูงสุด ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินประสิทธิภาพและวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง 2) พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการ (action research) เพื่อศึกษาการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score : TPS) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีขั้นตอนการทำงานออกเป็น 3 ระยะด้วยกัน คือ ระยะที่ 1 เป็นการเตรียมการวิจัย เพื่อศึกษาสถานการณ์และรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทางด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลต่าง ๆ ภายใต้สังกัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ระยะที่ 2 เป็นการดำเนินการวิจัย มีการวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Act) การติดตามและประเมินผล (Observe) การสะท้อนกลับ (Reflect) ระยะที่ 3 เป็นการประเมินผลการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ใช้ระยะเวลาทำการศึกษา 4 สัปดาห์ ในเดือนเมษายน 2566

ประชากรที่ใช้ในศึกษา คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลต่าง ๆ ในจังหวัดหนองคาย โดยกลุ่มตัวอย่าง เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง จำนวน 9 แห่ง ๆ ละ 4 คน ประกอบด้วย นักบัญชี เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์ และเจ้าหน้าที่คลังยา จำนวน 36 คน ที่ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ ดังนี้ เป็นบุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารการเงินของโรงพยาบาล ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 2 ปี เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ และลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ข้อมูลจากบันทึกรายงานการเงินการคลังของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ ประเด็นสำคัญ ดังนี้

1) สถานการณ์การเงินของหน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานสาธารณสุขทั้ง 9 แห่ง ในจังหวัดหนองคาย ตั้งแต่ปี 2562-2565

2) ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง

2. แบบประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลัง (Total Performance Score)⁽¹¹⁾ ที่สอดคล้องกับ 5 มาตรการ 10 เครื่องมือ ใน 6 หัวข้อต่อไปนี้ :

- 1) การบริหารแผน Plan Fin: ประเมินผ่านแผน-ผล ในช่วง $\pm 5\%$ (รายได้และรายจ่าย) (2 คะแนน)
- 2) การบริหารต้นทุน: Unit Cost ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ. (2 คะแนน)
- 3) การบริหารค่าใช้จ่าย: ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ HGR (2 คะแนน)

- (1) LC ไม่เกินค่ากลาง ค่าแรง (0.5 คะแนน)
- (2) MC ไม่เกินค่ากลาง ค่ายา (0.5 คะแนน)
- (3) MC ไม่เกินค่ากลาง ค่าค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ (0.5 คะแนน)
- (4) MC ไม่เกินค่ากลาง ค่าเวชภัณฑ์มีชีวะและวัสดุการแพทย์ (0.5 คะแนน)

- 4) Productivity ที่ยอมรับได้ (2 คะแนน)

4.1 อัตราครองเตียง > 80 %

4.2 CMI เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.

5) การบริหารจัดการภายในด้านการเงิน 7 ด้าน (Risk Score Plus) EBITDA, รายได้ 3 กองทุนหลัก, บริหารสินทรัพย์ถาวร, บริหารหนี้สินและวัสดุคงคลัง ผ่าน 4 ใน 7 ด้าน (1 คะแนน)

- 6) คะแนนตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้น (1 คะแนน)

3.แบบสอบถามการรับรู้หรือมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ใช้ระดับการวัดรายข้อเป็นมาตรวัดอันดับแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ การรับรู้หรือมีความคิดเห็นมากที่สุด การรับรู้หรือมีความคิดเห็นมาก การรับรู้หรือมีความคิดเห็นปานกลาง การรับรู้หรือมีความคิดเห็นน้อย การรับรู้หรือมีความคิดเห็นน้อยที่สุด ตามลำดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การหาความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านพิจารณาตรวจสอบความครอบคลุม ความตรงของเนื้อหา และนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ การหาความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเชื่อมั่นแบบสอบถามเท่ากับ 0.79

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ระยะที่ 1 เตรียมการ โดยการศึกษาข้อมูลย้อนหลังของสถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดหนองคาย ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562-2565 มาวิเคราะห์แนวโน้ม ทิศทางทางด้านสถานการณ์ทางการเงินการคลังของแต่ละหน่วยบริการ ประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อทบทวนวิธีการดำเนินงานในปัจจุบัน สังเคราะห์หาแนวทางในการบริหารจัดการการเงินการคลังโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีกิจกรรม ดังนี้

- 1) กำหนดแนวทางให้เหมาะสมกับบริบทในการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการ
- 2) ชี้แจงเป้าหมายและตัวชี้วัดในการบริหารการเงินการคลังตามเกณฑ์คุณภาพ 5 ตัวชี้วัด⁽¹²⁾ และแนวทางการปฏิบัติงานการเงินการคลังของโรงพยาบาล
- 3) การพัฒนาคุณภาพบัญชี จัดทำแผนประมาณการรายได้-ค่าใช้จ่ายหรือแผนทางการเงินและพัฒนาข้อมูลข่าวสารด้านการเงินการคลัง

ระยะที่ 2 ดำเนินการวิจัย โดยปฏิบัติตามแนวทางที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยบริการ ดำเนินกิจกรรมบริหารการเงินการคลังให้มีคุณภาพ ในด้านการพัฒนาระบบการควบคุมภายใน (internal control)

ด้านการพัฒนาคุณภาพบัญชี (accounting audit) ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (Financial management) และด้านการพัฒนาการจัดทำต้นทุนบริการ (unit cost) โดยให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งจัดทำแผนและดำเนินงานตามแผนให้มีคุณภาพ โดยการเพิ่มรายได้ ควบคุมค่าใช้จ่าย หรือแผนทางการเงิน (ผ่านโปรแกรม Plan fin) ประเมินตนเองตามแนวทางประเมินคุณภาพบัญชีและประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลัง จากนั้นดำเนินกิจกรรมพัฒนางานตามสถานการณ์และสภาพปัญหาของโรงพยาบาล การเพิ่มศักยภาพทีม audit ให้มีความเข้มแข็งและให้แต่ละโรงพยาบาล ดำเนินงานการพัฒนากิจกรรมการบริหารการเงินการคลังของแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้ 1) คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับพื้นที่ดำเนินการตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินการคลัง ภาวะวิกฤตทางการเงินการคลัง และสรุปรายงานทางการเงินนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลทุกเดือน 2) นำเสนอข้อมูลทางการเงินการคลังต่อคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลทุกไตรมาส เป็นต้น

ระยะที่ 3 ประเมินผล จากการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด และมีการนิเทศติดตาม ตรวจสอบประเมินการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลทุกแห่ง ทุกปี ๆ ละอย่างน้อย 1 ครั้ง หากโรงพยาบาลที่มีภาวะวิกฤตระดับหรือเสี่ยงต่อการเกิดวิกฤตทางการเงินการคลังในระดับ 4-6 จะออกนิเทศติดตามปีละ 2 ครั้ง หรือมากกว่าตามความจำเป็น รวมทั้งประเมินผลตามตัวชี้วัดการดำเนินงานเป็น KPI ranking ของโรงพยาบาล รวมทั้งการปรับปรุงระบบการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลังอย่างต่อเนื่อง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาลให้ดีขึ้น มีการสะท้อนผลการบริหารจัดการการเงินการคลัง ทบทวนและวิเคราะห์ปัญหาที่ยังพบอยู่เพื่อค้นหาปัญหา สาเหตุ หรือสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารการเงินการคลังในหน่วยบริการสุขภาพต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติทดสอบ t-test (dependent samples)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เลขที่ – (พิเศษ) เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2566

ผลการศึกษา

จากการศึกษาการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัย ดังนี้

1.การประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) และการเปรียบเทียบการประเมินประสิทธิภาพของหน่วยบริการสุขภาพ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง พบว่า หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย ดังนี้ ปีงบประมาณ 2562 ร้อยละ 2.78 ปีงบประมาณ 2563 ร้อยละ 8.33 และ ปีงบประมาณ 2564 มีผลการ

ประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) ลดลง เป็นร้อยละ 0.00 และปีงบประมาณ 2565 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย ร้อยละ 2.78 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินในระดับคะแนนดี (Grade B) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ระหว่างปีงบประมาณ 2562 ร้อยละ 8.33 และปีงบประมาณ 2563 ร้อยละ 11.11 แต่กลับมีแนวโน้มลดลงในปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 5.65 และปีงบประมาณ 2565 กลับมีผลการประเมินเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 11.11 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) จะเห็นได้ว่าระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) แนวโน้มอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน ระหว่างปีงบประมาณ 2562-2563 คิดเป็นร้อยละ 19.44 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นปีงบประมาณ 2565 คิดเป็นร้อยละ 38.89 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) มีแนวโน้มที่ใกล้เคียงกัน คือปีงบประมาณ 2562 คิดเป็นร้อยละ 30.65 และปีงบประมาณ 2563 คิดเป็นร้อยละ 22.22 แต่มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นระหว่างปีงบประมาณ 2564 คิดเป็นร้อยละ 38.89 ส่วนในปีงบประมาณ 2565 กลับมีแนวโน้มลดลง คิดเป็นร้อยละ 2.22 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) มีแนวโน้มใกล้เคียงกันระหว่างปีงบประมาณ 2562-2563 คิดเป็นร้อยละ 38.89 และปีงบประมาณ 2564 คิดเป็นร้อยละ 32.05 แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นระหว่างปีงบประมาณ 2563 และปีงบประมาณ 2564 มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 41.67 ส่วนในปีงบประมาณ 2565 กลับมีแนวโน้มลดลง คิดเป็นร้อยละ 25 ดังแสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง

ปี พ.ศ.	ระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง				
	Grade: A	Grade: B	Grade: C	Grade: D	Grade: F
2562	2.78	8.33	19.44	30.65	38.89
2563	8.33	11.11	19.44	22.22	38.89
2564	0.00	5.56	13.89	38.89	41.67
2565	2.78	11.11	38.89	2.22	25.00

2. สถานการณ์ทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ทั้งหมด 9 แห่ง ส่วนใหญ่มีความเสี่ยงทางการเงิน เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า โรงพยาบาล ที่มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current Ratio : CR) สูงที่สุดคือ โรงพยาบาลหนองคาย คิดเป็นอัตรา 4.14 เท่า ส่วนโรงพยาบาลที่มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียนน้อยที่สุดได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ คิดเป็นอัตรา 0.72 เท่า ส่วนโรงพยาบาลที่มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio : QR) สูงที่สุดคือ โรงพยาบาลหนองคาย 3.77 เท่า น้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ คิดเป็น 0.61 เท่า โรงพยาบาลที่มีอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด (Cash ratio : CR) สูงที่สุดคือ โรงพยาบาลหนองคาย 2.61 เท่า น้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ 0.21 เท่า โรงพยาบาลที่มีทุนสำรองสุทธิตามที่สุดคือ โรงพยาบาลหนองคาย จำนวน 422 ล้านบาท น้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จำนวน -69.25 ล้านบาท

และโรงพยาบาลที่มีกำไรสุทธิ (รวมค่าเสื่อมและค่าตัดจำหน่าย) มากที่สุดคือโรงพยาบาลหนองคาย จำนวน 155.88 ล้านบาท น้อยที่สุดคือโรงพยาบาลเฝ้าไร่ จำนวน -4.11 ล้านบาท แสดงตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สถานการณ์ทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย (ปี 2562- 2565)

โรงพยาบาล	ขนาด (เตียง)	Capacity group	CR	QR	Cash	NWC (ล้านบาท)	NI + Depreciation (ล้านบาท)	LI	SS	SI	RS
รพ.หนองคาย	429	S	4.14	3.77	2.61	422.00	155.88	0	0	0	0
รพ.โพนพิสัย	109	F1	1.69	1.50	0.66	36.27	20.00	2	0	0	2
รพ.ศรีเชียงใหม่	32	F2	1.18	1.06	0.48	3.18	6.30	3	0	0	3
รพ.สังคม	40	F2	1.42	1.23	0.64	7.89	9.97	2	0	0	2
รพ.ท่าบ่อ	251	M2	0.72	0.61	0.21	69.25	72.86	3	1	2	6
รพ.สระใคร	28	F3	2.98	2.78	1.97	20.93	6.81	0	0	0	0
รพ.โพธิ์ตาก	16	F3	1.08	1.00	0.50	1.12	8.56	3	0	0	3
รพ.เฝ้าไร่	30	F2	1.96	1.77	1.29	25.41	4.11	1	1	0	1
รพ.รัตนวาปี	36	F3	1.76	1.56	0.80	9.02	4.25	1	0	0	1

3. ผลการประเมินการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลต่าง ๆ ในจังหวัดหนองคาย จากการรับรู้และความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ด้านบริบทและสภาพแวดล้อมก่อนพัฒนาฯ อยู่ในระดับปานกลาง ($X=3.88$, $S.D.=0.82$) ด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับปานกลาง ($X=3.04$, $S.D.=0.50$) ด้านกระบวนการบริหารการเงินอยู่ในระดับมาก ($X=4.04$, $S.D.=0.64$) หลังการพัฒนาฯ ด้านบริบทและสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับมาก ($X=4.19$, $S.D.=0.36$) ด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับมาก ($X=3.50$, $S.D.=0.32$) ด้านกระบวนการบริหารการเงินอยู่ในระดับมาก ($X=4.31$, $S.D.=0.22$) และเปรียบเทียบการรับรู้หรือความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลต่าง ๆ ก่อนและหลังพัฒนาฯ พบว่า ทั้ง 3 ด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การรับรู้และความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล (n=36)

การรับรู้และความคิดเห็น ต่อการปฏิบัติงานการ บริหารการเงินการคลัง	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา			P-value
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	
ด้านบริบทและสิ่งแวดล้อม	3.88	0.82	ปานกลาง	4.19	0.36	มาก	0.021*
ด้านปัจจัยนำเข้า	3.04	0.50	ปานกลาง	3.50	0.32	มาก	0.011*
ด้านกระบวนการบริหาร การเงินการคลัง	4.04	0.64	มาก	4.31	0.22	มาก	0.006*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิจารณ์

การประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) จากประเมินคะแนนระดับดีมาก (Grade A) และระดับดี (Grade B) มีหน่วยบริการได้คะแนนเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2564 มีผลการประเมินร้อยละ 5.56 เป็นคะแนนประเมินในปี 2565 ร้อยละ 13.89 และมีผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินคะแนนระดับพอใช้ (Grade C), คะแนนระดับต้องปรับปรุง (Grade D) และคะแนนระดับไม่ผ่าน (Grade F) มีหน่วยบริการได้คะแนนประเมินประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 94.44 มีผลคะแนนที่ไม่ผ่านการประเมินลดลงในปี 2565 ร้อยละ 86.11 จะเห็นว่า ผลการประเมินคะแนนระดับดีมาก (Grade A) ลดลงในปีงบประมาณ 2564 และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปีงบประมาณ 2565 สืบเนื่องมาจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 (COVID-19 ตั้งแต่ปี 2563 เป็นต้นมา ที่ทำให้หน่วยบริการต่าง ๆ ต้องให้บริการรักษาประชาชนผู้มารับบริการเป็นหลัก ดังนั้น อาจจะไม่มีการวางแผนทางการเงิน รวมทั้งการควบคุมค่าใช้จ่ายในการให้บริการรักษาพยาบาล ให้เป็นไปตามมาตรการ 5 มาตรการ ที่ตรงตามเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของน้ำค้าง บวรกุลวัฒน์⁽¹³⁾ พบว่า แนวทางการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) ครบทุกมิติ สอดคล้องกับการขับเคลื่อนด้านการเงินการคลัง 5 มาตรการที่สะดวกต่อการใช้งาน รวมทั้งสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการให้รางวัลด้วยการจัดสรรเงินเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่มีผลการประเมินประสิทธิภาพระดับดีมาก (Grade A) และจากการจัดกิจกรรมพัฒนาให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังได้เรียนรู้ และทำความเข้าใจกับเงื่อนไขต่าง ๆ ในการบริหารการเงินการคลังนั้น ทำให้การทำงานถูกต้องตรงตามมาตรฐานตัวชี้วัด ประกอบกับการใช้ระบบโปรแกรมติดตามในรูปคณะทำงานในระดับจังหวัดที่รวดเร็ว ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความมั่นคงทางระบบการเงินการคลังแต่ละหน่วยบริการมากขึ้นเป็นลำดับ

สถานการณ์การเงินการคลังในโรงพยาบาลต่าง ๆ ในจังหวัดหนองคาย มีอัตราส่วนทางการเงินผ่านเกณฑ์ที่กำหนดบ้างบางแห่ง โดยประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ได้รับจากอัตราส่วนทุนหมุนเวียน อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน ทุนสำรองสุทธิ กำไรสุทธิรวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายทั้งหมด ระยะเวลาทุนหมุนเวียน หรือดัชนีความอยู่รอดและด้านอื่น ๆ จะเห็นว่าการมีทีมบริหารการเงินการคลังในระดับจังหวัด ได้มีส่วนเข้าไปช่วยเหลือและให้การสนับสนุนให้คำปรึกษาในการวางแผนในการจัดการกับระบบการเงินการคลังภายในโรงพยาบาล ประกอบกับการนำโปรแกรม Plan fin มากำกับติดตามสถานะการเงินการคลัง ทำให้ทราบสถานการณ์การเงินการคลังมากขึ้น ดังนั้น เมื่อเกิดความเสี่ยงและมีภาวะเสี่ยงที่จะเกิดวิกฤต จะสามารถประสานงานและร่วมมือจัดการปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ระบบการเงินการคลังมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของชุมพล นุชผ่อง และคณะ⁽¹⁴⁾ ซึ่งศึกษากลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยงต่อความมั่นคงด้านการเงินการคลังในโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ พบว่า การกำหนดกลยุทธ์ที่เหมาะสม โดยเฉพาะการหารายได้และควบคุมรายจ่ายและมีระบบติดตามบริหารจัดการ ที่รวดเร็วเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างประสิทธิภาพและสร้างความมั่นคงทางการเงินการคลังในโรงพยาบาลชุมชน

หลังจากการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังให้กับผู้ปฏิบัติงานทางด้านนี้โดยตรง พบว่าการรับรู้และความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในด้านบริบทและสภาพแวดล้อม ด้านปัจจัยนำเข้า รวมทั้งด้านกระบวนการบริหารการเงินโดยรวมจะอยู่ในระดับมากเช่นกัน และเปรียบเทียบการรับรู้หรือความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลต่าง ๆ ก่อนและหลังพัฒนาฯ พบว่า ทั้ง 3 ด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อันเป็นผลมาจากการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่จะให้มีคุณภาพ ต้องเฝ้าระวัง ตลอดจนกิจกรรมที่ดำเนินการในการป้องกันและลดปัญหาทางการเงินการคลัง รวมถึงการขับเคลื่อนนโยบายต่าง ๆ ผู้ปฏิบัติและการสนับสนุนการดำเนินงานแก่หน่วยบริการ เพื่อเป็นการพัฒนาการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาลให้ดีขึ้นที่สอดคล้องกับการขับเคลื่อนตามกระบวนการ PDCA ได้แก่ การบริหารแผน การประเมินประสิทธิภาพ การประเมินขบวนการ และการเฝ้าระวัง ในการดำเนินการพัฒนาประสิทธิภาพและการบริหารจัดการการเงินการคลังเพื่อใช้ในการวางแผนทางการเงินการคลัง พัฒนาระบบควบคุมภายใน คุณภาพบัญชีและประเมินประสิทธิภาพได้ ซึ่งเป็นการเพิ่มความสะดวกและความคล่องตัวให้ คณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) รวมถึงให้ผู้บริหารประกอบการตัดสินใจในการบริหารการเงินการคลัง นำไปสู่การพัฒนาไปสู่ข้อปฏิบัติที่ดี⁽¹⁵⁾ สอดคล้องกับปาหนัน กนกวงศนุวัฒน์⁽¹⁶⁾ ที่กล่าวว่ารูปแบบของการบริหารจัดการการเงินการคลังมีส่วนในการพัฒนางานในโรงพยาบาล ทั้งด้านโครงสร้าง การบริหารงานและกระบวนการภายใน เป็นวงจรต่อเนื่องให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ทั้งนี้ ในการบริหารการเงินการคลังนั้น อาจต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ การฝึกอบรม ให้มีความรู้ความเข้าใจในด้านนโยบายการบริหารจัดการการเงินการคลัง การเพิ่มทักษะในการเงินการคลัง หรือระบบบัญชี รวมถึงการพัฒนาบุคคลให้มีความรู้มากขึ้น ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้านี้ แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง มีส่วนสำคัญต่อการยกระดับคุณภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการสุขภาพระดับหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตาม จะเห็นว่า บางหน่วยบริการยังบริหารการเงินการคลังยังอยู่ในระดับไม่ดีนัก ทั้งนี้ อาจเกิดจากภารกิจหลักของโรงพยาบาล คือ การจัดบริการด้านสุขภาพที่ต้นทุนบริการต่อหัวประชากรที่แตกต่างกัน ซึ่งการบริหารการเงินการคลังเป็นศาสตร์อีกแขนงหนึ่งสำหรับผู้บริหารและคณะกรรมการ

บริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลต้องใช้เวลาเรียนรู้ทำความเข้าใจ ดังนั้น จึงควรมีการเพิ่มพูนทักษะทางด้านการเงินการคลังและด้านระบบบัญชีกับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกปี

ข้อเสนอแนะ

1. ควรยกระดับการฝึกระวังติดตามให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งปรับปรุงภาระงานระบบการทำงานของบุคลากรที่ทำหน้าที่บริหารการเงินการคลังให้มีความเชื่อมโยงบทบาทกับคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังในระดับพื้นที่ และระดับจังหวัดร่วมด้วย

2. ควรเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการสื่อสารข้อมูล ข่าวสารที่ถูกต้องจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติงานให้เข้าใจอย่างถูกต้อง เพื่อสร้างความร่วมมือในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขหนองคาย คณะผู้บริหารรวมทั้งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ตลอดจนคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ระดับจังหวัด และระดับหน่วยบริการที่กรุณาเป็นอาสาสมัครในการให้ข้อมูล จนการวิจัยนี้สำเร็จลงด้วยดี ท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณและมอบความดีให้แก่บุคลากรที่ได้อบรมสั่งสอน ปลุกฝังความดี ความขยันหมั่นเพียร มานะ อดทน และให้กำลังใจมาเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. กองบริหารสาธารณสุข. ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 10 พ.ย.2565]. เข้าถึงได้จาก <https://phdb.moph.go.th/main/index/downloadlist/57/0>
2. อภิชาติ อยู่สำราญ. ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ.; 6(2): 184-198.
3. พิทักษ์พล บุญยมาลิก, ธิดาจิต มณีวัต. แนวโน้มการบริหารการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: การศึกษาเชิงคุณภาพ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข.2564;15(4): 477-489.
4. จีระพร ลาสุด, ยอดชาย สุวรรณวงษ์. การประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. วารสารวิจัยและพัฒนา ระบบสุขภาพ 2563; 30(1): 523-531.
5. ปริญญา ทนคำ และ จินตนา จันทร์ดี. การประเมินและข้อเสนอแนะการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่เคยประสบภาวะวิกฤติทางการเงินรุนแรง ระดับ 7 เขตสุขภาพที่ 1. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 10 พ.ย.2565]. เข้าถึงได้จาก https://www.nno.moph.go.th/nanhealth/index.php/news/int-news/item/download/5692_ceb071cbb1d2a0cbf95650f720813365

6. เจษฎา โชคดำรงสุข. สถานะการเงินของโรงพยาบาล ไตรมาส 2. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 18 พ.ย.2565]. เข้าถึงได้จาก
[www.matichon.co.th/local/quality life/news_948159+&cd=17&hl=th&ct=clnk&gl=th](http://www.matichon.co.th/local/quality%20life/news_948159+&cd=17&hl=th&ct=clnk&gl=th)
7. พิเชษฐ เพชรตุ้ม. การวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบริหารการเงินโรงพยาบาลท่าโรงช้าง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2557 –2561. วารสารวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ.; 2(4):77-90.
8. วิมลมาศ รวิสุวรรณ, ปานฉัตร อารักษ์, จิรภา ศักดิ์กิตติมาลัย. การวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาลรัฐบาล ในจังหวัดเชียงราย. วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ 2563;13(1): 188-138.
9. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย. รายงานประจำปี 2565. หนองคาย: สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย; 2565.
10. กระทรวงสาธารณสุข. Key Performance Indicators: ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธ.ค.2565]. เข้าถึงได้จาก
<http://healthkpi.moph.go.th/kpi/kpi-list/view/?id=1480>
11. ดนุภพ ศรศิลป์ น้ำค้าง บวรกุลวัฒน์. แนวทางการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการเงินการคลัง หน่วยบริการ สป. สธ. โดยใช้ Total Performance Score (TPS). [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 3 ม.ค.2566]. เข้าถึงได้จาก
https://r8way.moph.go.th/r8wayNewadmin/page/upload_file/20181220145755.pdf.
12. สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข. แผนการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559. นนทบุรี: สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข; 2559
13. น้ำค้าง บวรกุลวัฒน์. การศึกษาแนวทางการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2565
14. ชุมพล นุชผ่อง, สมอาจ วงษ์ชมทอง, จันทรจิรา วงศ์ชมทองและเนตรชนก ศรีทุมมา. กลยุทธ์การเงินของผู้บริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิทยาลัยพยาบาลอุดรดิษฐ์: 9 (1); 1–11, 2560.
15. ธนียา เหลี่ยมพงศาพุทธิ. การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลัง ของโรงพยาบาล จังหวัดลำปาง. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น 2563; 2(2): 15–169.
16. ปาหนัน กนกวงศ์นุวัฒน์. รูปแบบการบริหารโรงพยาบาล ที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน โรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิกโรงพยาบาลพระปกเกล้า [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 3 ม.ค.2566]. เข้าถึงได้จาก
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php /ppkjournal /article/view/68468/55744>