

การพัฒนาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

นายมนตรี มังคลาด

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องการพัฒนาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ระหว่างปี 2565 - 2567 เปรียบเทียบรายหน่วยบริการตามเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพและพัฒนาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์ Total Performance Score : TPS รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed method research) โดยการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (secondary source) คือ ข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และปี 2567 จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวมีจำนวนหน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำนวน 8 แห่ง ประกอบด้วย (1) โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง และ (2) โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง

ผลการศึกษา พบว่า ร้อยละของหน่วยบริการที่มีผลการประเมินตามเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ ในแต่ละระดับคะแนน ตั้งแต่ปี 2565 - 2567 คือ ระดับคะแนนดีมาก (Grade A) พบว่ามีร้อยละ 0 ร้อยละ 12.50 และร้อยละ 12.50 ตามลำดับ ระดับคะแนนดี (Grade B) พบว่ามีร้อยละ 25 ร้อยละ 25 และร้อยละ 25 ตามลำดับ ระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) พบว่ามีร้อยละ 12.50 ร้อยละ 12.50 และร้อยละ 25 ตามลำดับ ระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) พบว่ามีร้อยละ 37.50 ร้อยละ 12.50 และร้อยละ 12.50 ตามลำดับ และระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) พบว่ามีร้อยละ 25 ร้อยละ 37.50 และร้อยละ 25 ตามลำดับ โดยผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) และ ระดับคะแนนดี (Grade B) มีแนวโน้มคงที่ ผลการประเมินระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผลการประเมินระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) และระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) มีแนวโน้มลดลง และผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และ ปี 2567 รายหน่วยบริการ ส่วนใหญ่พบว่ามีแนวโน้มคะแนนเพิ่มขึ้นแต่ไม่ต่อเนื่อง ดังนั้นหน่วยบริการต้องมีการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง เพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประเมินให้อยู่ในระดับคะแนนพอใช้ (Grade C)

ถึงระดับคะแนนดีมาก (Grade A) โดยพัฒนาแนวทางเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์ Total Performance Score : TPS คือ (1) การบริหารต้นทุนผู้ป่วยนอก (Unit Cost OP) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล (2) การบริหารต้นทุนผู้ป่วยใน (Unit Cost IP) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล (3) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าแรงบุคลากร (LC) (4) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่ายา (MC) (5) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (MC) และ (6) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าเวชภัณฑ์มีชีวะและวัสดุการแพทย์ (MC)

ข้อเสนอแนะ ควรมีการศึกษาการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (Total Performance Score : TPS) ในช่วงเวลาการดำเนินงานปกติของหน่วยบริการหลังจากนี้ ซึ่งอาจจะได้ข้อเท็จจริงในการเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ

การเพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารการเงินการคลัง

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทย ประสบความสำเร็จในระบบประกันสุขภาพ โดยมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ อาทิ กลุ่มประชากรที่มีรายได้ต่ำได้รับประโยชน์จากระบบประกันสุขภาพมากกว่าประชากรที่มีรายได้สูง อัตราการเข้าถึงบริการสูงขึ้น ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนลดลงและอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วยที่มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครัวเรือนลดลง อย่างไรก็ตามระบบประกันสุขภาพประเทศไทยยังมีความเหลื่อมล้ำระหว่าง 3 กองทุนสุขภาพ และจากการประชุมระดับชาติด้านหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ครั้งที่ 1 ได้สรุปประเด็นที่สำคัญไว้ ดังนี้

1. การอภิบาลระบบ (Governance) การดำเนินการ กำกับ ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผล
2. แหล่งเงินส่วนใหญ่ของระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐทั้ง 3 กองทุน มาจากเงินภาษี แต่ก็ยังมีความแตกต่างกันทั้งวิธีการจัดสรรเงินจากรัฐให้กองทุน และจำนวนเงินที่ได้รับการอุดหนุนจากรัฐ
3. ขุดสิทธิประโยชน์ ถึงแม้โดยรวมสิทธิประโยชน์พื้นฐาน ครอบคลุมการรักษาพยาบาลที่คล้ายคลึงกัน แต่ยังมี ความแตกต่างในรายละเอียดอีกมาก เช่น สิทธิประโยชน์การรักษาทางทันตกรรม
4. ระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะกำลังคนด้านสุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีปัญหาจากการกระจุกตัวในเฉพาะบางพื้นที่ อาทิเช่น กรุงเทพมหานคร ภาคกลางและเขตเมือง
5. วิธีการและอัตราการจ่ายเงินสถานพยาบาล ระหว่าง 3 กองทุนหลักที่มีความแตกต่างกัน โดยสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการใช้การจ่ายตามปริมาณการใช้บริการ (Fee for Service) สำหรับการบริการแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นระบบปลายเปิด ทำให้ไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ในขณะที่หลักประกันสุขภาพแห่งชาติและประกันสังคม ใช้วิธีการจ่ายเงินให้สถานพยาบาลด้วยอัตราเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) สำหรับการบริการแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งทำให้มีการควบคุมค่าใช้จ่ายได้ดีกว่า

6. การคุ้มครองสิทธิ การรับรู้สิทธิ การเข้าถึงบริการ คุณภาพการบริการ การเยียวยาความเสียหายต่อผู้ป่วย มาตรา 41 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งยังมีความแตกต่างกันระหว่าง 3 กองทุน

7. ระบบข้อมูล สถานพยาบาลต่าง ๆ ต้องรับภาระการบันทึกข้อมูลที่มาก และหน่วยงานต่าง ๆ ขาดการเชื่อมโยงข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างหน่วยงานด้านหน้าและหน่วยงานสนับสนุนส่งผลให้ข้อมูลซ้ำซ้อน เพิ่มขึ้นตอน เสี่ยงต่อความผิดพลาด ข้อมูลขาดความถูกต้องและครบถ้วน

8. นอกจากนี้ยังมีความท้าทายในเรื่องของประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงินของแต่ละกองทุน และคุณภาพบริการ ซึ่งถึงแม้จะมีระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลโดยหน่วยงาน แต่ทั้งสองประเด็นก็ยังขาดการประเมินอย่างเป็นระบบ

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพของหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดให้เป็น 1 ในแผนงานด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579) และในปี 2562 กำหนดตัวชี้วัดภายใต้แผนงานดังกล่าว คือ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 ปี พ.ศ.2563 ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 8 ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัด จึงมีการดำเนินการพัฒนาวางระบบและกำหนดแนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพตลอดจนพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยการขับเคลื่อนด้านการเงินการคลัง 5 มาตรการ ดังนี้

มาตรการที่ 1 : การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Sufficient Allocation)

มาตรการที่ 2 : พัฒนาระบบบัญชี (Accounting Management)

มาตรการที่ 3 : พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเงินการคลัง ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ และด้านหลักประกันสุขภาพ

มาตรการที่ 4 : เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารด้านการเงินการคลัง (Efficient Management)

มาตรการที่ 5 : ติดตาม กำกับ เครื่องมือประเมินประสิทธิภาพทางการเงิน วางระบบเฝ้าระวังจากข้อมูลการวิเคราะห์สถานะทางการเงิน ของกองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในช่วงระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมาระดับวิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี มีสถานการณ์การเงินการคลัง ในปี 2565 ปี 2566 และปี 2567 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินเป็นไปตามเป้าหมาย คือ ไม่มีหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน แต่เมื่อประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานแล้วยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพตามการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565) ดังนั้นการศึกษาผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี 3 ปีย้อนหลัง

เพื่อที่จะได้พัฒนาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์ Total Performance Score : TPS ให้แก่หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และ ปี 2567
2. เพื่อเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และ ปี 2567 รายหน่วยบริการ
3. เพื่อพัฒนาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score : TPS

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาการพัฒนาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (secondary source) คือ ข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และปี 2567 จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวมีจำนวนหน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี 8 แห่ง ประกอบด้วย (1) โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง และ (2) โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง

วิธีดำเนินการวิจัย

ประเภทของการวิจัย

เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed method research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำนวน 8 แห่ง ประกอบด้วย (1) โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง (2) โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง ประกอบด้วย

1. โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.50 ของโรงพยาบาลทั้งหมด
2. โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.50 ของโรงพยาบาลทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบบันทึกผลการประเมินข้อมูลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) จากเว็บไซต์ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามเกณฑ์การประเมิน จำนวน 12 ข้อ ดังนี้

- (1) การบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่าง บวกหรือลบไม่เกิน 5% มิติรายได้ ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน
- (2) การบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่าง บวกหรือลบไม่เกิน 5% มิติค่าใช้จ่าย ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(3) การบริหารต้นทุนผู้ป่วยนอก (Unit Cost OP) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(4) การบริหารต้นทุนผู้ป่วยใน (Unit Cost IP) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(5) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าแรงบุคลากร (LC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 0.5 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

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

(7) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (MC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 0.5 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(8) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าเวชภัณฑ์มีชีวะยาและวัสดุการแพทย์ (MC) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ได้ 0.5 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(9) Productivity ที่ยอมรับได้ประเมินจาก อัตราครองเตียง $\geq 80\%$ ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(10) Productivity ที่ยอมรับได้ ประเมินจาก CMI เกินเกณฑ์อ้างอิงกลุ่ม ประเภท Service Plan ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(11) การบริหารจัดการภายในด้านการเงิน 7 ด้านต้องผ่าน 5 ใน 7 (Risk Score Plus) ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

(12) คะแนนตรวจสอบบททดลองเบื้องต้น ผ่านเกณฑ์ได้ 1 คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ 0 คะแนน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 48/2567 รับรองเมื่อวันที่ 27 กันยายน 2567 หมดอายุวันที่ 26 กันยายน 2568

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์เปรียบเทียบ ระหว่างปี และระหว่างหน่วยบริการ

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

- การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของหน่วยบริการ เป็นการประมวลผลรวมเครื่องมือวัด ประสิทธิภาพทางการเงิน มาประเมินผลเพื่อใช้ในการบริหารการเงินการคลังได้ง่ายขึ้น

- การประเมินเพื่อวิเคราะห์และหาสาเหตุเพื่อการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพผลงาน ของหน่วยบริการให้ดียิ่งขึ้น

- การพัฒนาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการ

ขั้นตอนการศึกษา

1. การจัดกระทำข้อมูลด้วยการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบบันทึกผลข้อมูลผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) ดังนี้

(1) ตรวจสอบความครบถ้วนของจำนวนหน่วยบริการ ครบทั้ง 8 แห่ง ในแต่ละปี

(2) มีผลคะแนนประเมินประสิทธิภาพ ครบทั้ง 8 แห่ง ในแต่ละปี

(3) ผลคะแนนและการจัดระดับ (Grade) ถูกต้องตามเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

(4) ทุกหน่วยบริการมีผลการประเมินประสิทธิภาพครบ 12 ข้อตามเกณฑ์

2. นำข้อมูลมาวิเคราะห์เปรียบเทียบและคำนวณค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

- วิเคราะห์ผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และปี 2567

- เปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และปี 2567

- วิเคราะห์ผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และปี 2567 รายหน่วยบริการ

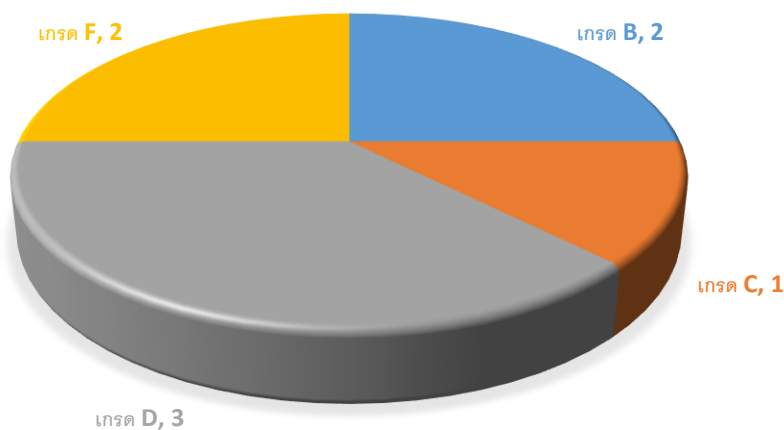
- วิเคราะห์แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์ Total Performance Score : TPS

ผลการวิจัย

(1) การเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และ ปี 2567

ปี 2565 พบว่าหน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) จำนวน 0 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดี (Grade B) จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.50 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.50 และหน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25 ดังแสดงในรูปภาพที่ 1

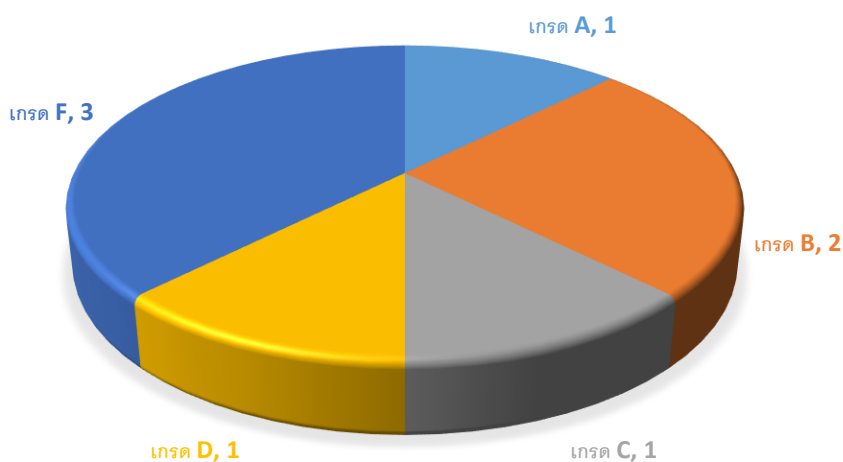
ผลการประเมินประสิทธิภาพ หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดนนทบุรี ปี 2565



รูปภาพที่ 1 ผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565

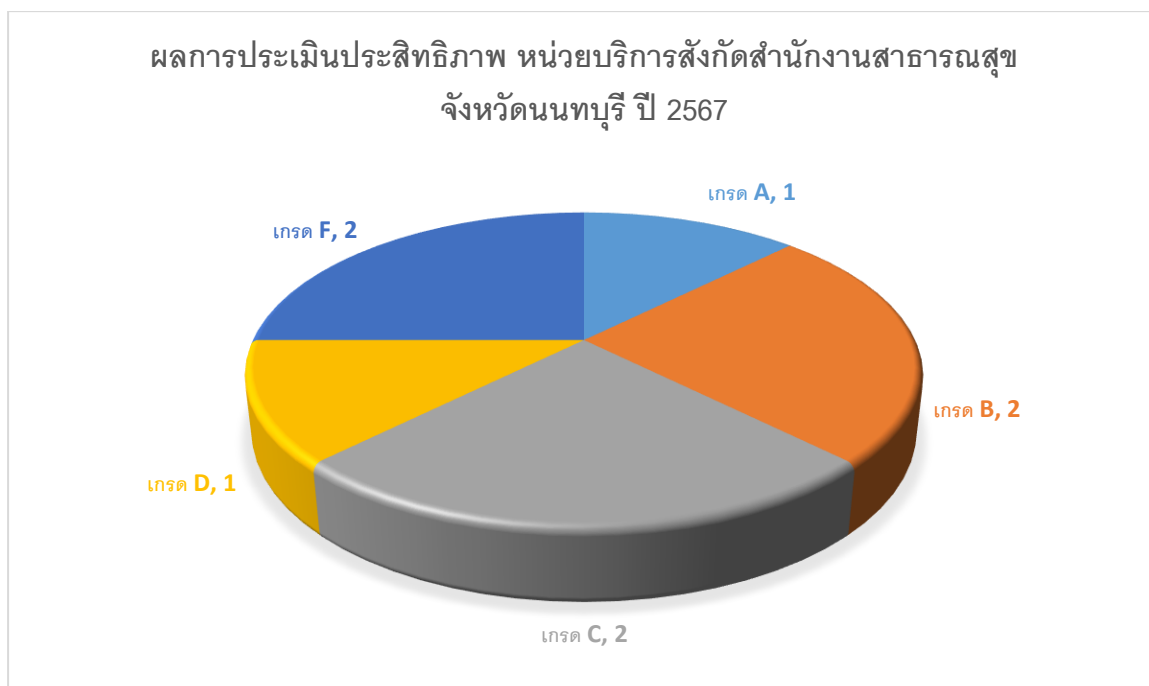
ปี 2566 พบว่า หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.50 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดี (Grade B) จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.50 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.50 และหน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.50 ดังแสดงในรูปภาพที่ 2

ผลการประเมินประสิทธิภาพ หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดนนทบุรี ปี 2566



รูปภาพที่ 2 ผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2566

ปี 2567 พบว่า หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.50 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade B) จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.50 และหน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25 ดังแสดงในรูปภาพที่ 3



รูปภาพที่ 3 ผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2567

การเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และปี 2567 พบว่า

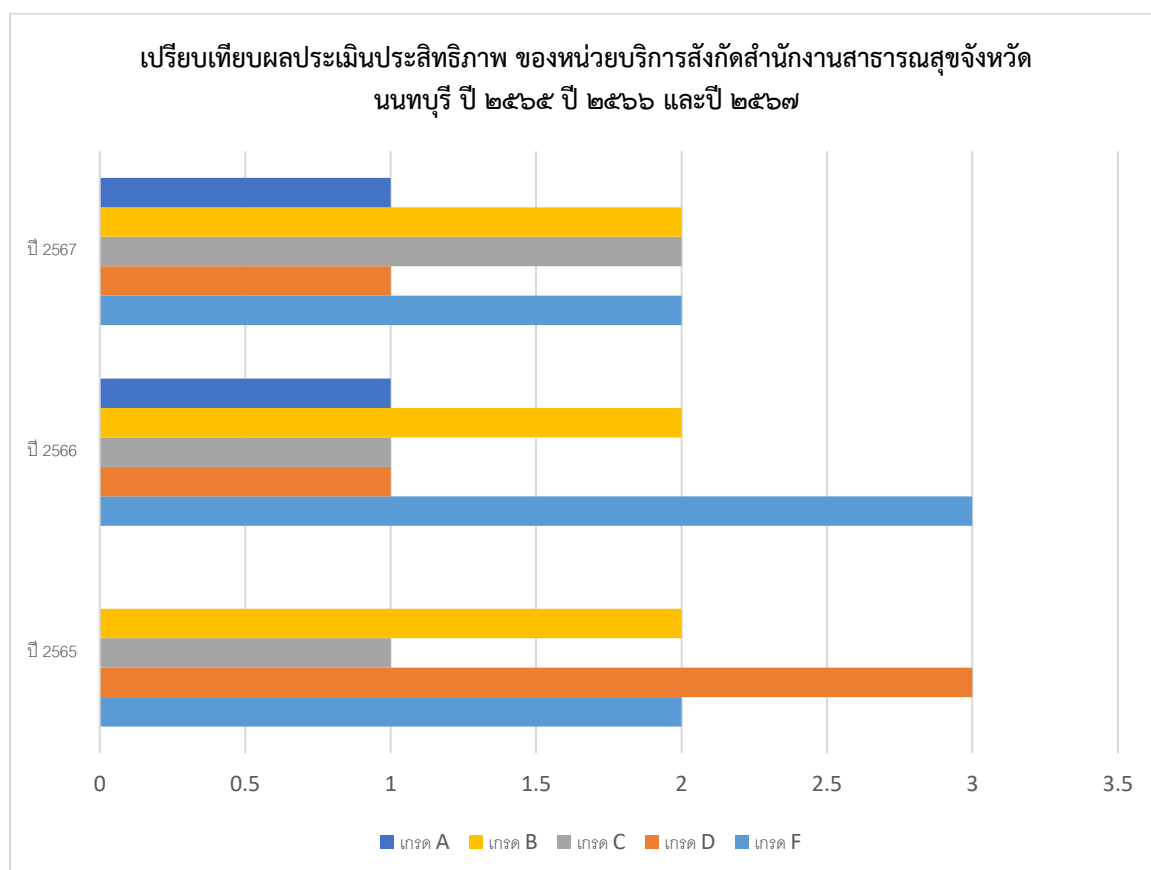
หน่วยบริการที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนดีมาก (Grade A) ปี 2566 และ ปี 2567 อยู่ในลำดับที่มากที่สุดคือร้อยละ 12.50 ลำดับรองลงมาปี 2565 คือร้อยละ 0 จะเห็นได้ว่าระดับคะแนนดีมาก (Grade A) มีแนวโน้มคงที่

หน่วยบริการที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนดี (Grade B) ปี 2565 ปี 2566 และปี 2567 อยู่ในลำดับเท่ากันทุกปี คือร้อยละ 25 จะเห็นได้ว่าระดับคะแนนดี (Grade B) มีแนวโน้มคงที่

หน่วยบริการที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) ปี 2567 อยู่ในลำดับมากที่สุดคือร้อยละ 25 ลำดับรองลงมาปี 2565 และปี 2566 คือร้อยละ 12.50 จะเห็นได้ว่าระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

หน่วยบริการที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) ปี 2565 อยู่ในลำดับมากที่สุดคือ ร้อยละ 37.50 ลำดับรองลงมาปี 2566 และ ปี 2567 คือร้อยละ 12.50 จะเห็นได้ว่าระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) มีแนวโน้มลดลง

หน่วยบริการที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) ปี 2566 อยู่ในลำดับมากที่สุดคือร้อยละ 37.50 ลำดับรองลงมาปี 2565 และ ปี 2567 คือร้อยละ 25 จะเห็นได้ว่าระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) มีแนวโน้มลดลงจากปี 2566



รูปภาพที่ 4 เปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และ ปี 2567

(2) ผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และ ปี 2567 รายหน่วยบริการ จำนวน 8 แห่ง โดยใช้รหัสแทนชื่อและข้อมูลในการเก็บข้อมูล และไม่เรียงลำดับหน่วยบริการ ดังนี้

2.1 โรงพยาบาล ก

ปี 2565 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) ปี 2566 และ ปี 2567 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนดีมาก (Grade A) พบว่ามีแนวโน้มคะแนนเพิ่มขึ้น

2.2 โรงพยาบาล ข

ปี 2565 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนดีมาก (Grade B) ปี 2566 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) และ ปี 2567 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) พบว่ามีแนวโน้มคะแนนลดลงอย่างต่อเนื่อง

2.3 โรงพยาบาล ข

ปี 2565 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) ปี 2566 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนดีมาก (Grade B) และ ปี 2567 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) พบว่ามีแนวโน้มคะแนนเพิ่มขึ้นแต่ไม่ต่อเนื่อง

2.4 โรงพยาบาล ค

ปี 2565 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) ปี 2566 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) และ ปี 2567 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนดีมาก (Grade B) พบว่ามีแนวโน้มคะแนนเพิ่มขึ้นแต่ไม่ต่อเนื่อง

2.5 โรงพยาบาล ค

ปี 2565 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) ปี 2566 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนดีมาก (Grade B) และ ปี 2567 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) พบว่ามีแนวโน้มคะแนนเพิ่มขึ้นแต่ไม่ต่อเนื่อง

2.6 โรงพยาบาล ช

ปี 2565 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนดีมาก (Grade B) ปี 2566 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) และ ปี 2567 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนดีมาก (Grade B) พบว่ามีแนวโน้มคะแนนเพิ่มขึ้นแต่ไม่ต่อเนื่อง

2.7 โรงพยาบาล ง

ปี 2565 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) ปี 2566 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) และ ปี 2567 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) พบว่ามีแนวโน้มคะแนนลดลงอย่างต่อเนื่อง

2.8 โรงพยาบาล จ

ปี 2565 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) ปี 2566 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนต้องปรับปรุง (Grade D) และ ปี 2567 หน่วยบริการมีผลการประเมินอยู่ในระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) พบว่ามีแนวโน้มคะแนนเพิ่มขึ้นแต่ไม่ต่อเนื่อง

(3) จากผลการศึกษาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และ ปี 2567 โดยการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) แล้วนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุและประเด็นที่ทำให้ผลการประเมินประสิทธิภาพ

การบริหารการเงินการคลัง ได้ระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) ซึ่งแสดงถึงการขาดประสิทธิภาพ พบว่าขาดทุนจากการดำเนินงาน รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI) ปี 2565 มีจำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.50 ปี 2566 มีจำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.50 และปี 2567 มีจำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.50 ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี แต่หน่วยบริการทุกแห่งยังมีสภาพคล่องทางการเงินที่ดี เงินทุนสำรองสุทธิ (NWC) มีค่าเป็นบวก อย่างไรก็ตามหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีทุกแห่ง ต้องมีการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง เพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประเมินให้อยู่ในระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) ถึงระดับคะแนนดีมาก (Grade A) ดังนั้นจำเป็นต้องมีการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา การบริหารจัดการ ด้านต่างๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์ Total Performance Score :TPS ดังนี้

- (1) การบริหารต้นทุนผู้ป่วยนอก (Unit Cost OP) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล
- (2) การบริหารต้นทุนผู้ป่วยใน (Unit Cost IP) ไม่เกินค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล
- (3) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าแรงบุคลากร (LC)
- (4) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่ายา (MC)
- (5) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (MC)
- (6) การบริหารค่าใช้จ่ายประเภท ค่าเวชภัณฑ์มีชีเยาและวัสดุการแพทย์ (MC)

อภิปรายผล

การประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และปี 2567 เป็นการนำข้อมูลทางการเงินมาวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง รายงานการเงินหลายๆ รายการเป็นรายการที่เกิดขึ้นของปีเก่า และมีการปรับปรุงรายการในปีปัจจุบัน เนื่องจากช่วงเวลาก่อนหน้านี้ได้เกิดสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ขึ้น และหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้เปิดให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ศูนย์ฉีดวัคซีน ต่าง ๆ ซึ่งจังหวัดนนทบุรีมีผู้ป่วยติดเชื้อและผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลจำนวนมาก จึงทำให้หน่วยบริการทุกแห่งมีรายได้ค่ารักษาพยาบาล และลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการได้รับจัดสรรเงินงบประมาณและสนับสนุนเงิน ตลอดจนการเรียกเก็บหนี้ ทำให้สถานการณ์การเงินการคลังดีขึ้น และขณะเดียวกันหน่วยบริการก็ต้องแบกรับภาระต้นทุนและค่าใช้จ่ายในการดำเนินการที่ต้องตามจ่ายและจ่ายชำระในปี 2565 และปี 2566 ทั้งเจ้าหนี้การค้า ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ค่ายา เจ้าหน้าที่ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์ และการแพทย์ เจ้าหนี้ค่าเวชภัณฑ์มีชีเยาและวัสดุการแพทย์ที่เกิดขึ้น จึงอาจจะเป็นข้อมูลและรายการที่ไม่ใช่รายการปกติของหน่วยบริการแต่ละแห่งได้ ทำให้ผลการประเมินประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้การประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี 2565 ปี 2566 และปี 2567 ประเด็นที่ทำให้ผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ได้ระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) พบว่าขาดทุนจากการดำเนินงาน รายได้สูง(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI) ปี 2565 มีจำนวน 1 แห่ง ปี 2566 มีจำนวน 3 แห่ง และปี 2567 มีจำนวน 7 แห่ง ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้นจำเป็นต้องมีการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา

การบริหารจัดการด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Total Performance Score : TPS สอดคล้องกับการศึกษาของน้ำค้าง บวรกุลวัฒน์ (2565) ที่ศึกษาเรื่อง แนวทางประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า แนวทางการประเมินประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการขับเคลื่อนการเงินการคลัง 5 มาตรการที่สะดวกต่อการใช้งาน รวมทั้งสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการให้รางวัลด้วยการจัดสรรเงินเพิ่มเติมให้สำหรับหน่วยบริการที่มีผลการประเมินประสิทธิภาพ คะแนนดีมาก (Grade A) ในไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 83 แห่ง เป็นเงิน 83,000,000 บาท (แปดสิบล้านบาทถ้วน) และปีงบประมาณ 2563 จำนวน 85 แห่ง เป็นเงิน 84,500,000 บาท (แปดสิบล้านห้าแสนบาทถ้วน) และการศึกษาของศัญญาภัทร์ จำรัสอิวัฒน์ (2566) ที่ทำการศึกษเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12 ผลการศึกษาพบว่าหน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดีมาก (Grade A) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย ดังนี้ ปี 2562 คิดเป็นร้อยละ 8.97 ปี 2563 คิดเป็นร้อยละ 3.85 และปี 2564 คิดเป็นร้อยละ 5.13 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนดี (Grade B) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นระหว่างปี 2562 คิดเป็นร้อยละ 8.97 และปี 2563 คิดเป็นร้อยละ 14.10 แต่กลับมีแนวโน้มลดลงระหว่างปี 2563 และปี 2564 โดยที่ปี 2564 มีผลการประเมิน คิดเป็นร้อยละ 6.41 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนพอใช้ (Grade C) แนวโน้มเพิ่มขึ้นระหว่างปี 2562 คิดเป็นร้อยละ 14.10 และปี 2563 คิดเป็นร้อยละ 25.64 และมีแนวโน้มลดลงระหว่างปี 2563 และปี 2564 คิดเป็นร้อยละ 15.38 และปี 2563 คิดเป็นร้อยละ 24.36 แต่มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นระหว่างปี 2563 และปี 2564 คิดเป็นร้อยละ 28.21 หน่วยบริการที่มีผลการประเมินระดับคะแนนไม่ผ่าน (Grade F) มีแนวโน้มลดลงระหว่างปี 2562 คิดเป็นร้อยละ 48.72 และปี 2563 คิดเป็นร้อยละ 32.05 แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นระหว่าง ปี 2563 และปี 2564 คิดเป็นร้อยละ 44.87 ซึ่งจะพบว่าแนวโน้มในปี 2564 จะมีผลการประเมินลดลง ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะปี 2564 เป็นช่วงสถานการณ์โรคระบาดโควิด 19

ข้อเสนอแนะ

- 1.หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) กระทรวงสาธารณสุขควรพิจารณาสนับสนุนให้มีการจัดสรรเงินงบประมาณเพิ่มเติมให้กับหน่วยบริการนั้น
- 2.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ควรมีมาตรการในการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของหน่วยบริการ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) โดยพัฒนาทั้งด้านการบริหารจัดการ การเงินการคลัง และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 3.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ควรมีการประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) ในช่วงเวลาการดำเนินงานปกติของหน่วยบริการหลังจากนี้ ซึ่งอาจจะได้ข้อเท็จจริงในการเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2565). แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 – 2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2. <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/7602>
- น้ำค้าง บวรกุลวัฒน์. (2565). การศึกษาแนวทางการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score : TPS) หน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข.
- ศัญญภัทร์ จำรัสอิวัฒน์. (2566). การศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score :TPS) หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562 ปี 2563 และ ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 12. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11, 37 (1), 59-70. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Reg11MedJ/article/download/260490/178621>