



ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาลจังหวัดสกลนคร
ปีงบประมาณ 2560-2564

Efficiency of Financial Management of Hospitals in Sakon Nakhon Fiscal Years 2017-2021

(Received: December 22,2023 ; Revised: December 24,2023 ; Accepted: December 27,2023)

มะลิณี แदनรักษ์¹

Malinee Danruk¹

บทคัดย่อ

การศึกษาประเมินผลเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์ และประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล 2) ศึกษารูปแบบแนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของผู้บริหารโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จ กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารด้านการเงินระดับจังหวัด และผู้บริหารด้านการเงินระดับโรงพยาบาล รวมจำนวน 11 ราย คัดเลือกแบบเจาะจง จากโรงพยาบาลจำนวน 18 แห่ง เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบประเมินด้านการบริหารการเงินการคลัง และแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า 1) ด้านรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย ในปี 2560-2564 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 83.34, 94.45, 77.78, 88.89 และ 100.00 ตามลำดับ 2) ด้านรวมรายได้-รวมค่าใช้จ่าย เปรียบเทียบกับแผนประมาณการ ไม่ผ่านเกณฑ์ 3) บัญชีมีคุณภาพ ภาพรวมโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 93.74, 95.66, 95.06, 99.76 และ 100.00 ตามลำดับ 4) ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency) ไม่ผ่านเกณฑ์ 5) ต้นทุนบริการของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 77.78, 88.89, 88.89, 100.00 และ 100.00 ตามลำดับ 6) ภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7 (Risk scoring) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 27.78, 0.00, 0.00, 5.56 และ 0.00 ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า รูปแบบในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของผู้บริหารโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย มิติด้านการนำองค์กร 4 ประเด็นคือ มีนโยบายในการจัดเก็บรายได้-ควบคุมค่าใช้จ่าย การสื่อสารข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ การติดตามควบคุมกำกับศูนย์จัดเก็บรายได้ และมีกลยุทธ์ในการแสวงหารายได้ใหม่ มิติด้านการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหาร 4 ประเด็นคือ การวางแผนปฏิบัติงานการเงินการคลัง การปฏิบัติตามแผน การติดตามกำกับ และ ทบทวนแก้ไขปัญหา สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จได้แก่ ภาวะผู้นำ ความรู้ความสามารถ นโยบายระดับจังหวัด ศักยภาพของผู้บริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด และการติดตามกำกับโดยผู้บริหารระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพ, การบริหารการเงินการคลัง

Abstract

This study was survey research aimed to study financial performance and management strategies implemented in hospitals encountered with financial crises. The research involved with interviews, questionnaires, and group discussions with 11 key stakeholders, including hospital and provincial financial managers. Data were analysed from 18 healthcare units in Sakon Nakhon Province between 2017 and 2021,

The findings indicated varying degrees of success in financial performance metrics over the studied years. While revenue versus expenditure targets were achieved at rates ranged from 77.78% to 100.00%, overall revenue-expenditure comparisons against budgets fell short, fluctuating from 16.67% to 100.00%. However, accounting quality consistently surpassed the 80% benchmark from 2017-2021. Nevertheless, financial management efficiency remained below the targeted 65% throughout the studied period. Service costs were within 80% of benchmarks, varied from 77.78% to 100.00%. The assessment of financial crisis risk showed mixed results, with only some years meeting expectations. Successful financial management strategies among hospital managers facing crises revolve around revenue collection policies, effective communication of financial performance, continuous monitoring of

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

revenue centers, and strategies for seeking new revenue sources. Efficient financial management development focuses on analysis, compliance with problem-based analysis guidelines, continuous monitoring, and rectification of persisting problems.

Factors contributing to resolving financial crises in hospitals included leadership qualities, financial management expertise among managers, adaptable provincial financial policies, potential of provincial financial managers, and consistent supervision by financial managers at different levels.

Key word: Efficiency, Financial Management

บทนำ

สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลมีความสำคัญอย่างสูงต่อการจัดการระบบสุขภาพของประเทศ จากข้อมูล ปี 2557-2559 พบว่าโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 202 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 22.54 มีปัญหาสถานะการเงินการคลังกล่าวคือมีภาวะวิกฤตเรื้อรัง คะแนนความเสี่ยงทางการเงิน (risk score) ระดับ 7 มีต้นทุนการจัดการบริการสูง¹ รวมถึงการขาดสภาพคล่อง เงินบำรุงคงเหลือลดลงและภาระหนี้สินเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหา ได้แก่ งบประมาณที่ได้รับจัดสรรไม่เพียงพอ การปรับเกลี่ยเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขาดประสิทธิภาพ การปรับเพิ่มค่าตอบแทนและค่าแรงตลอดจนการลงทุนขนาดใหญ่ที่ขาดการวางแผนล่วงหน้า² ต่อมาปี 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (governance excellence) แผนงานที่ 13 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพมุ่งเน้น 5 มาตรการที่สำคัญ³ คือ การจัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการอย่างเพียงพอ (sufficient allocation) การติดตามกำกับด้วยแผนทางการเงิน (planfin management) การสร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (efficient management) การพัฒนาการบริหารระบบบัญชี (accounting management) และการพัฒนาเครือข่ายและศักยภาพบุคลากรด้านการเงินการคลัง (network & capacity building) โดยมีเป้าหมายคือร้อยละของ หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ไม่เกินร้อยละ 8⁴

จังหวัดสกลนคร ช่วงปี 2556-2560 พบโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาวิกฤติทางการเงินการคลังมาอย่างต่อเนื่องและขยายวงกว้างออกไป⁵ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครจึงได้เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยงานภายใต้คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด โดยแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังเป็นชุดเคลื่อนที่เร็ว ทำหน้าที่เป็นที่เล็งให้หน่วยบริการที่มีแนวโน้มขาดสภาพคล่องร่วมกับคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง(CFO) ของโรงพยาบาล เพื่อวิเคราะห์สาเหตุ ปัจจัยและจัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพด้านการเงินการคลัง นำเสนอผลการดำเนินงานทุก 2 เดือน ภายใต้การติดตามอย่างเข้มงวด ผลการดำเนินงานพบว่ายังมีโรงพยาบาล 2 แห่งที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเกณฑ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครจึงได้มีคำสั่งเปลี่ยนผู้บริหารโรงพยาบาลและติดตามเฝ้าระวังภาวะวิกฤติทางการเงิน พบว่าโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งพ้นจากภาวะวิกฤติทางการเงินในระยะเวลา 1 ปี และไม่กลับมาวิกฤติซ้ำ ปรากฏการณ์ดังกล่าวจึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจว่า รูปแบบและแนวทางในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของผู้บริหารโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤติทางการเงินดังกล่าว เป็นอย่างไร

ผู้วิจัยซึ่งมีภารกิจรับผิดชอบงานบริหารจัดการด้านการเงินการคลังในระดับจังหวัด จึงสนใจศึกษาประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาลจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 - 2564 เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของจังหวัดต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลกับเป้าหมายตัวชี้วัดการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
2. เพื่อศึกษาแนวโน้มภาวะวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาล
3. เพื่อศึกษา รูปแบบ แนวทาง ในการแก้ไขภาวะวิกฤตทางการเงิน ของผู้บริหารโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จ

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยประเมินผลเชิงสำรวจ (Survey research) วิจัยวิเคราะห์แบบผสมผสาน (The mixed methods) เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Quantitative and qualitative research) จากรายงานการเงินการคลัง (Secondary Data) ระหว่างปีงบประมาณ 2560-2564 ผู้บริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ระดับจังหวัด และระดับโรงพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ข้อมูลรายงานการเงินการคลัง (Secondary Data) ระหว่างปีงบประมาณ 2560-2564 ผู้บริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ระดับจังหวัด และระดับโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) ข้อมูลรายงานทางการเงินการคลัง ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560-2564 จำนวน 18 แห่ง 2) ผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์คัดเลือก คือ 1) เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลที่เคยได้รับคำสั่งให้ไปปฏิบัติราชการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน และประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหา ภายในระยะเวลา 1 ปี และไม่กลับมาวิกฤตซ้ำ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2

ราย 2) ผู้บริหารการเงินการคลังระดับโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลที่ประสบกับภาวะวิกฤตทางการเงิน มีประสบการณ์ในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังร่วมกับผู้บริหารโรงพยาบาล ในข้อที่ 1 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 ราย 3) คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด (ชุดเคลื่อนที่เร็ว) มีประสบการณ์ ในการออกเยี่ยม ติดตาม ประเมินผลโรงพยาบาลที่ผู้บริหารโรงพยาบาลประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤตทางการเงิน ในข้อ 1 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 7 ราย 4) มีเวลาให้สัมภาษณ์จนข้อมูลอิ่มตัว

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบประเมินด้านการบริหารการเงินการคลัง และที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

1. แบบเก็บข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลที่ทำการศึกษา ประกอบด้วย ข้อมูลประชากรทั้งหมด ประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ลูกข่าย ระดับโรงพยาบาล และบุคลากรสาธารณสุข

2. แบบประเมินผลการดำเนินงานด้านรายได้เทียบกับค่าใช้จ่าย ด้านรวมรายได้ – รวมค่าใช้จ่าย เทียบกับแผนประมาณการประจำปี แผนที่ 1 รายได้ – ค่าใช้จ่ายในแผนทางการเงิน (planfin) เถกต่างตามเป้าหมายตัวชี้วัด 2 เป้าหมาย คือ 1) โรงพยาบาลมีผลการดำเนินงานรายได้มากกว่าหรือเท่ากับ ค่าใช้จ่าย (EBITDA) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 2) โรงพยาบาลมีผลต่างการดำเนินงานรวมรายได้ หรือรวมค่าใช้จ่ายเทียบกับแผนประมาณการรายได้ – ค่าใช้จ่าย มากกว่าหรือน้อยกว่า ไม่เกิน ร้อยละ 5

3. แบบประเมินคุณภาพบัญชี ที่คณะทำงานพัฒนาระบบเขตสุขภาพที่ 8 สร้างขึ้น กำหนดเกณฑ์คุณภาพบัญชี ร้อยละ 80 ขึ้นไป

4. แบบประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 plus Efficiency) ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพการ ประกอบด้วย 1) ประสิทธิภาพการกำกับไรจากการดำเนินงาน 2) อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ 3) ประสิทธิภาพการ

ชำระหนี้ 4) ประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้กลุ่มสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า 5) ประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้กลุ่มสิทธิข้าราชการ กรมบัญชีกลาง 6) ประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้กลุ่มสิทธิประกันสังคม 7) การบริหารสินค้าคงคลัง

5. แบบประเมินต้นทุนบริการ ใช้ผลการประเมินการดำเนินงาน การวิเคราะห์ต้นทุน (unit cost) แบบ quick method การให้บริการผู้ป่วยนอก การให้บริการผู้ป่วยใน โดยต้นทุนบริการไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาลระดับบริการเดียวกัน

6. แบบประเมินภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 (risk scoring) ใช้ผลการประเมินดัชนีชี้วัดการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงิน เป้าหมายคือโรงพยาบาลไม่มีภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ เครื่องมือหลักที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview form) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แนวคำถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) การนำองค์กรตามเกณฑ์ PMQA 2) กิจกรรมพื้นฐานในการพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพตามแผนปฏิบัติการ ตามวงจร Deming PDCA มี 4 ขั้นตอนคือ Plan (มติการวางแผน) Do (มติปฏิบัติ) Check (มติการตรวจสอบ) และ Action (มติการปรับปรุง) โดยแต่ละมิติ มีคำถาม 2 ประเด็น คือ 1) คำถามเกี่ยวกับสภาพปัญหาการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล 2) คำถามเพื่อหาแนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ

2. การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 ราย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร รหัสโครงการ 018/2566 เอกสารรับรองเลขที่ EC : SKN REC 2023-022 เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2566

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเดือนมิถุนายน - ตุลาคม 2566

ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการดำเนินงาน เป็นข้อมูลทุติยภูมิ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป จากโปรแกรมงานทะเบียนสถิติและรายงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

2. โรงพยาบาลมีผลการดำเนินงานรายได้มากกว่าหรือเท่ากับค่าใช้จ่าย (EBITDA) และผลการดำเนินงานรายได้ - ค่าใช้จ่าย เทียบกับแผนประมาณการ จากโปรแกรม planfin กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

3. คุณภาพบัญชี เก็บข้อมูลจากผลการประเมินคุณภาพบัญชี โดยคณะทำงานพัฒนาระบบบัญชีและตรวจสอบคุณภาพบัญชี ระดับเขต ระดับจังหวัด

4. ประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน (7 plus efficiency) เก็บข้อมูลโดยผู้วิจัย จากข้อมูลงบทดลองที่โรงพยาบาลส่งขึ้นเว็บไซต์กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

5. ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน เก็บข้อมูลโดยผู้วิจัย จากผลการวิเคราะห์ต้นทุน (unit cost) แบบ quick method จากการวิเคราะห์ข้อมูลงบทดลองและผลการให้บริการที่โรงพยาบาล จัดส่งผ่านเว็บไซต์ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

6. ภาวะวิกฤตทางการเงิน เก็บข้อมูลโดยผู้วิจัย จากผลการวิเคราะห์ภาวะวิกฤตทางการเงินที่กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานโดยตรงกับกลุ่มตัวอย่าง นัดหมายวัน เวลา และสถานที่สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก เตรียมผู้ช่วยวิจัยสถานที่ จัดสิ่งแวดล้อมในห้องสัมภาษณ์ให้เหมาะสมเป็นส่วนตัว เปิดโอกาสให้ซักถามเมื่อมีข้อสงสัย จากนั้นขออนุญาตให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วม

สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างจะได้รับแบบสัมภาษณ์ล่วงหน้า ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมงครึ่ง จนไม่พบข้อสงสัยหรือไม่มีข้อมูลใหม่ กระทั่งข้อมูลอิ่มตัวจึงหยุดสัมภาษณ์ พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลภาคสนาม (field note) หลังจากได้ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยจะทำการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) หลังจากได้ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) ผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่ม เพื่อเก็บข้อมูลเชิงลึกเพิ่มเติม โดยผู้วิจัยติดต่อ ประสานงานโดยตรงกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยมีการนัดหมายวัน เวลา สถานที่ และดำเนินการสนทนากลุ่มตามทีนัดหมาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์สถิติที่ใช้ คือ ค่าความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (percentage) และ ค่าสัดส่วน (proportion)

ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยถอดข้อความแบบคำต่อคำ (verbatim transcriptions) จัดเนื้อหาแต่ละหมวดที่ได้รวบรวมมาวิเคราะห์จับประเด็น (theme analysis) วิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และตีความหมาย^๑ ตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) แบบสามเส้า (triangulation) ด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล และวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ควบคู่กับการซักถาม

ผลการวิจัย

ผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย 6 ตัวชี้วัดประกอบด้วย 1) ผลการดำเนินงานมีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย 2) ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน 3) คุณภาพบัญชี 4) ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency) 5) ต้นทุนบริการ และ 6) ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ของโรงพยาบาลในจังหวัดสกลนคร พบว่าในปี 2560 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1 มีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย ผ่าน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.34 ตัวชี้วัดที่ 2 ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน ผ่าน 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.45 ตัวชี้วัดที่ 3 คุณภาพบัญชี ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00 ตัวชี้วัดที่ 4 ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency) ผ่าน 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 55.56 ตัวชี้วัดที่ 5 ต้นทุนบริการ ผ่าน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 77.78 และตัวชี้วัดที่ 6 ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ผ่าน 13 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.22

ปี 2561 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1 ผลการดำเนินงานมีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย ผ่าน 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.45 ตัวชี้วัดที่ 2 ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน ผ่าน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.33 ตัวชี้วัดที่ 3 คุณภาพบัญชี ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00 ตัวชี้วัดที่ 4 ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency) ผ่าน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.67 ตัวชี้วัดที่ 5 ต้นทุนบริการ ผ่าน 16 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.89 และตัวชี้วัดที่ 6 ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00

ปี 2562 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1 ผลการดำเนินงานมีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย ผ่าน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 77.78 ตัวชี้วัดที่ 2 ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน ผ่าน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.33 ตัวชี้วัดที่ 3 คุณภาพบัญชี ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00 ตัวชี้วัดที่ 4 ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency) ผ่าน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.56 ตัวชี้วัดที่ 5 ต้นทุนบริการ ผ่าน 16 แห่ง คิดเป็นร้อยละ



88.89 และตัวชี้วัดที่ 6 ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00

ปี 2563 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1 ผลการดำเนินงานมีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย ผ่าน 16 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.89 ตัวชี้วัดที่ 2 ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ตัวชี้วัดที่ 3 คุณภาพบัญชี ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00 ตัวชี้วัดที่ 4 ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency) ผ่าน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.67 ตัวชี้วัดที่ 5 ต้นทุนบริการ ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00 และตัวชี้วัดที่ 6 ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ผ่าน 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.45

ปี 2564 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1 ผลการดำเนินงานมีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ตัวชี้วัดที่ 2 ผลการดำเนินงาน

รายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน ผ่าน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.67 ตัวชี้วัดที่ 3 คุณภาพบัญชี ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00 ตัวชี้วัดที่ 4 ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency) ผ่าน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 22.22 ตัวชี้วัดที่ 5 ต้นทุนบริการ ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 และตัวชี้วัดที่ 6 ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ผ่าน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00 สรุปได้ว่ามีแนวโน้มในการบรรลุตัวชี้วัดมากขึ้นตามลำดับ รวมถึง สถานการณ์ด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลจังหวัดสกลนคร และต้นทุนบริการของโรงพยาบาลตามเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการเดียวกัน และไม่มีภาวะวิกฤตทางการเงินการคลังระดับ 7 ส่วนประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency) มีแนวโน้มบรรลุตัวชี้วัดลดลงเมื่อเทียบกับปี 2560 ดังตารางแสดงที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ภาพรวมการผ่านเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ	ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ผ่านตัวชี้วัด	ร้อยละ
2560	ตัวชี้วัดที่ 1	ผลการดำเนินงานมีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย	15	83.34
	ตัวชี้วัดที่ 2	ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน	13	72.22
	ตัวชี้วัดที่ 3	คุณภาพบัญชี	18	100.00
	ตัวชี้วัดที่ 4	ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency)	10	55.56
	ตัวชี้วัดที่ 5	ต้นทุนบริการ	14	77.78
	ตัวชี้วัดที่ 6	ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7	13	72.22
2561	ตัวชี้วัดที่ 1	ผลการดำเนินงานมีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย	17	94.45
	ตัวชี้วัดที่ 2	ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน	15	83.33
	ตัวชี้วัดที่ 3	คุณภาพบัญชี	18	100.00
	ตัวชี้วัดที่ 4	ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency)	3	16.67
	ตัวชี้วัดที่ 5	ต้นทุนบริการ	16	88.89
	ตัวชี้วัดที่ 6	ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7	18	100.00
2562	ตัวชี้วัดที่ 1	ผลการดำเนินงานมีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย	14	77.78
	ตัวชี้วัดที่ 2	ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน	15	83.33
	ตัวชี้วัดที่ 3	คุณภาพบัญชี	18	100.00
	ตัวชี้วัดที่ 4	ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency)	1	5.56
	ตัวชี้วัดที่ 5	ต้นทุนบริการ	16	88.89
	ตัวชี้วัดที่ 6	ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7	18	100.00
2563	ตัวชี้วัดที่ 1	ผลการดำเนินงานมีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย	16	88.89

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ภาพรวมการผ่านเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ	ตัวชี้วัด	ผ่านตัวชี้วัด	ร้อยละ
	ตัวชี้วัดที่ 2 ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน	18	100.00
	ตัวชี้วัดที่ 3 คุณภาพบัญชี	18	100.00
	ตัวชี้วัดที่ 4 ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency)	3	16.67
	ตัวชี้วัดที่ 5 ต้นทุนบริการ	18	100.00
	ตัวชี้วัดที่ 6 ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7	17	94.45
2564	ตัวชี้วัดที่ 1 ผลการดำเนินงานมีรายได้ > ค่าใช้จ่าย	18	100.00
	ตัวชี้วัดที่ 2 ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน	3	16.67
	ตัวชี้วัดที่ 3 คุณภาพบัญชี	18	100.00
	ตัวชี้วัดที่ 4 ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงิน (7 Plus Efficiency)	4	22.22
	ตัวชี้วัดที่ 5 ต้นทุนบริการ	18	100.00
	ตัวชี้วัดที่ 6 ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7	18	100.00

ผลการวิเคราะห์แนวโน้มความเสี่ยงภาวะวิกฤตทางการเงิน ของโรงพยาบาลในจังหวัดสกลนคร ปี 2560-2564 พบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ คือ จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 77.78 มีระดับความเสี่ยงทางการเงินปกติ มี Risk Score 0-3 จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 50.00 และมี Risk Score 4-7 ดีขึ้นเป็น Risk Score 0-3 จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 27.78 Risk Score 4-6 เรือร้าง จำนวน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 22.22

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน ราย 11 พบว่ารูปแบบ แนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ของผู้บริหารโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤตทางการเงิน ประกอบด้วย มิติด้านการนำองค์กร 4 ประเด็น และมิติด้านกิจกรรมในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง 4 ประเด็น ดังนี้

มิติด้านการนำองค์กร 1) ควบคุมค่าใช้จ่ายรายเดือนให้เป็นไปตามแผน 2) สื่อสารให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรับรู้เพื่อสร้างความร่วมมือ 3) ติดตามควบคุมกำกับศูนย์จัดเก็บรายได้อย่างสม่ำเสมอ 4) ใช้มาตรการเชิงรุกเพิ่มบริการหรือศักยภาพในการให้บริการ เช่น การผ่าตัดส่องจุจร เปิดคลินิกทันตกรรมนอกเวลา

มิติด้านกิจกรรมในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง 1) วิเคราะห์ ประเมินและวางแผนปฏิบัติงานตามสภาพของหน่วยงานของโรงพยาบาล 2) ปฏิบัติตามแผนและประเมินผล 3) ติดตามกำกับกับการดำเนินงาน 4) ทบทวนและวิเคราะห์ปัญหาที่ยังพบอยู่ นำมาแก้ไข พัฒนาปรับปรุง

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จการแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย 1) ภาวะผู้นำของผู้บริหาร 2) ความรู้ความสามารถและทักษะในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง 3) นโยบายการปรับเปลี่ยเงินในระดับจังหวัด 4) ศักยภาพของผู้บริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด และ 5) การติดตาม กำกับ ของผู้บริหารการเงินการคลังในระดับจังหวัด และระดับเขต

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลกับเป้าหมายตัวชี้วัด สรุปได้ว่า ภาพรวมจังหวัดสกลนคร ได้รับการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอ มีข้อมูลทางบัญชีที่เชื่อถือได้ มีความสามารถในการควบคุมต้นทุนบริการได้ดี ส่งผลให้ไม่พบโรงพยาบาลที่ประสบกับภาวะวิกฤตทางการเงิน แต่ยังคงมีปัญหา 2 ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย คือ หน่วยบริการ ยังไม่สามารถวางแผนทางการเงินได้อย่างแม่นยำ ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่

ปกติ คือมีการระบาดของโรคโควิด-19 ในปี 2564 และการประเมิน 7 ตัวชี้วัดประสิทธิภาพการบริหารการเงิน (7 Plus Efficiency) ไม่บรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับผลการประเมินของหน่วยบริการทั่วประเทศ ณ ไตรมาส 4 ปี 2564 ไม่บรรลุเป้าหมาย การจัดทำแผนทางการเงิน⁹ และผลการประเมิน 7 Plus Efficiency¹⁰

2. แนวโน้มภาวะวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2560-2564 แนวโน้มภาวะวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาล ดีขึ้น จากการควบคุมต้นทุนบริการได้ดี เป็นผลจากการดำเนินงานควบคุมค่าใช้จ่าย มีการลดต้นทุนตามนโยบายจัดซื้อยา เวชภัณฑ์มีไชยาร่วม ของเขตสุขภาพที่ 8¹¹ อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัดต้องเฝ้าระวังสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

3. รูปแบบแนวทางในการแก้ไขภาวะวิกฤตทางการเงินของผู้บริหารโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จ จากการถ่ายทอดประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างพบว่ารูปแบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง ของผู้บริหารโรงพยาบาลที่ประกอบด้วย มิติ ด้านการนำองค์กร (1ควบคุมค่าใช้จ่ายรายเดือนให้ เป็นไปตามแผน (2สื่อสารให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรับรู้เพื่อ สร้างความร่วมมือ (3 ติดตามควบคุมกำกับศูนย์ จัดเก็บรายได้อย่างสม่ำเสมอ (4ใช้มาตรการเชิงรุก เพิ่มบริการหรือศักยภาพในการให้บริการ เช่น การ ผ่าตัดสัญจร เปิดคลินิกทันตกรรมนอกเวลา ส่วนมิติ ด้านกิจกรรมในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง (1วิเคราะห์ ประเมินและวางแผน ปฏิบัติงานตามสภาพของหน่วยงานของโรงพยาบาล 2 (ปฏิบัติตามแผนและประเมินผล (3ติดตามกำกับ การดำเนินงาน (4ทบทวนและวิเคราะห์ปัญหาที่ยัง พบอยู่ นำมาแก้ไข พัฒนาปรับปรุง สอดคล้องกับ การศึกษาของ ชาลี เอี่ยมมา¹² ศึกษาแนวทางการเพิ่ม ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการการเงินการคลังใน หน่วยบริการสุขภาพที่มีความเสี่ยงทางการเงินใน ระดับ 7 พบว่าแนวทางในการบริหารจัดการการเงิน การคลัง ในเขตสุขภาพที่ 7 เพื่อควบคุมคุณภาพทั่วทั้ง องค์กร ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่าย การศึกษา

ของ พิทักษ์พล บุญมาลิก และธิดาจิต มณีวัต¹³ ที่ โรงพยาบาลใน ศึกษาแนวโน้มการบริหารการเงินของ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จทาง การเงิน เริ่มจากปัจจัยภายใน ผู้นำ โดยเฉพาะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และทีมบัญชีต้องมีความรู้ ทักษะด้านการเงิน และต้องมีวิธีการในการหารายได้ เพิ่ม สอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา จังพานิช¹⁴ พบว่ามี 3 ปัจจัย ได้แก่ ทักษะความรู้ความสามารถ รูปแบบการบริหารจัดการ และกลยุทธ์องค์กร ส่งผล กระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ของโรงพยาบาล และสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภัสสร เจริญนาม¹⁵ สรุปได้ว่ารูปแบบ ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อ ประสิทธิภาพการดำเนินงาน มีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร ขวัญ กำลังใจของบุคลากร และการมีส่วนร่วมของบุคลากร

ข้อเสนอแนะ

1.ผู้บริหารโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญต่อ การบริหารจัดการการเงินการคลังโดยร่วมกำหนดกล ยุทธ์ทางการเงิน มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดนโยบายสู่ การปฏิบัติครอบคลุมทุกกลุ่มฝ่าย รวมทั้งมีระบบ ควบคุม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงานอย่าง เกร่งกรืดและต่อเนื่อง

2.ผู้บริหารระดับเขต ระดับจังหวัด และ โรงพยาบาล ร่วมกันกำหนดแผนพัฒนาศักยภาพ บริการของโรงพยาบาล เชื่อมโยงกับแผนการจัดสรร งบลงทุน เพื่อป้องกันภาวะการลงทุนเพิ่มด้วยเงิน บำรุงของโรงพยาบาล

3. จากผลการวิจัยพบว่ายังมีโรงพยาบาลถึง หนึ่งในสี่ ที่ยังไม่สามารถวางแผนทางการเงินได้อย่าง แม่นยำ และโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีผลการดำเนินงาน ประสิทธิภาพการบริหารทางการเงิน(7 Plus Efficiency) การดำเนินงานบางกิจกรรมไม่ผ่านเกณฑ์ CFO จังหวัด ควรออกนิเทศ ติดตาม ร่วมวิเคราะห์หา สาเหตุ ในกิจกรรมที่ไม่บรรลุเป้าหมาย เป็นราย โรงพยาบาล

4. ผลการศึกษาพบว่า มีโรงพยาบาล จำนวน 4 แห่ง ที่มีต้นทุนบริการที่ต่ำมาก ควรมีการศึกษาเชิงลึกถึงแนวทาง วิธีการดำเนินงาน และกำหนดเป็นโรงพยาบาลต้นแบบให้โรงพยาบาลอื่นๆ ศึกษาดูงาน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์ปรเมษฐ์ กิ่งโก้ ประธาน CFO เขตสุขภาพที่ 8 กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประธาน CFO จังหวัดสกลนคร ที่ส่งเสริมการ

จัดทำวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณ พญธีรรัตน์ พลรา และ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ชม นายแพทย์เชี่ยวชาญ นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงิน การคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ที่กรุณาให้ 8 ข้อเสนอแนะ การทำวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัดสกลนคร และเครือข่าย CFO จังหวัดสกลนคร ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือ เป็นอย่างดี ในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. รุ่งทิพย์ เอกพงษ์. การศึกษาค่าถ่วงน้ำหนัก (K Factor) ในการจัดสรรงบบริการผู้ป่วยในทั่วไป กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกลุ่มระดับบริการของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8. อุดรธานี : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ; 2563.
2. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8. รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560. อุดรธานี : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ; 2560
3. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2563. ม.ป.ท.: 2564.
4. สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2560. ม.ป.ท.: 2564.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร. รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561. สกลนคร : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ; 2561
6. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558. กรุงเทพฯ : บริษัท วิชั่น พรินท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด ; 2558
7. Deming WE.(1986). Out of the crisis. Cambridge, Miss: Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study; 1986.
8. ชาย โพธิ์สีดา. ศาสตร์และศิลป์การวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : บริษัทอัมรินทร์ พรินท์ติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด ; 2564
9. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการประเมินแผนประมาณการรายได้-ค่าใช้จ่าย (Planfin) ไตรมาส 4/2564.
10. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการ 7 Plus Efficiency ไตรมาส 4/2564.
11. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8. รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560. อุดรธานี : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ; 2558
12. ชาลี เอี่ยมมา. แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในหน่วยบริการสุขภาพที่มีความเสี่ยงทางการเงินในระดับ 7 เขตสุขภาพที่ 1. ว. วิชาการสาธารณสุข, 2563; 29(2), 345-57
13. พิทักษ์พล บุญมาลิก, ธิดาจิต มณีวัต. แนวโน้มการบริหารการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข : การวิจัยเชิงคุณภาพ. ว. วิจัยระบบสาธารณสุข, 2564; 15(4), 477-89
14. วาสนา จังพานิช. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของ โรงพยาบาล. ว. หัวหินสุขใจไกลกังวล ประจวบคีรีขันธ์, 2561; 3(1), 1-15
2564; 15(4), 477-89
15. ประภัสสร เจริญนาม, พงษ์เสถียร เหลืองอลงกต. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชน ในเขตบริการสุขภาพที่ 3-6. ว. วิชาการมนุษยศาสตร์ และ สังคมศาสตร์, 2561; 26(51), 316-41