นิพนธ์ต้นฉบับ

การศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564-2566

ธัญญา อุพลเถียร[1], ชัชวาลย์ มุ่งแสง[2]

บทคัดย่อ

ด้วยงบประมาณภาครัฐมีจำกัด ไม่เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข หากหน่วยบริการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการที่ไม่มีประสิทธิภาพ มีผลกระทบต่อสถานะวิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ทำแนวทางประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS) เพื่อเป็นเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพด้านกระบวนการและผลลัพธ์การดำเนินงาน การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS) ของหน่วยบริการในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564 - 2566 รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross - sectional descriptive study) โดยศึกษาเปรียบเทียบจากข้อมูลทุติยภูมิ (secondary source) จากข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 - 2566 กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ มีจำนวนหน่วยบริการทั้งสิ้น 26 แห่ง ประกอบด้วย (1) โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 แห่ง (2) โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 2 แห่ง และ (3) โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 23 แห่ง ผลการศึกษาพบว่าร้อยละของหน่วยบริการที่มีผลการประเมินประสิทธิภาพในแต่ละระดับคะแนน ปีงบประมาณ 2564 - 2566 ดังนี้ ระดับคะแนนดีมาก (Grade A) พบว่ามีร้อยละ 0.00 ร้อยละ 26.92 และร้อยละ 19.23 ตามลำดับ ระดับคะแนนดี (Grade B) พบว่ามีร้อยละ 3.85 ร้อยละ 19.23 และร้อยละ 23.08 ตามลำดับ ระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) พบว่ามีร้อยละ 30.77 ร้อยละ 34.62 และร้อยละ 19.23 ตามลำดับ ระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) พบว่ามีร้อยละ 34.62 ร้อยละ 11.54 และร้อยละ 15.38 ตามลำดับ และระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) พบว่ามีร้อยละ 30.77 ร้อยละ 7.69 และร้อยละ 23.08 ตามลำดับ

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ, หน่วยบริการ, แนวทางประเมินประสิทธิภาพ

[1,2] นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

Corresponding Author; Tanya Upolthian, Email: tanya.maksong@gmail.com

Received: January 30, 2024; Revised February 8, 2024; Accepted March 15, 2024

A Comparative Study on the Performance Evaluation Results According to the Total Performance Score (TPS) Criteria of the Service Units under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health in Khon Kaen Province, the Core of the Fiscal Year 2564-2566

Tanya Upolthian[1], chatchawan Mungsang[2]

ABSTRACT

With the government budget is limited and insufficient for public health expenses, if the financial management service unit of the service unit is inefficient, it affects the financial crisis of the service unit of the Division of Health Economy and Health Security, Office of the Permanent Secretary. Therefore, The Ministry of Public Health has created guidelines for evaluating The Total Performance Score (TPS) efficiency as a tool for evaluating process efficiency and operational results. This study aims to compare the results of the Total Performance Score (TPS) evaluation of service units in Khon Kaen Province for the fiscal years 2564 to 2566. The study design is a Cross-sectional descriptive study at a specific point-in-time by comparing secondary data from the results of the efficiency evaluation of service units under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, fiscal year 2564 to 2566, Division of Health Economics and Security. It has a total of 26 service units, consisting of 1 regional hospital, 2 general hospitals and 23 community hospitals. The results of the study found that the percentage of service units that had performance evaluation results at each score level for fiscal years 2564 to 2566 were as follows: The very good score level (Grade A) was found to be 0.00 percent, 26.92 percent, and 19.23 percent, respectively. The good score level (Grade B) was found to be 3.85 percent, 19.23 percent, and 23.08 percent, respectively. The fair score level (Grade C) was found to be 30.77 percent, 34.62 percent, and 19.23 percent. The score level that needs to be improved (Grade D), it was found to be 34.62 percent, 11.54 percent, and 15.38 percent, respectively, and the score level did not pass (Grade F), it was found that 30.77 percent, 7.69 percent, and 23.08 percent, respectively.

Key word: Efficiency, Service Unit, Guidelines Evaluate performance

[1]Public Health Technical Officer, Professional Level, Khon Kaen Provincial Health Office

บทนำ (Introduction)

หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 26 แห่ง ประกอบด้วย (1) โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 แห่ง (2) โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ จำนวน 1 แห่ง (3) โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง และ (4) โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 23 แห่ง ในการบริหารการเงินการคลังแบ่งระดับของหน่วยบริการตาม Service Plan จำนวน 26 แห่ง ได้แก่ ระดับ A จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลขอนแก่น ระดับ S จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลชุมแพ M1 จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ระดับ M2 จำนวน 4 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลบ้านไผ่ โรงพยาบาลพล รพร.กระนวน และโรงพยาบาลน้ำพอง ระดับ F1 จำนวน 4 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลหนองเรือ โรงพยาบาลหนองสองห้อง โรงพยาบาลภูเวียง และโรงพยาบาลมัญจาคีรี ระดับ F2 จำนวน 11 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลบ้านฝาง โรงพยาบาลพระยืน โรงพยาบาลสีชมพู โรงพยาบาลอุบลรัตน์ โรงพยาบาลเปือยน้อย โรงพยาบาลแวงใหญ่ โรงพยาบาลแวงน้อย โรงพยาบาลชนบท โรงพยาบาลเขาสวนกวาง โรงพยาบาลภูผาม่าน และโรงพยาบาลซำสูง ระดับ F3 จำนวน 4 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลหนองนาคำ โรงพยาบาลเวียงเก่า โรงพยาบาลโคกโพธิ์ไชย และโรงพยาบาลโนนศิลา[1,2] เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579)[3] ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 13 ดำเนินงานตามโครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ลดความเสี่ยงทางการเงินของหน่วยบริการ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและภาคประชาชนในการสนับสนุนหน่วยบริการ รวมทั้งกำหนดเป็นตัวชี้วัดของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ชื่อร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน เป้าหมายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 6[4] ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4[1] ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4[5] ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัด จึงมีการพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ โดยกำหนดมาตรการ และพัฒนาเครื่องมือในการกำกับติดประสิทธิภาพการเงินการคลังตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) ทำให้สถานการณ์ความเสี่ยงในด้านการเงินของหน่วยบริการในจังหวัดขอนแก่น จึงมีแนวโน้มดีขึ้น โดยปัจจุบัน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤต

ทางการเงินเป็นไปตามเป้าหมาย ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563-2566 จะพบว่าแนวโน้มของร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2566[6] หน่วยบริการไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 คิดเป็น ร้อยละ 0.00 และพบว่าหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 6 มีแนวโน้มร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินดีขึ้นตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ร้อยละ 7.69 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2566 หน่วยบริการไม่ประสบวิกฤตทางการเงินระดับ 6 จึงได้นำแนวคิดในการพัฒนาระบบการบริหารด้านการเงินการคลังตามเกณฑ์ประเมินผลประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS)[7] ทำให้การบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดขอนแก่นทุกแห่ง มีประสิทธิภาพ และโรงพยาบาลในจังหวัดขอนแก่นมีส่วนร่วมเป็นภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบตรวจสอบภายใน ได้แก่ ด้านการควบคุมภายใน ด้านการเงิน บัญชี พัสดุ การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล และการควบคุมกำกับด้านรายได้ และด้านรายจ่าย โดย Total Performance Score (TPS) มีเกณฑ์วัดประสิทธิภาพ 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators) ประกอบด้วย 1) การบริหารแผนทางการเงิน เปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่าง ไม่เกิน ± 5% 2) การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน โดยระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้ายา&เวชภัณฑ์มิใช่ยา ≤ 90 วัน หรือ ≤ 180 วัน และหรือ ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิ UC ≤ 60 วัน และหรือ ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการ ≤60 วัน และหรือ การบริหารสินคงคลัง (Inventory Management) ≤ 60 วัน ยกเว้น โรงพยาบาลพื้นที่เกาะ ≤ 90 วัน และ 3) การบริหารจัดการ โดยการบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย คะแนนตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้น ผลผลิต (Productivity) เป็นที่ยอมรับ คือ อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน ≥ 80 % และ Sum of AdjRW เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล หรือเพิ่มขึ้น 5% และส่วนที่ 2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน ประกอบด้วย 1) ความสามารถในการทำกำไร โดยมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin) อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset) ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA) ≥ 0 และ 2) การวัดสภาพคล่องทางการเงิน โดยทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) ≥ 0 และ Cash Ratio ≥ 0.8

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. ศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ ประกอบการตัดสินใจ กำหนดนโยบายด้านการบริหารการเงินการคลัง

ของหน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น

2. นำผลการศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ เป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ให้ดียิ่งขึ้นอย่างยั่งยืนส่งผลไปยังประชาชนผู้มารับบริการ แก้ไขปัญหาประสบภาวะวิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการ

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study) โดยศึกษาเปรียบเทียบจากข้อมูลทุติยภูมิ (secondary source) จากข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564 ปีงบประมาณ 2565 และปีงบประมาณ 2566 จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ไฟล์ข้อมูลผลการประเมินข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564 - 2566 จำนวน 26 แห่ง จากเว็บไซต์ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2. แบบบันทึกผลการประเมินข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564 - 2566 ตามเกณฑ์รายข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติ เชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงแบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบ ข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564 ปีงบประมาณ 2565 และปีงบประมาณ 2566 จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ 3 มิติ คือ มิติที่ 1 เปรียบเทียบ 3 ปี คือ ปีงบประมาณ 2564-2566 มิติที่ 2 เปรียบเทียบ 3 ปีตามเกณฑ์การประเมินจำนวน 20 ข้อ มิติที่ 3 เปรียบเทียบ 3 ปี คือ ปีงบประมาณ 2564 - 2566 แยกรายโรงพยาบาล

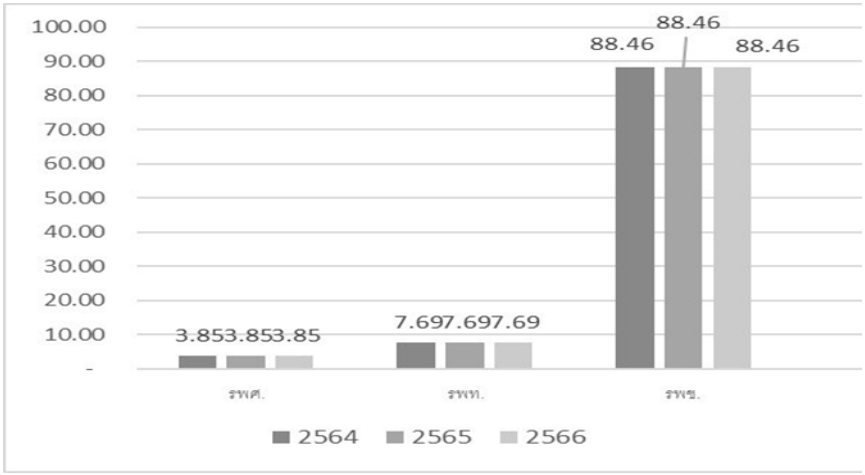
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การศึกษาวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เลขที่ COE 034/2566 เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2566

ผลการวิจัย (Result)

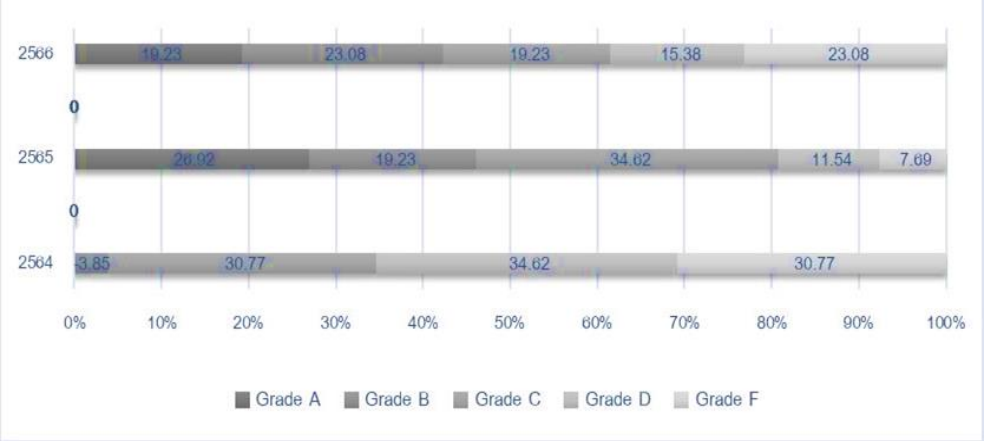
จากการศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564 ปีงบประมาณ 2565 และปีงบประมาณ 2566 มีหน่วยบริการในจังหวัดขอนแก่น ขอนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564[8] ปีงบประมาณ 2565[9] และปีงบประมาณ 2565[10] จังหวัดขอนแก่นมีโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยบริการจำนวน 26 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง ร้อยละ 7.69 ของโรงพยาบาลทั้งหมด คือ 1. โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น 2. โรงพยาบาลชุมแพ และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 23 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.46 ของโรงพยาบาลทั้งหมด คือ 1. โรงพยาบาลบ้านฝาง 2.โรงพยาบาลพระยืน 3. โรงพยาบาลหนองเรือ 4. โรงพยาบาลสีชมพู 5. โรงพยาบาลน้ำพอง 6. โรงพยาบาลอุบลรัตน์ 7. โรงพยาบาลบ้านไผ่ 8. โรงพยาบาลเปือยน้อย 9. โรงพยาบาลพล 10. โรงพยาบาลแวงใหญ่ 11. โรงพยาบาลแวงน้อย 12. โรงพยาบาลหนองสองห้อง 13. โรงพยาบาลภูเวียง 14. โรงพยาบาล มัญจาคีรี 15. โรงพยาบาลชนบท 16. โรงพยาบาลเขาสวนกวาง 17. โรงพยาบาลภูผาม่าน 18. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน 19. โรงพยาบาลซำสูง 20. โรงพยาบาลหนองนาคำ 21. โรงพยาบาลเวียงเก่า 22. โรงพยาบาลโคกโพธิ์ไชย 23. โรงพยาบาลโนนศิลา รายละเอียดดังรูปภาพที่ 1



รูปภาพที่ 1 กราฟแสดงจำนวนและประเภทโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2564-2566

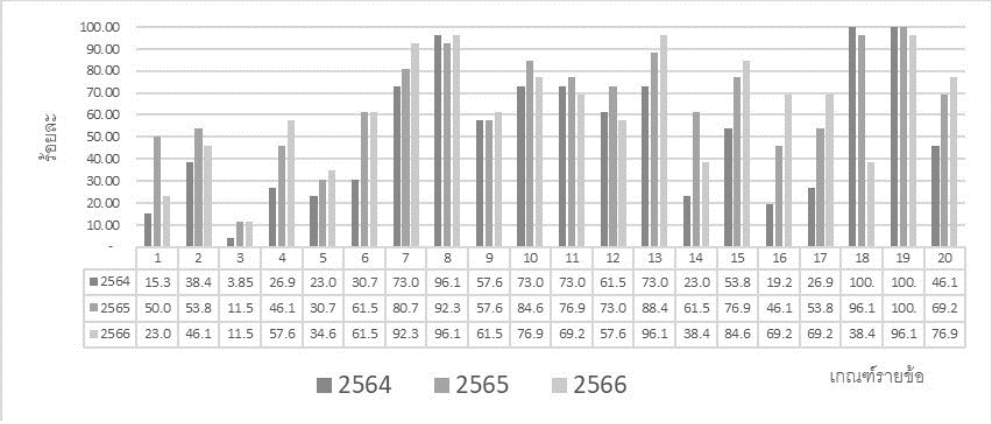
ส่วนที่ 2 ผลการประเมินประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564–2566 1. ผลการเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) ของหน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ในปีงบประมาณ 2564 - 2566 สรุปผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) และระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2565 แต่ลดลงในปีงบประมาณ 2566 ระดับคะแนนดี (Grade B) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) และระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) มีแนวโน้มลดลงในปีงบประมาณ 2565 แต่ปีงบประมาณ 2566 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รายละเอียดดังรูปภาพที่ 2



รูปภาพที่ 2 ผลการเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพของหน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564-2566

2. ผลการศึกษาผลการเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564-2566 ตามเกณฑ์การประเมิน จำนวน 20 ข้อ พบว่า เกณฑ์รายข้อที่มีแนวโน้มผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้น ได้แก่ (ข้อ 4) การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิ UC ≤60 วัน พบว่า มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ปีงบประมาณ 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 26.92, ร้อยละ 46.15 และร้อยละ 57.69 ตามลำดับ (ข้อ5) การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิ

ข้าราชการ ≤60 วัน พบว่า มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ปีงบประมาณ 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 23.08, ร้อยละ 30.77 และร้อยละ 34.22 ตามลำดับ (ข้อ 7) การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย Unit Cost for OP ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล พบว่า มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ปีงบประมาณ 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 73.08, ร้อยละ 80.77 และร้อยละ 92.31 ตามลำดับ (ข้อ 13) คะแนนตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้น พบว่า มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ปีงบประมาณ 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 73.08, ร้อยละ 88.46 และร้อยละ 96.15 ตามลำดับ (ข้อ 15) ผลผลิต (Productivity) เป็นที่ยอมรับ Sum of AdjRW เกินค่ากลางกลุ่ม รพ. หรือ เพิ่มขึ้น 5 % พบว่า มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ปีงบประมาณ 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 53.85, ร้อยละ 76.92 และร้อยละ 84.62 ตามลำดับ (ข้อ 16) ผลลัพธ์การดำเนินงานความสามารถในการทำกำไร ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin) พบว่า มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ปีงบประมาณ 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 19.23, ร้อยละ 46.15 และร้อยละ 69.23 ตามลำดับ (ข้อ 17) ผลลัพธ์การดำเนินงานความสามารถในการทำกำไร อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset) พบว่า มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ปีงบประมาณ 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 26.92, ร้อยละ 53.85 และร้อยละ 69.23 ตามลำดับ (ข้อ 20) การวัดสภาพคล่องทางการเงิน Cash Ratio ≥0.8 พบว่า มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ปีงบประมาณ 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 46.10, ร้อยละ 69.23 และร้อยละ 76.92 ตามลำดับ รายละเอียดดังรูปภาพที่ 3



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
2564	15.3	38.4	3.85	26.9	23.0	30.7	73.0	96.1	57.6	73.0	73.0	61.5	73.0	23.0	53.8	19.2	26.9	100.	100.	46.1
2565	50.0	53.8	11.5	46.1	30.7	61.5	80.7	92.3	57.6	84.6	76.9	73.0	88.4	61.5	76.9	46.1	53.8	96.1	100.	69.2
2566	23.0	46.1	11.5	57.6	34.6	61.5	92.3	96.1	61.5	76.9	69.2	57.6	96.1	38.4	84.6	69.2	69.2	38.4	96.1	76.9

รูปภาพที่ 3 ผลการเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพของหน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564-2566 ตามเกณฑ์รายข้อ

3. ผลการศึกษาผลการเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564-2566 ในภาพรวมของทุกโรงพยาบาลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า เกณฑ์การประเมินที่มีจำนวนโรงพยาบาลผ่านน้อยที่สุด 5 อันดับแรก ดังนี้

ปีงบประมาณ 2564				ปีงบประมาณ 2565				ปีงบประมาณ 2566			
ข้อที่	รายละเอียด	จำนวน รพ.		ข้อที่	รายละเอียด	จำนวน รพ.		ข้อที่	รายละเอียด	จำนวน รพ.	
		ไม่ผ่าน	ร้อยละ			ไม่ผ่าน	ร้อยละ			ไม่ผ่าน	ร้อยละ
3	ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้ายา&เวชภัณฑ์มิใช่ยา < 90 วัน หรือ < 180 วัน	25	96.15	3	ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้ายา&เวชภัณฑ์มิใช่ยา < 90 วัน หรือ < 180 วัน	23	88.46	3	ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้ายา&เวชภัณฑ์มิใช่ยา < 90 วัน หรือ < 180 วัน	23	88.46
1	การบริหารแผนทางการเงิน มิติรายได้	22	84.62	5	ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการ ≤60 วัน	18	69.23	1	การบริหารแผนทางการเงิน มิติรายได้	20	76.92
16	ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin)	21	80.77	4	ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิ UC ≤60 วัน	14	53.85	5	ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการ ≤60 วัน	17	65.38
5	ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการ ≤60 วัน	20	76.92	16	ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin)	14	53.85	14	อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน ≥ 80 %	16	61.54
14	อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน ≥ 80 %	20	76.92	1	การบริหารแผนทางการเงิน มิติรายได้	13	50.00	18	ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA) >0 (1 คะแนน)	16	61.54

อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัย (Discussion and Conclusion)

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าผลการศึกษาการเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) ของหน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564-2566 จำนวน 26 แห่ง พบว่าหน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นระหว่างปีงบประมาณ 2564 คิดเป็นร้อยละ 0.00 และปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 26.92 และมีแนวโน้มลดลงปีงบประมาณ 2566 ร้อยละ 19.23 จังหวัดขอนแก่น มีการขับเคลื่อนด้านการเงินการคลังโดยการสนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยบริการที่ประเมินผ่านระดับคะแนนดีมาก (Grade A) และระดับคะแนนดี (Grade B) ในไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2564[11] ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของน้ำค้าง บวรกุลวัฒน์[12] พบว่าแนวทางการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) ครบทุกมิติ สอดคล้องกับการขับเคลื่อนด้านการเงินการคลัง 5 มาตรการที่สะดวกต่อการใช้งาน รวมทั้งสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการให้รางวัลด้วยการจัดสรรเงินเพิ่มเติมให้สำหรับหน่วยบริการที่มีผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) คะแนนระดับดีมาก (Grade A) ในไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 83 แห่ง เป็นเงิน 83,000,000 บาท และปีงบประมาณ 2563 จำนวน 85 แห่ง เป็นเงิน 84,500,000 บาท

หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นระหว่างปีงบประมาณ 2564 คิดเป็นร้อยละ 0.00 และปีงบประมาณ 2565

ร้อยละ 26.92 และมีแนวโน้มลดลง ปีงบประมาณ 2566 ร้อยละ 19.23 หน่วยบริการในจังหวัดขอนแก่นมีแนวโน้มที่จะเกิดความเสี่ยงวิกฤตทางการเงินการคลังระดับ 4-7 หากหน่วยบริการไม่สามารถควบคุมกำกับแผนทางการเงินมิติรายได้ และค่าใช้จ่าย รวมทั้งการบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย LC MC ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของชญาภา อุปดิษฐ์ และอัญชลีพร[13] ได้ทำการศึกษา การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพ ด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score: TPS) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562-2565 ผลการศึกษาพบว่า มีหน่วยบริการที่อยู่ในระดับดีมาก (Grade A) คิดเป็นร้อยละ 2.78, 8.33, 0.00 และ 2.78 ตามลำดับ สถานการณ์ด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลต่างๆ ในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย โดยส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะเกิดความเสี่ยงทางการเงินมากขึ้น อันมีสาเหตุจากการมีค่าใช้จ่ายสูงกว่ารายรับ จึงมีแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังขึ้น โดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การพัฒนาระบบการตรวจสอบการเงินการคลัง การกำกับติดตามและประเมินผล

จากข้อมูลเปรียบเทียบประเมินประสิทธิภาพ พบว่า ข้อ 9 การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าแรงบุคลากร (LC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากปีงบประมาณ 2565 ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 57.69 และปีงบประมาณ 2566 ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 61.54 ข้อ 10 การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย MC ค่ายาไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล พบว่า มีแนวโน้มผ่านเกณฑ์ประมาณลดลงจากปีงบประมาณ 2565 ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 84.62 ปีงบประมาณ 2566 ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 76.92 และ ข้อ 11 การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย MC ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล พบว่า มีแนวโน้มผ่านเกณฑ์ประเมินลดลงจากปีงบประมาณ 2565 ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 76.92 ปีงบประมาณ 2566 ผ่านเกณฑ์การประเมินคิดเป็นร้อยละ 69.23 ทั้ง 3 ข้อ ดังกล่าว จังหวัดขอนแก่นยังไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินครบทุกแห่ง ข้อมูลสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังยังไม่มีประสิทธิภาพมีแนวโน้มจะทำให้เกิดวิกฤตทางการเงินได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิทักษ์พล บุณยมาลิก และธิดาจิต มณีวัต[14] ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุผลปัจจัยความสำเร็จในการบริหารการเงินประกอบด้วย 8 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) ใน

ระดับประเทศ มีการกันเงินเพื่อการบริหารจัดการไม่เกินร้อยละ 10 2) การปรับตัว 3) ผู้นำ 4) การจัดหารายได้เพิ่มเพื่อลดรายจ่าย 5) การใช้ระบบสารสนเทศสำหรับข้อมูลทางบัญชี 6) การลดต้นทุนค่าแรงโดยนำระบบสารสนเทศมาใช้ 7) การใช้ระบบจัดซื้อจัดจ้างแบบอิเล็กทรอนิกส์ และ 8) การจัดแผนการเงิน สาเหตุและปัจจัยความล้มเหลวในการบริหารการเงินประกอบด้วย 10 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอ 2) วิธีการจัดสรรเงินเป็นรายหัว 3) การจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขาดลง 4) การกระจายเงินในระบบบริหารจัดการไม่ดี 5) ศักยภาพของผู้บริหารแต่ละโรงพยาบาล 6) โรงพยาบาลใช้ศักยภาพไม่เต็มที่ 7) ต้นทุนค่าแรง 8) ต้นทุนวัสดุ 9) ระบบการลงข้อมูลทางบัญชีไม่ถูกต้อง และ 10) มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานที่ไม่เป็นตามแผนทางการเงินการคลัง ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับแนวทางการบริหารการเงิน คือ ควรมีการกระจายอำนาจการบริหารการเงินให้เขตสุขภาพและจังหวัดให้มากขึ้น เปลี่ยนวิธีการจัดสรรเงินโดยการแยกเงินเดือนออกจากงบเหมาจ่ายรายหัว การกันเงินเพื่อช่วยโรงพยาบาลที่มีปัญหา การเพิ่มงบประมาณให้เขตสุขภาพ การกันเงินไว้บริหารร่วมโดยใช้บัญชีเสมือน และการเพิ่มการบริหารการเงินร่วมกันในเขตสุขภาพ

หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564 - 2566 พบว่าหน่วยบริการส่วนใหญ่มีผลการประเมินระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) ระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) และระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) จำนวนแห่งรวมกันแยกรายปี ดังนี้ ปีงบประมาณ 2564 จำนวน 25 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.15 ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 53.85 ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 57.69 ซึ่งพิจารณาเกณฑ์รายข้อประกอบ พบว่า หน่วยบริการจะประเมินประสิทธิภาพไม่ผ่านตามเกณฑ์ในข้อ 3 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้ายา& เวชภัณฑ์มิใช่ยา ≤ 90 วัน หรือ ≤ 180 วัน จำนวนเพียงเล็กน้อย ดังนี้ ปีงบประมาณ 2564 มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.85 ปีงบประมาณ 2565 หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.54 ปีงบประมาณ 2566 หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.54 ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จีระพร สาสุดี และยอดชาย สุวรรณหงส์[15] ผลการศึกษาพบว่า 1) โรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี มีผลการดำเนินงานประสิทธิผลสูงกว่าเป้าหมายกระทรวงสาธารณสุขในด้านเงินทุนหมุนเวียนสุทธิ (ร้อยละ 83.33) และด้านอัตราส่วน

เงินทุนหมุนเวียนเร็ว (ร้อยละ 58.34) ด้านระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้าประเภทยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา (ร้อยละ 58.34) 2) โรงพยาบาลไม่มีวิกฤตทางการเงินระดับ 7 (ร้อยละ 91.66) ประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีภาพรวมมีประสิทธิภาพสูง (x = 4.18, S.D. = 0.385)

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบตามเกณฑ์การประเมินรายข้อที่โรงพยาบาลผ่านน้อยที่สุด 5 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2564-2566 ส่วนใหญ่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ในหัวข้อการบริหารแผนทางการเงิน มิติรายได้ ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้ายา&เวชภัณฑ์มิใช่ยา ≤ 90 วัน หรือ ≤ 180 วัน ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการ ≤60 วัน ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิ UC ≤60 วัน อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน ≥ 80 % ซึ่งจะเป็นสาเหตุปัญหาทำให้หน่วยบริการจะประสบสถานการณ์วิกฤติทางการเงิน ระดับ 4-7 ได้ จังหวัดมีมาตรการและนโยบายกำกับติดตาม พัฒนาระบบการเงินการคลัง และเฝ้าระวังประสิทธิภาพการเงินการคลังของโรงพยาบาล กำหนดเป็นตัวชี้วัดนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข ระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ (CUP) จังหวัดขอนแก่น[16] ให้มีการประชุมคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ติดตามสถานการณ์เพื่อสนับสนุนช่วยเหลือแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนา อย่างสม่ำเสมอ มีแผนพัฒนาคุณภาพบัญชีหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดขอนแก่น ควบคุมกำกับกระบวนการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามระเบียบตามเกณฑ์ตรวจสอบภายใน 5 มิติ และควบคุมกำกับ Planfin ร่วมกับงานการเงินและบัญชี ออกตรวจเยี่ยมและค้นหาต้นแบบ (Best Practice) เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ และพัฒนาผู้บริหารและศูนย์จัดเก็บรายได้ ฟื้นฟูการใช้โปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้แก่หน่วยบริการเพื่อให้จัดเก็บรายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา พบว่า หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นระหว่างปีงบประมาณ 2564 คิดเป็นร้อยละ 0.00 และปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 26.92 และมีแนวโน้มลดลง ปีงบประมาณ 2566 ร้อยละ 19.23 หน่วยบริการส่วนใหญ่มีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) ระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) และระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) และการประเมินเกณฑ์รายข้อ จำนวน 20 ข้อ ทำให้ทราบว่าสาเหตุปัญหาทำให้หน่วยบริการจะประสบสถานการณ์วิกฤติทางการเงิน ได้แก่ การบริหารแผนทางการเงิน

การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย ผลผลิต (Productivity) เป็นที่ยอมรับ ข้อเสนอแนะดังนี้ 1. ต้องมีการกำกับติดตามสถานการณ์ตามเกณฑ์ประเมิน โดยการพัฒนาโปรแกรมสำหรับการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการด้วยระบบสารสนเทศที่ทันสมัย เช่น การพัฒนาเป็นระบบ Dashboard โดยผู้ใช้งานและผู้บริหารทุกระดับสามารถ เลือกหน่วยบริการเพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพ 2. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานส่วนกลางของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบในการติดตาม กำกับเรื่องประสิทธิภาพของหน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีการชี้แจงให้ความรู้ทำความเข้าใจแนวทางการประเมินประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) แต่ละแนวทางให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในรายละเอียดของแต่ละแนวทางจนสามารถนำไปวิเคราะห์และนำไปพัฒนาปรับประสิทธิภาพให้ดีขึ้น 3. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สำหรับหน่วยบริการที่ผลการประเมินประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) อย่างต่อเนื่องให้เป็นแนวทางสำหรับหน่วยบริการที่ยังมีผลการประเมินยังไม่ถึงระดับคะแนนดีมาก (Grade A) หากหน่วยบริการสามารถพัฒนาปรับประสิทธิภาพจนถึงระดับคะแนนดีมาก (Grade A)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะเห็นได้ว่าหน่วยบริการมีแนวโน้มที่จะมีการบริหารการเงินการคลังที่ไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้หน่วยบริการเสี่ยงต่อการมีปัญหาสถานะวิกฤตทางการเงินการคลังได้ ดังนั้นจึงควรศึกษาการตะหนักรู้ และรับรู้สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการและประเมินผลความรู้ความเข้าใจการประเมินประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score (TPS) รายข้อ ของผู้บริหารและคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลัง (Chief Financial Officer : CFO) และผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานในหน่วยบริการ

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ขอขอบคุณท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น คณะผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น คณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลัง (Chief Financial Officer : CFO) หน่วยบริการสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลัง ของเครือข่ายหน่วยบริการในจังหวัดขอนแก่นทุกแห่ง ท้ายนี้ขอขอบคุณเจ้าของเอกสารและงานวิจัยทุกท่าน แหล่งข้อมูลจากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และแหล่งข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องที่ผู้ศึกษาค้นคว้าได้นำมาอ้างอิง จนกระทั่งสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. สรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่สำคัญ เอกสารประกอบการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566. ขอนแก่น: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น; 2566
2. กองบริหารการสาธารณสุข. ข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.พ. 2567]. เข้าถึงได้จาก https://it-phdb.moph.go.th/reportdata-beta/#/chart-bed.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.พ. 2567]. เข้าถึงได้จาก https://spd.moph.go.th/governance-excellence/.
4. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ. รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.พ.2567]. เข้าถึงได้จาก https://dhes.moph.go.th/?p=13539
5. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ. รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.พ.2567]. เข้าถึงได้จาก https://dhes.moph.go.th/?p=18171
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. ติดตามสถานการณ์ทางการเงินจังหวัดขอนแก่น [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.พ.2567]. เข้าถึงได้จาก https://lookerstudio.google.com/reporting/d8d75765-7517-4ea7-8231-78ea23c28d6b/page/p_0b78e7uuxc
7. ชุมพล นุชผ่อง. แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงิน การคลัง เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2565 ในวันที่ 26-27 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.พ. 2567]. เข้าถึงได้จากhttps://www.uckkpho.com/download/2287/
8. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ. ข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ TPS ไตรมาส 4/2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.พ. 2567]. เข้าถึงได้จาก https://hfo64.moph.go.th/
9. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ. ข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ TPS ไตรมาส 4/2565 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.พ. 2567]. เข้าถึงได้จาก https://hfo65.moph.go.th/

10. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ. ข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ TPS ไตรมาส 4/2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.พ. 2567]. เข้าถึงได้จากhttps://hfo66.moph.go.th/
11. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. สรุปมติและข้อสั่งการที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลัง (Chief Financial Officer: CFO) หน่วยบริการสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 2/2564 วันที่ 9 กันยายน 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.พ. 2567]. เข้าถึงได้จาก https://www.uckkpho.com/uc/1516/
12. น้ำค้าง บวรกุลวัฒน์. การศึกษาแนวทางการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score: TPS) หน่วยบริการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2565
13. ชญาภา อุปดิษฐ์, อัญชลีพร วุฒิเป๊ก. การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังหน่วยบริการในสังกัดสานักงาน สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score : TPS) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิจัยสุขภาพโรงพยาบาลและชุมชน ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2566. [อินเทอร์เน็ต].2566 [เข้าถึงเมื่อ 19 ม.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก https://he03.tci-thaijo.org/index.php/pthjo/article/view/1359
14. พิทักษ์พล บุณยมาสิก, ธิดาจิต มณีวัต. แนวโน้มการบริหารการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: การศึกษาเชิงคุณภาพ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2564;15(4): 477-789.
15. จีระพร ลาสุดี, ยอดชาย สุวรรณวงษ์. การประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2563; 30(1): 523-531 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 19 ม.ค.2567]. เข้าถึงได้จาก https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/254949/173193
16. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. คู่มือนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข ระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ (CUP) จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2567. ขอนแก่น: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น; 2567