

การศึกษาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การเงินการคลังของโรงพยาบาล
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ปีงบประมาณ 2564 – 2566
The efficiency of financial management of hospitals Affiliation the Samut
Songkhram Provincial Public Health Office from 2021 to 2023.

กรรณิการ์ เงินทอง บธ.บ

Kannika Ngernthong, (B.B.A.)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม

Samut songkhram Provincial Healt

อำเภอเมืองสมุทรสงคราม

Office Mueang Samut Songkhram,

จังหวัดสมุทรสงคราม

Samut Songkhram Province.

(Received: 6 January 2024, Revised 3 February 2024, Accepted: 8 February 2024)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและเปรียบเทียบประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ในปีงบประมาณ 2564 – 2566 โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากผลการประเมินประสิทธิภาพ (TPS) ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นโรงพยาบาลที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ที่ได้มาจากการสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 3 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบประเมิน (Total Performance Score :TPS) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด

ผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง มีดังนี้ 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นในปี 2565 แต่กลับลดลงในปี 2566 โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 8, 9.5, 8 คะแนน 2) โรงพยาบาลอัมพวา มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นในปี 2565 และลดลงในปี 2566 เช่นกัน โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 6.5, 8.5, 8 คะแนน และ 3) โรงพยาบาลนากัลย มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 10.5, 9.5, 8 คะแนน ตามลำดับ และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังด้านตัวชี้วัดกระบวนการ พบว่า โรงพยาบาลอัมพวา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี 2564-2566 โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 2.5, 3.5, 5 คะแนน ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าเพิ่มขึ้นปี 2565 และลดลงในปี 2566 โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 5, 6.5, 6 คะแนน และโรงพยาบาลนากัลย ลดลงในปี 2565 และเพิ่มขึ้นในปี 2566 โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 7.5, 4.5, 5.5 คะแนน ในด้านตัวชี้วัดผลลัพธ์ดำเนินงาน พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งมีผลการประเมินที่มีแนวโน้มลดลง หากทำการ

วิเคราะห์แยกรายเกณฑ์ 20 ข้อ พบว่า โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 53.3, 58.3, และ 30 ตามลำดับ

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพหน่วยบริการ, การบริหารการเงินการคลัง , โรงพยาบาล

ติดต่อผู้พิมพ์: กรรณิการ์ เงินทอง อีเมล: generalledgermoph@gmail.com

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to investigate and compare financial performance results among the hospitals affiliated with the Samut Songkhram Provincial Public Health Office from fiscal year 2021 to 2023, using secondary data from the results of the Performance Assessment (TPS) of the Division of Economics and Health Security, as well as from the Ministry of Public Health. The sample group of this study were purposive sampling as 3 hospitals with the instrument of Total Performance Score (TPS) and the descriptive analysis including frequency percentage mean maximum and minimum.

The results showed that the financial performance of each hospital: 1) Somdech Phra Phuttha Lertla Hospital had increased in 2022, but it decreased in 2023 with total scores of 8, 9.5, and 8 points, 2) Ampawa Hospital which increased in 2022 but decreased in 2023 with the total scores as 6.5, 8.5 and 8 points, and Naphalai hospital had constantly decreasing trend with the total scores as 10.5, 9.5 and 8 points, respectively.

In the classification of the process indicator, it was found that Amphawa Hospital had an increasing trend between 2021 to 2023 with scores of 2.5, 3.5, and 5 points and Somdech Phra Phuttha Lertla Hospital had an increasing trend in 2022, but it decreased in 2023 with scores of 5, 6.5, and 6 points. On the other hand, Napalai Hospital had decreased evaluating results in 2022, but it increased in 2023 with scores of 7.5, 4.5, and 5.5 points. Performance indicators found that all hospitals had evaluation results that tended to decrease. If the 20 criteria are analyzed separately, it will be found that the hospital passed the evaluation criteria with an average of 53.3, 58.3, and 30, respectively.

Keywords: Health Region, Financial Management, Hospital

Corresponding author: Kannika Ngernthong **E-mail:** generalledgermoph@gmail.com

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีภาระหนี้สาธารณะสูงจนเกินพิกัดทางการคลังของประเทศ เนื่องจากรัฐบาลต้องกู้เงินเพื่อนำมาเป็นค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูเศรษฐกิจ และการดูแลด้านสาธารณสุขของประเทศอันเป็นผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ที่มีจำนวนมากถึง 1.5 ล้านล้านบาท บวกกับหนี้ในภาคครัวเรือนของไทยที่เคยอยู่ในระดับสูงมากที่สุดแห่งหนึ่งของโลก และพุ่งสูงขึ้นไปอีกจากวิกฤตด้านเศรษฐกิจจากโรคระบาดใหญ่ โดยปัญหานี้สืบเป็นประเด็นท้าทายหนึ่งที่จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางการเงินการคลังของระบบสุขภาพของประเทศ⁽¹⁾ และระบบสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน กำลังเผชิญกับสถานการณ์ท้าทายรอบด้าน อาทิ เช่น การก้าวเข้าเป็นสังคมสูงวัยที่คาดว่าจะเข้าสู่การเป็นสังคมที่สมบูรณ์อย่างรวดเร็ว และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ ประกอบกับการเกิดโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่มีความถี่มากขึ้น โดยเฉพาะโรคโควิด-19 ที่เป็นโรคอุบัติใหม่ไม่สามารถคาดการณ์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อประชากรในหลายมิติ อาทิ มิติด้านสุขภาพ มิติด้านเศรษฐกิจ ดังนั้น เพื่อให้ประเทศไทยมีความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ดังกล่าวได้ทันทั่วทั้งและมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงได้กำหนดประเด็นในการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยการวางทิศทางการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ความท้าทายที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการและการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของประเทศ⁽²⁾

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection: PP&P Excellence) 2) ด้านการบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) ด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ภายใต้กรอบ 14 แผนงาน 37 โครงการ และ 59 ตัวชี้วัด ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข โดยประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขและระบบสุขภาพยั่งยืน⁽³⁾ ทั้งนี้ มีการกำหนดตัวชี้วัดที่ 61 ให้เป็นร้อยละของหน่วยบริการที่ประสิทธิภาพวิกฤตทางการเงินในหมวด 4 ด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนที่ 13 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ โครงการที่ 2 โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ลดความเสี่ยงทางการเงินของหน่วยบริการ และเพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและการประสานในการสนับสนุนหน่วยบริการ โดยมีเป้าหมายในระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4⁽⁴⁾ ดังนั้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงมีการพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพใน 5 มาตรการ 10 เครื่องมือ⁽⁵⁾ ซึ่งถ้าหากประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังไม่เพียงพอก็จะทำให้หน่วยบริการประสบภาวะขาดทุนมีหนี้สินค้างจ่ายจำนวนมาก สภาพคล่องทางการเงินต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ส่งผลให้เกิดวิกฤตทางการเงินอย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน⁽⁶⁾

ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัด และการขับเคลื่อนการเงินการคลังด้วย 5 มาตรการ ภายใต้การพัฒนาความเป็นเลิศด้าน 4 Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน รวมทั้งสามารถวิเคราะห์หาสาเหตุและแก้ปัญหาประเด็นปัญหาการขาดทุนที่เกิดจากงบประมาณในระบบไม่เพียงพอ หรือจากการบริหารจัดการของหน่วยบริการในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่มีประสิทธิภาพ⁽⁷⁾ จึงมีการจัดทำแนวทางประเมินประสิทธิภาพของหน่วยบริการ (Total Performance Score : TPS) ที่สอดคล้องกับ 5 มาตรการ รวมทั้งผลผลิตของหน่วยบริการ เพื่อเป็นการบูรณาการเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพด้านกระบวนการ ซึ่งผลลัพธ์และการประเมินได้ครบทุกมิติที่มีความสอดคล้องกัน จะทำให้สามารถวิเคราะห์หาสาเหตุที่ถูกต้อง ตรงประเด็น รวมทั้งนำมาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาให้รางวัลสำหรับหน่วยบริการที่มีผลการประเมินประสิทธิภาพในระดับดีมาก (เกรด A ผลคะแนน 8 คะแนนขึ้นไป) และนำไปพัฒนา ปรับปรุงประสิทธิภาพการเงินหน่วยบริการอย่างยั่งยืน รวมทั้งเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนนโยบายการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ทุกระดับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ได้ใช้มาตรการต่างๆอย่างเต็มรูปแบบ จนทำให้สถานการณ์และความเสี่ยงในด้านการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดมีแนวโน้มดีขึ้น จะเห็นได้จากผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2561 ที่มีหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 เพียงแห่งเดียว คิดเป็นร้อยละ 0.3 และในปีงบประมาณ 2565 ไม่พบหน่วยบริการสุขภาพประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 อีกเลย อย่างไรก็ตาม ก็ยังพบหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินในระดับระดับ 4-6 ซึ่งต้องมีการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง⁽⁸⁾ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) โรงพยาบาลขึ้น เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้นำเอาข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ ไปใช้ประกอบการวางแผนดำเนินงานในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังในระดับโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และใช้เป็นเครื่องมือในการกำกับติดตาม ประเมินผล และสามารถจัดบริการให้แก่ประชาชนได้ภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากร โดยการศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาประสิทธิภาพและเปรียบเทียบประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ปีงบประมาณ 2564-2566

วัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยศึกษาเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study) โดยศึกษาเปรียบเทียบจากข้อมูลทุติยภูมิ (secondary source) จากข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ในปีงบประมาณปี 2564 - 2566⁽⁸⁾

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 3 แห่ง กลุ่มตัวอย่างได้มาจากวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงครามทุกแห่งประกอบด้วย โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า (ประเภทโรงพยาบาลทั่วไป) โรงพยาบาลนาลาย และโรงพยาบาลอัมพา (ประเภทโรงพยาบาลชุมชน)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เป็นแบบบันทึกผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) ตามเกณฑ์การประเมิน 2 ด้าน ของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ดังนี้
 - 1) ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators) จำนวน 15 ข้อ
 - 2) ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน จำนวน 5 ข้อ รวมทั้งสิ้น จำนวน 20 ข้อ ดังนี้
 - (1) การบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่าง บวกหรือลบไม่เกิน 5% มิติรายได้ ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน
 - (2) การบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่าง บวกหรือลบไม่เกิน 5% มิติค่าใช้จ่าย ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน
 - (3) การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน ด้วยระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้า ยา&เวชภัณฑ์มีอายุ ≤ 90 วัน หรือ ≤ 180 วัน ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน
 - (4) การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน ด้วยระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ≤ 60 วัน ผ่านเกณฑ์ได้ 0.5 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน
 - (5) การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน ด้วยระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการ ≤ 60 วัน ผ่านเกณฑ์ได้ 0.5 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน
 - (6) การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน ด้วยระยะเวลารวมเฉลี่ยการหมุนเวียนของยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา (วัน) (Inventory Management) ≤ 60 วัน ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน
 - (7) การบริหารต้นทุนผู้ป่วยนอก (Unit Cost OP) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน
 - (8) การบริหารต้นทุนผู้ป่วยใน (Unit Cost IP) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(9) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าแรงบุคลากร (LC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 0.5 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(10) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่ายา (MC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 0.5 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(11) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (MC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 0.5 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(12) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าเวชภัณฑ์มิใช่ยาและวัสดุการแพทย์ (MC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 0.5 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(13) คะแนนตรวจสอบงบประมาณเบื้องต้น ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(14) ผลผลิต (Productivity) ที่ยอมรับได้ประเมินจาก อัตราครองเตียง $\geq 80\%$ ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(15) ผลผลิต (Productivity) ที่ยอมรับได้ ประเมินจาก Sum of Adj RW เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาลหรือ เพิ่มขึ้น 5 % ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(16) ความสามารถในการทำกำไรจากประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin) ต้องมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยกลุ่มประเภทโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(17) ความสามารถในการทำกำไรจากอัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset) ต้องมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยกลุ่มประเภทโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(18) ความสามารถในการทำกำไรจากผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA) ต้องมีมูลค่ามากกว่า 0 ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(19) การวัดสภาพคล่องทางการเงิน จากทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) ต้องมีมูลค่ามากกว่า 0 ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(20) การวัดสภาพคล่องทางการเงิน จากอัตราเงินสด (Cash Ratio) ต้องมีมูลค่ามากกว่า 0 ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

การวัดผลและวิเคราะห์แปรผลของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา โดยวัดผลจากคะแนนตามเกณฑ์การประเมิน จำนวน 20 ข้อ ซึ่งจะมีการให้น้ำหนักคะแนนตามความสำคัญของกระบวนการบริหารการเงินการคลังหน่วยบริการ รวมเป็นคะแนนเต็ม 15 คะแนน แล้วนำมาจัดระดับ เพื่อวัดประสิทธิภาพ ตามแนวคิดของการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

จากข้อมูลทุติยภูมิดังกล่าว นำมาจัดทำแนวทางประเมินประสิทธิภาพ(Total Performance Score :TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ปี 2564 และปี 2565 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การจัดกระทำข้อมูลด้วยการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบบันทึกผลการประเมินผลการประเมินข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) ดังนี้

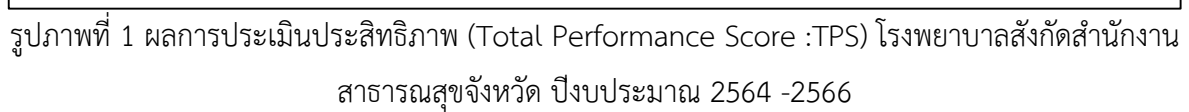
- 1) ตรวจสอบความครบถ้วนของจำนวนหน่วยบริการ ครบทั้ง 3 แห่ง ในแต่ละปี 2564 และปี 2565
- 2) ตรวจสอบผลคะแนนประเมินประสิทธิภาพ ครบทั้ง 3 แห่ง ในแต่ละปี
- 3) ผลคะแนนและการจัดระดับ (Grade) ถูกต้องตามเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
- 4) ทุกหน่วยบริการมีผลการประเมินประสิทธิภาพครบ 20 ข้อตามเกณฑ์
2. นำข้อมูลมาวิเคราะห์เปรียบเทียบด้วยคอมพิวเตอร์ การคำนวณค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ คือ Microsoft Excel ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยวิธี Pivot Table ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายปี รายโรงพยาบาล และรายเกณฑ์การประเมิน
3. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากรและกลุ่มตัวอย่างการศึกษา ของโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 3 แห่ง
4. วิเคราะห์ข้อมูลผลการประเมินผลการประเมินข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) เปรียบเทียบ 2 ปี คือ ปี 2564 และปี 2565
5. วิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลผลการประเมินผลการประเมินข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) เปรียบเทียบ 2 ปี แยกตามเกณฑ์การประเมินจำนวน 20 ข้อ
6. วิเคราะห์ข้อมูลผลการประเมินผลการประเมินข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) เปรียบเทียบ 2 ปี คือ ปี 2564 และปี 2565 รายโรงพยาบาล
7. นำผลการวิเคราะห์มาสรุปผลในเชิงบรรยาย วิเคราะห์ผลโดยใช้ Microsoft Excel สร้างกราฟเพื่อให้สามารถวิเคราะห์และสรุปผลให้ชัดเจน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

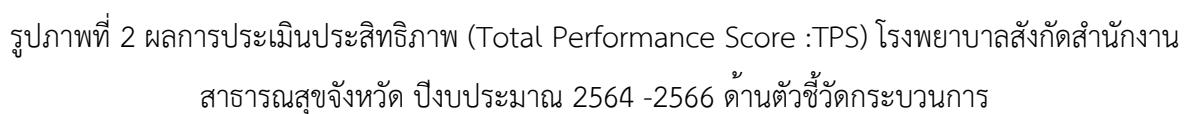
การข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างเกณฑ์การประเมิน แล้วนำบรรยายเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา

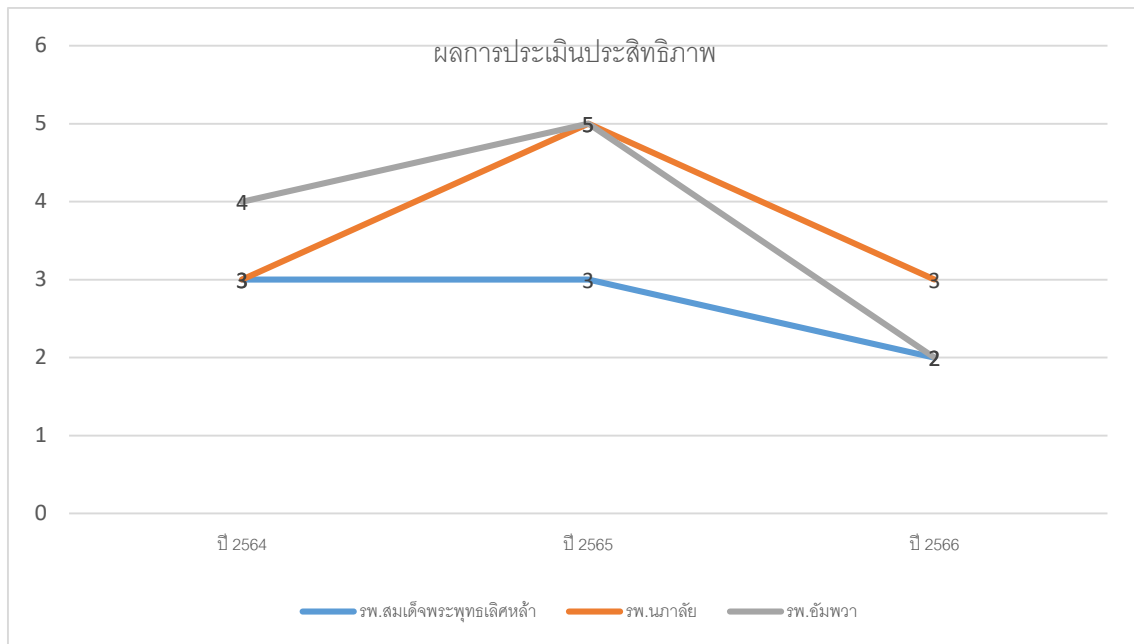
1. ผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ในปีงบประมาณ 2564 - 2566 ด้วยเครื่องมือ (Total Performance Score :TPS) พบว่า 1. โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า เพิ่มขึ้นในปี 2565 และลดลงในปี 2566 ผลคะแนนรวม 8, 9.5, 8 คะแนน ตามลำดับ 2. โรงพยาบาลอัมพวา เพิ่มขึ้นในปี 2565 และลดลงในปี 2566 ผลคะแนนรวม 6.5, 8.5, 8 คะแนน ตามลำดับ และ 3. โรงพยาบาลนบพิตำ แนวนับลดลงอย่างต่อเนื่อง ผลการประเมินคะแนนรวม 10.5, 9.5, 8 คะแนน ตามลำดับแสดงผลตามรูปภาพที่ 1



1) ด้านตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators) พบว่า โรงพยาบาลอัมพวา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผลคะแนน 2.5, 3.5, 5 คะแนน ตามลำดับ สำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าผลการประเมินเพิ่มขึ้น ปี 2565 และลดลงในปี 2566 ดังนี้ 5, 6.5, 6 คะแนน ตามลำดับ และโรงพยาบาลนภากาศ มีผลการประเมิน ลดลงในปี 2565 และเพิ่มขึ้นในปี 2566 โดยมีผลรวมคะแนนเท่ากับ 7.5, 4.5, 5.5 คะแนน ตามลำดับ แสดงผล ตามรูปภาพที่ 2



2) ด้านตัวชี้วัดผลลัพธ์ดำเนินงาน โรงพยาบาลทุกแห่งมีผลการประเมินมีแนวโน้มลดลง ดังนี้ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า มีผลคะแนน 3, 3, 2 คะแนน ตามลำดับ สำหรับโรงพยาบาลนภลัย มีผลคะแนน 3, 5, 3 คะแนน และโรงพยาบาลอัมพวา มีผลคะแนน 4, 5, 2 คะแนนตามลำดับ แสดงผลตามรูปภาพที่ 3



รูปภาพที่ 3 ผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปีงบประมาณ 2564 -2566 ด้านตัวชี้วัดผลลัพธ์ดำเนินงาน

3. ผลการประเมินทั้ง 2 ด้าน โดยจำแนกรายเกณฑ์ จำนวน 20 ข้อ พบว่า ในปีงบประมาณ 2564 – 2566 โดยภาพรวมโรงพยาบาลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ซึ่งแต่ละปีจะมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 53.3, 58.3 และ 30 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 47.2 สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยรวม มากที่สุด คือ ข้อ 19 ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) ต้องมีมูลค่ามากกว่า 0 บาท ค่าเฉลี่ย 100 รองลงมาคือ ข้อ 13 คะแนนตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้น และข้อ 20 อัตราเงินสด (Cash Ratio) ต้องมีมูลค่ามากกว่า 0 ค่าเฉลี่ย = 88.9 และค่าเฉลี่ยปานกลาง คือ ข้อ 12 ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA) ต้องมีมูลค่ามากกว่า 0 ค่าเฉลี่ย = 66.7 สำหรับเกณฑ์ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 6 ระยะถัวเฉลี่ยการหมุนเวียนของยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา (วัน) (Inventory Management) ≤ 60 วัน และ ข้อ 15 ผลผลิต (Productivity) ที่ยอมรับได้ ประเมินจาก Sum of Adj-RW เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาลหรือ เพิ่มขึ้น 5 % ค่าเฉลี่ย = 11.1 รายละเอียดแสดงผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) ตามเกณฑ์การประเมิน 20 ข้อ

ข้อ	เกณฑ์	ร้อยละที่ผ่านเกณฑ์			
		ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ค่าเฉลี่ย
1	การบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่างบวกหรือลบไม่เกิน 5% มิติรายได้	33.3	33.3	66.67	44.4
2	การบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่างบวกหรือลบไม่เกิน 5% มิติค่าใช้จ่าย	33.3	66.7	66.67	55.6
3	ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้า&เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่าย ≤ 90 วัน หรือ ≤ 180 วัน	33.3	0.0	100.00	44.4
4	ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ≤ 60 วัน	66.7	33.3	0.00	33.3
5	ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการ ≤ 60 วัน	33.3	66.7	0.00	33.3
6	ระยะถัวเฉลี่ยการหมุนเวียนของยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา (วัน) (Inventory Management) ≤ 60 วัน	33.3	0.0	0.00	11.1
7	การบริหารต้นทุนผู้ป่วยนอก (Unit Cost OP) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล	33.3	33.3	0.00	22.2
8	การบริหารต้นทุนผู้ป่วยใน (Unit Cost IP) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล	33.3	66.7	33.33	44.4
9	ค่าแรงบุคลากร (LC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล	33.3	33.3	0.00	22.2
10	ค่ายา (MC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล	66.7	66.7	0.00	44.4
11	ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (MC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล	66.7	100.0	0.00	55.6

ต่อตารางที่ 1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) ตามเกณฑ์การประเมิน 20 ข้อ

ข้อ	เกณฑ์	ร้อยละที่ผ่านเกณฑ์			
		ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ค่าเฉลี่ย
12.	ค่าเวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุการแพทย์ (MC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล	100.0	100.0	0.00	66.7
13.	คะแนนตรวจสอบงบประมาณเบื้องต้น	66.7	100.0	100.00	88.9
14.	ผลผลิต (Productivity) ที่ยอมรับได้ประเมินจากอัตราครองเตียง $\geq 80\%$	66.7	33.3	0.00	33.3
15.	ผลผลิต (Productivity) ที่ยอมรับได้ ประเมินจาก Sum of Adj RW เกินค่ากลางกลุ่ม โรงพยาบาล หรือ เพิ่มขึ้น 5 %	33.3	0.0	0.00	11.1
16.	ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin) ต้องมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยกลุ่มประเภทโรงพยาบาล	33.3	66.7	0.00	33.3
17.	อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset) ต้องมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยกลุ่มประเภทโรงพยาบาล	33.3	66.7	33.33	44.4
18.	ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA) ต้องมีมูลค่ามากกว่า 0	100.0	100.0	0.00	66.7
19.	ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) ต้องมีมูลค่ามากกว่า 0	100.0	100.0	100.00	100.0
20.	อัตราเงินสด (Cash Ratio) ต้องมีมูลค่ามากกว่า 0	66.7	100.0	100.00	88.9
ค่าเฉลี่ยจากเกณฑ์ 20 ข้อ		53.3	58.3	30.0	47.2

วิจารณ์

จากผลการศึกษาและการเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงครามในปีงบประมาณ 2564 -2566 ตามเกณฑ์การประเมิน 20 ข้อ พบว่า เกณฑ์ที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ในจังหวัดสมุทรสงคราม มีผลการประเมินลดลง คือ ข้อ 6 ระยะเวลาเฉลี่ยการหมุนเวียนของยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา (วัน) (Inventory Management) ≤ 60 วัน ผ่านเกณฑ์ ค่าเฉลี่ย 3 ปี (2564 -2566) 11.1 สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิรุณ คงศรีชัย (2566)⁽⁵⁾ ทำการศึกษาเรื่องประสิทธิภาพทางการเงินการคลังต่อภาวะวิกฤติทางการเงินในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษา พบว่า ตัวชี้วัดด้านแผนทางการเงิน

การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียน และหนี้สินหมุนเวียน และการบริหารต้นทุนบริการและค่าใช้จ่ายระหว่างปีงบประมาณ 2562 – 2564 ส่วนใหญ่อยู่ระดับที่ต้องพัฒนา ร้อยละ 89.47, 89.47 และ 57.89 ตามลำดับ

ในการเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) โรงพยาบาลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ปีงบประมาณ 2564 - ปี 2566 พบว่า 1) โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นในปี 2565 แต่กลับลดลงในปี 2566 โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 8, 9.5, 8 คะแนน 2) โรงพยาบาลอัมพวา มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นในปี 2565 และลดลงในปี 2566 เช่นกัน โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 6.5, 8.5, 8 คะแนน และ 3) โรงพยาบาลนากัลย มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 10.5, 9.5, 8 คะแนน ตามลำดับ ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษา ของประภัสสร เจริญนาม (2561)⁽⁹⁾ ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในเขตบริการสุขภาพที่ 3-6 ผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในเขตบริการสุขภาพที่ 3 -6 อยู่ในระดับดีมาก

และการเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ปีงบประมาณ 2564 - ปี 2566 ตามเกณฑ์การประเมิน 20 ข้อ พบว่า เกณฑ์ที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ในจังหวัดสมุทรสงคราม มีผลการประเมินลดลงตามเกณฑ์ด้านตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators) ข้อ 3 ระยะเวลาชำระหนี้การค้ายา&เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่าย ≤ 90 วัน หรือ ≤ 180 วัน ผลการประเมินร้อยละ 33, 0, 100 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ย 44.4 สอดคล้องกับผลการศึกษาของจิระพร ลาสุติและยอดชายสุวรรณวงษ์⁽¹⁰⁾ ได้ร่วมกันทำการศึกษา เรื่องการประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ผลการศึกษา พบว่า ด้านระยะเวลาเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ายาเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่าย (ร้อยละ 58.34) จะเห็นว่าระบบการเงินการคลังสุขภาพ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มี ความสำคัญต่อการจัดระบบบริการสุขภาพ ทั้งในส่วนองงบประมาณภาครัฐและการเงินจากภาคเอกชน หรือครัวเรือนที่จ่ายเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการของโรงพยาบาลต่อนโยบายของกองทุนสุขภาพ เหล่านี้จึงมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนานโยบายการคลังสุขภาพในระดับมหภาค แม้ว่างบประมาณภาครัฐที่ให้กับกระทรวงสาธารณสุขจะเติบโตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่กลับพบว่า หลายหน่วยบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขยังประสบปัญหาการเงิน⁽¹¹⁾ เนื่องจากรายรับต่ำกว่ารายจ่าย สภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงเช่นนี้ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องปรับปรุงหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินเพื่อเกลี่ยเงินให้กับสถานพยาบาลเป็นทุกปี และโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีเป้าหมายหลักคือไม่มีวิกฤตทางการเงิน ดังนั้นแนวทางประเมินประสิทธิภาพของหน่วยบริการ (Total Performance Score : TPS) ที่สอดคล้องกับ 5 มาตรการ 10 เครื่องมือ จึงเป็นการบูรณาการเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพด้านกระบวนการดำเนินงานและผลลัพธ์ ประเมินได้ครบทุกมิติที่มีความสอดคล้องกัน ทำให้สามารถวิเคราะห์หาสาเหตุที่ถูกต้อง ตรงประเด็น รวมทั้งนำมาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาให้รางวัลสำหรับหน่วยบริการที่มีผลการประเมินประสิทธิภาพในระดับดีมาก และนำไปพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารการเงินหน่วยบริการอย่างยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) ของโรงพยาบาล 3 แห่งในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ยังไม่อยู่ในระดับดีมาก (Grade A) และระดับดี (Grade B) และพบประเด็นที่คือ โรงพยาบาลนภลัยมีผลการประเมินมีแนวโน้มลดลงชัดเจน นั้นแสดงว่าโรงพยาบาลนภลัยมีประสิทธิภาพลดลง และไม่มีแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพที่ชัดเจน รวมทั้งการวิเคราะห์แยกรายเกณฑ์ พบว่าปี 2564 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน โดยมีค่าเฉลี่ยจากเกณฑ์ 20 ข้อ คือ 53.3 และเพิ่มขึ้นในปี 2565 ค่าเฉลี่ย 58.3 ซึ่งเป็นการเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย ดังนั้น เพื่อเป็นการพัฒนาประสิทธิภาพโรงพยาบาล ผู้ศึกษาเห็นควรเสนอแนะ ดังนี้

1. ควรแต่งตั้งคณะทำงานจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และกำหนดอำนาจหน้าที่ให้เป็นรูปธรรม
2. ควรมีการนำผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) มาวิเคราะห์โดยใช้แนวคิด SWOT Analysis เพื่อจัดทำกลยุทธ์ หรือแผนพัฒนาประสิทธิภาพ ทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว
3. ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) ระหว่างจังหวัดหรือเขตสุขภาพที่มีผลการประเมินระดับดีมาก (Grade A) และระดับดี (Grade B)

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

จากการวิเคราะห์แยกรายเกณฑ์การประเมิน 20 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยเท่านั้น แต่ในภาพมุมมองของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ส่วนใหญ่เข้าใจว่าการประเมินประสิทธิภาพดังกล่าวจะพัฒนาให้อยู่ในระดับดีมาก (Grade A) หรือระดับดี (Grade B) ซึ่งเป็นการนำข้อมูลบัญชีที่โรงพยาบาลดำเนินการส่งผ่านระบบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำทุกเดือน และไม่ได้เปรียบเทียบในภาพรวม ดังนั้น เพื่อเป็นการพัฒนาประสิทธิภาพโรงพยาบาล ซึ่งเกณฑ์การประเมินดังกล่าวเกี่ยวข้องกับหน่วยงานในโรงพยาบาล ดังนั้นหากผู้บริหารของโรงพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เห็นสำคัญของการพัฒนาประสิทธิภาพ จะทำให้ไม่เกิดการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม อย่างยั่งยืน ดังนั้น ผู้ศึกษาเห็นควรเสนอ ดังนี้

1. ควรศึกษาความคิดเห็นและ ความรู้ ความเข้าใจการประเมินประสิทธิภาพโรงพยาบาล สำหรับผู้บริหารและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล
2. ศึกษาการประเมินประสิทธิภาพส่งผลต่อสถานการณ์ทางการเงินของโรงพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์ข้อมูลจากกองเวชสถิติสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอขอบพระคุณผู้บริหาร และบุคลากรกลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงครามทุกท่าน และขอขอบคุณทุกท่านที่เป็นกำลังใจให้ผู้วิจัย และคุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษานี้ ผู้วิจัยขอมอบบูชาแด่บิดา มารดา บุรพาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). ธรรมนูญว่าระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม. นนทบุรี; 2565.
2. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนปฏิรูปประเทศ-ด้านสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2566] เข้าถึงได้จาก http://nscr.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2021/02/CR_07_020264-18.46.pdf
3. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2566), รายละเอียดตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.
4. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2566] เข้าถึงได้จาก <https://dhes.moph.go.th/?p=16866>
5. วิรุณ คงศรีชาย. ประสิทธิภาพทางการเงินการคลังต่อภาวะวิกฤตทางการเงินในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา 2566; 3(1) : 58 – 68.
6. สุธาดา ศิริกิจจารักษ์. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในจังหวัดสุรินทร์. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา 2560 ; 5(2): 18-34..
7. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานคณะกรรมการพิจารณาปัญหาสถานะทางการเงินและปรับปรุงระบบการเงินและบัญชีของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ;2560.
8. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ศูนย์กลางข้อมูลการเงินการคลัง (FDH) [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://dhes.moph.go.th/>
9. ประภัศร เจริญนาม. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในเขตบริการสุขภาพที่ 3-6. ดุษฎีนิพนธ์ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ;2561
10. จีระพร ลาสุติ และยอดชาย สุวรรณวงษ์. การประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. วารสารวิจัยพัฒนาระบบสุขภาพ 2563;13(1) : 316-341.
11. ชาลี เอี่ยมมา. แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในหน่วยบริการสุขภาพที่มีความเสี่ยงทางการเงินในระดับ 7 เขตสุขภาพที่ 1. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2563; 29(2): 345-357.