

การประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการวัดผลดุลยภาพในการบริหารจัดการองค์กรสุขภาพ The Balance Scorecard Conceptual Framework Application for Health Care Organization Management

ศิริณ วิชัยเรืองธรรม^{1*}, กิตติกร วิชัยเรืองธรรม² และพิศมัย จารุจิตติพันธ์³

Sirin Vichairuangthum^{1*}, Kitigon Vichairuangthum² and Pisamai Jarujittipant³

¹นักศึกษานิพนธ์เอก สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

²นักวิจัยอิสระ

³อาจารย์ ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

¹Doctoral Student of Management North Bangkok University

²Independent Researcher

³Lecturer from Doctoral of Philosophy in Management North Bangkok University

*Corresponding Author Email: neozz15@hotmail.co.th

Received: 14 September 2025 Revised: 13 November 2025 Accepted: 16 November 2025

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการวัดผลดุลยภาพ (Balance Scorecard: BSC) ในการบริหารจัดการองค์กรสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเชิงกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในบริบทขององค์กรสุขภาพ ขอบเขตของบทความครอบคลุมการทบทวนแนวคิดและนิยามของการวัดผลดุลยภาพ รวมถึงการศึกษาระบบบริหารจัดการที่ใช้แนวคิด BSC ในองค์กรสุขภาพประเภทต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาล คลินิก และสถานพยาบาลชุมชน ข้อมูลที่ใช้ในบทความมาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เปรียบเทียบเชิงวิเคราะห์ การเชื่อมโยงระหว่างกลยุทธ์และตัวชี้วัดภายใต้กรอบ BSC รวมถึงการปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กรสุขภาพ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่สมดุลและยั่งยืน นอกจากนี้ ยังมีการนำเสนอข้อเสนอแนะแนวทางการนำ BSC ไปใช้พัฒนาระบบบริหารจัดการในองค์กรสุขภาพอย่างเป็นระบบ ผลการศึกษาพบว่า การนำแนวคิดการวัดผลดุลยภาพมาใช้ในการบริหารจัดการองค์กรสุขภาพช่วยเสริมสร้างความสมดุลระหว่างเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาวขององค์กร โดยลดความเน้นหนักเพียงด้านการเงิน และให้ความสำคัญต่อมุมมองอื่น ๆ อย่างครบถ้วน ซึ่งส่งผลให้องค์กรสามารถปรับปรุงประสิทธิภาพของแต่ละส่วนงานได้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้องค์กรมีความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนตามบริบทและสถานการณ์ที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ บทความยังตั้งข้อสังเกตถึงความจำเป็นในการประยุกต์ใช้ BSC อย่างรอบคอบ โดยคำนึงถึงลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละองค์กร เพื่อป้องกันปัญหาการนำไปใช้ที่ไม่สอดคล้องกับบริบทจริง

คำสำคัญ: การบริหารจัดการ, องค์กรสุขภาพ, การวัดผลดุลยภาพ



Abstract

This academic consists purposes to explore the application of the Balanced Scorecard (BSC) framework to health organization management. The focus is on analyzing its suitability and cautions for implementation, as a guideline for effective strategic management in the context of health organizations. The scope of the article includes a review of the concept and definition of Balanced Scorecard, as well as a study of management systems using the BSC concept in various types of health organizations, such as hospitals, clinics, and community nursing homes. Data used in this article are derived from a systematic literature review and related research. The data were collected and analyzed using theoretical and comparative analytical methods. The analysis focuses on the link between strategies and indicators under the BSC framework, as well as their appropriate adaptation to the context of health organizations to achieve balanced and sustainable outcomes. Recommendations are also presented for systematically developing BSC management systems in health organizations. The study found that applying the Balanced Scorecard concept to health organization management helps balance short-term and long-term goals by reducing the emphasis on finances and emphasizing other perspectives. This enables organizations to enhance the efficiency of each function, fostering organizational flexibility to adapt to various contexts and situations. Furthermore, the article emphasizes the importance of carefully applying the BSC, considering the distinct characteristics of each organization. To prevent implementation issues that are inconsistent with the actual context.

Keywords: Management, Health Care Organizations, Balanced Scorecard

บทนำ

การบริหารจัดการองค์กรสุขภาพในยุคปัจจุบันมีความซับซ้อนและต้องตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างครอบคลุมและยั่งยืน กรอบแนวคิดการวัดผลทางดุลยภาพ (Balanced Scorecard: BSC) ซึ่งพัฒนาโดย Kaplan และ Norton ในปี พ.ศ. 2533 ถือเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้องค์กรสุขภาพสามารถเชื่อมโยงกลยุทธ์กับการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและสมดุล โดยอาศัยมุมมองหลัก 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการเงิน ด้านผู้รับบริการ ด้านกระบวนการภายใน ด้านการเรียนรู้และการเติบโต มุมมองทั้งสี่นี้มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ และสามารถปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละองค์กร (Kaplan and Norton, 1996) การประยุกต์ใช้ BSC ในองค์กรสุขภาพมีความสำคัญต่อการสร้างสมดุลระหว่างเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว อีกทั้งยังส่งเสริมให้เกิดการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการที่คำนึงถึงทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการให้บริการ งานศึกษาหลายชิ้นพบว่า การนำ BSC มาใช้ช่วยให้องค์กรสามารถวางแผนกลยุทธ์ ติดตามผล และพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการได้อย่างเป็นระบบและยั่งยืน (สมบุญ สรพัต และคณะ, 2562)

นอกจากนี้ งานวิจัยและกรณีศึกษาหลายฉบับยังรายงานผลลัพธ์เชิงบวกของการใช้ BSC ในด้านต่าง ๆ เช่น การเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ การบริหารจัดการต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ การปรับปรุงกระบวนการภายใน และการพัฒนาทักษะบุคลากร (Jaber, A.A.A. and Nashwan, A.J., 2022; กิติกร วิชัยเรืองธรรม และคณะ, 2568) การวิเคราะห์เหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความเหมาะสมของกรอบแนวคิด BSC ในการเสริมสร้างความสมดุลและยกระดับสมรรถนะขององค์กรสู่สภาพ อย่างไรก็ตามการนำ BSC ไปใช้จำเป็นต้องมีการปรับให้สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของแต่ละองค์กร รวมถึงต้องมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการบริหารจัดการและสามารถตอบสนองต่อความต้องการในบริบทขององค์กรสู่สภาพได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้ ความสำเร็จของการประยุกต์ใช้ BSC ยังขึ้นอยู่กับความเข้าใจเชิงลึกและความยืดหยุ่นของผู้บริหารในการนำกรอบแนวคิดดังกล่าวไปใช้

ดังนั้น บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์และนำเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการวัดผลทางดุลยภาพ (Balanced Scorecard) ในการบริหารจัดการองค์กรสู่สภาพ โดยอาศัยการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของตัวชี้วัดในแต่ละมุมมอง ตลอดจนแนวทางการปรับใช้ในบริบทที่แตกต่างกันขององค์กรสู่สภาพ เช่น โรงพยาบาลและคลินิก เพื่อเป็นแนวทางการบริหารที่ช่วยให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ และการปฏิบัติได้อย่างเป็นระบบ

บทวิเคราะห์

1. การวัดผลดุลยภาพในการบริหารจัดการ

Kaplan, R. and Norton, D. (1996) ได้ให้ความหมายของ การวัดผลดุลยภาพ คือการวัดผลการดำเนินงานขององค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายภารกิจแต่ด้านอย่างสมดุล โดยเน้นความสำเร็จขององค์กรในทุกมุมมอง มิได้พิจารณาแต่ตัวชี้วัดทางการเงินเพียงอย่างเดียว

พสุ เดชะรินทร์ (2548) ได้ให้ความหมายของ การวัดผลดุลยภาพ ว่าเป็นเครื่องมือในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ โดยอาศัยการวัดและประเมินตัวชี้วัด ทำให้องค์กรเกิดความสอดคล้องและมุ่งเน้นสิ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร

ปิยรัตน์ อนุชัย (2552) กล่าวว่า การวัดผลดุลยภาพ คือ วิธีการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล เพื่อให้การประเมินความสำเร็จขององค์กรมีความสมบูรณ์ โดยให้ความสำคัญกับเป้าหมายและความต้องการที่แท้จริงของธุรกิจแทนที่จะพิจารณาแต่เพียงด้านการเงินอย่างเดียว

สรุปได้ว่าการวัดผลดุลยภาพ (Balanced Scorecard; BSC) คือ การนำเอากระบวนการวัดผลและการวางแผนกลยุทธ์ ผสานเข้าด้วยกัน เป็นกระบวนการบริหารจัดการที่ช่วยให้องค์กรสามารถนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategic Implementation) โดยอาศัยการวัดหรือการประเมินผล (Measurement) การทำงานในด้านต่าง ๆ

การวัดผลดุลยภาพ (BSC) ได้รับการคิดค้นและพัฒนาในปี พ.ศ. 2533 โดยศาสตราจารย์โรเบิร์ต แคปแลน (Professor Robert Kaplan) และ ดร.เดวิด นอร์ตัน (Dr. David Norton) แห่ง มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้เสนอแนวคิดใหม่ในการประเมินผลการทำงานขององค์กร ซึ่งแต่เดิมในขณะนั้นใช้ตัวชี้วัดด้านการเงินในการวัดผล โดยดูแต่ผลประกอบการ กำไร และขาดทุนเป็นหลัก แต่ในความเป็นจริงนั้น ควรคำนึงถึงปัจจัยตัวชี้วัดอื่นๆที่เอื้อต่อความสำเร็จประกอบด้วย 4 มุมมองด้วยกัน ได้แก่ มุมมองด้าน

การเงิน มุมมองด้านลูกค้า มุมมองกระบวนการภายใน และ มุมมองด้านการเรียนรู้และการเติบโต ซึ่งมุมมองทั้งสี่ด้านมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งหากมีการพิจารณาร่วมกันจะได้ผลดีกว่าการพิจารณาแต่มุมมองด้านการเงินเพียงอย่างเดียว (Kaplan, R. and Norton, D., 1996)

ยุคที่หนึ่ง ในยุคแรก การวัดผลดุลยภาพ (BSC) มีไว้เพื่อประเมินผลการทำงานแบบองค์รวมขององค์กร โดยครอบคลุมทั้ง 4 มุมมองหลัก อันประกอบด้วย (พสุ เจริญทรัพย์, 2548; ปิยรัตน์ อนงค์ไชย, 2552)

มุมมองทางการเงิน (Financial Perspective) เน้นการวัดผลการดำเนินงานทางการเงิน เช่น รายได้ กำไร และผลตอบแทนจากการลงทุน เช่น การติดตามอัตรากำไรสุทธิหรือการเปรียบเทียบกับต้นทุนการดำเนินงานกับงบประมาณ การเพิ่มรายได้ การลดต้นทุน ส่วนแบ่งการตลาด และการบริหารเงินทุนอย่างมีประสิทธิภาพ

มุมมองลูกค้า (Customer Perspective) เน้นการวัดความพึงพอใจและความต้องการของลูกค้า โดยพิจารณาจากการบริการและผลิตภัณฑ์ที่องค์กรจัดให้ เช่น การสำรวจความคิดเห็นของลูกค้าเกี่ยวกับความพึงพอใจในคุณภาพของสินค้าและบริการ หรือการตรวจสอบอัตราการรักษาลูกค้า ซึ่งจะช่วยให้องค์กรปรับปรุงผลิตภัณฑ์และบริการให้ตรงตามความคาดหวังของลูกค้ามากยิ่งขึ้น

มุมมองกระบวนการภายใน (Internal Business Process Perspective) เน้นที่การวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการทำงานภายในองค์กร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ลดต้นทุน เช่น การปรับปรุงกระบวนการผลิตเพื่อลดเวลาในการผลิตหรือเพิ่มความแม่นยำในการส่งมอบสินค้า ซึ่งการทำเช่นนี้จะช่วยให้องค์กรตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ดีขึ้นและเพิ่มผลกำไร

มุมมองการเรียนรู้และการเติบโต (Learning and Growth Perspective) เน้นการพัฒนาศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์และเทคโนโลยี เพื่อสร้างนวัตกรรม และปรับปรุงกระบวนการทำงานได้อย่างต่อเนื่อง เช่น การลงทุนในการฝึกอบรมพนักงานเพื่อเพิ่มทักษะหรือการใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งจะเป็นการสร้างความสามารถที่จำเป็นในการรองรับการเติบโตขององค์กรในอนาคต

โดยในช่วงแรกนี้ องค์กรต่างๆมักจะนำ การวัดทางดุลยภาพ มาใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผล โดยมุ่งเน้นที่การบรรลุตัวชี้วัด (Key Performance Indicators: KPIs) ต่าง ๆ เป็นหลัก

ยุคที่สอง เป็นการนำแนวคิด การวัดทางดุลยภาพ มาเป็นเครื่องมือในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ โดยเชื่อมโยง ระหว่างแผนกลยุทธ์ขององค์กร กับแผนปฏิบัติการ จากเดิมที่เป็นเพียงเครื่องมือวัดผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators) ได้พัฒนากลายเป็นเครื่องมือบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Performance Management tool) ที่ช่วยองค์กรแปลงกลยุทธ์เป็นเป้าหมายและตัวชี้วัดที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ รวมทั้ง มีการนำแนวคิดแผนที่กลยุทธ์ (Strategy Map) มาใช้ร่วมกับ การวัดผลดุลยภาพ (BSC) เพื่อช่วยให้การสื่อสารและการจัดการกลยุทธ์มีประสิทธิภาพมากขึ้น (ธาริณี สุโคตร, 2562)

ยุคที่สาม มีการใช้แนวคิด การวัดผลดุลยภาพ (BSC) มาใช้ในการบริหารองค์กร โดยนำมาใช้ในการประเมินและทบทวนกลยุทธ์ ขององค์กร โดยเมื่อเปรียบเทียบกับผลดำเนินงานจริง หากมีความแตกต่างจากเป้าหมายที่วางไว้ ผู้บริหารองค์กร สามารถหาแนวทางแก้ไข และเรียนรู้จากข้อผิดพลาด โดยอาจจะเรียนรู้จากผู้อื่น โดยเปรียบเทียบกับองค์กรที่มีผลการดำเนินงานดีกว่า หรือ ดีที่สุด (Benchmarking) และกลับมาทบทวนปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ที่ได้วางไว้ ปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดและเป้าหมาย หรือ ปรับเปลี่ยนในแผนปฏิบัติการ นอกจากนี้แล้ว ในยุคนี้ มุมมองทั้ง 4 ได้รับการปรับเปลี่ยนและขยายความ โดยเฉพาะมุมมองด้านการเรียนรู้และ

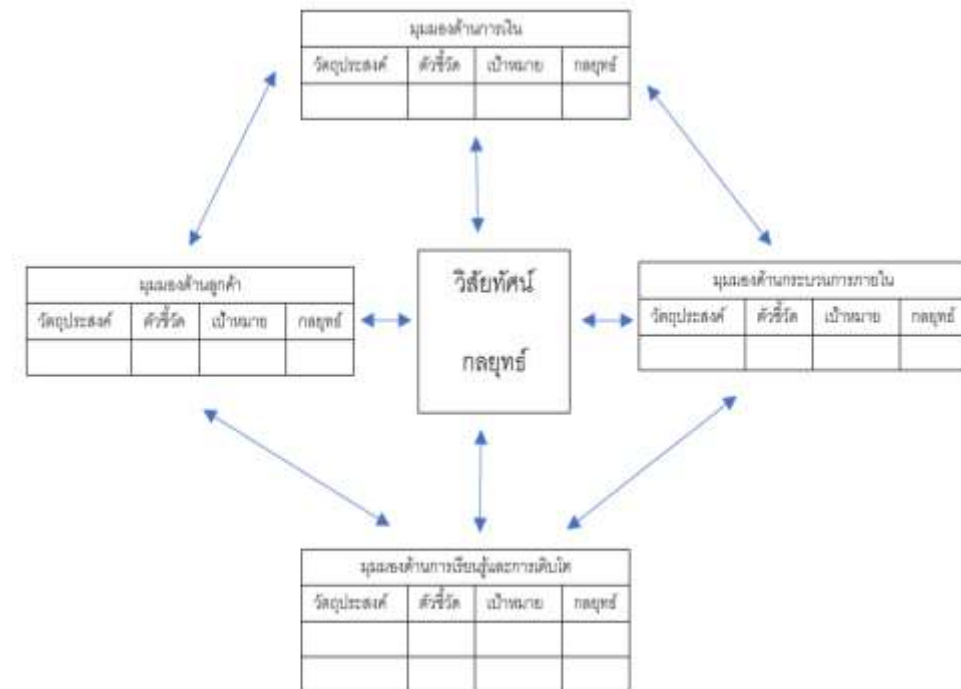
การเติบโต ที่ถูกแบ่งย่อยเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ทุนมนุษย์ (Human Capital), ทุนสารสนเทศ (Information Capital) และทุนองค์กร (Organization Capital) เพื่อให้ครอบคลุมองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความสำเร็จในอนาคต

ดังนั้นจะเห็นว่าตั้งแต่เริ่มต้นการวัดผลดุลยภาพ (BSC) ได้รับการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยถูกนำไปใช้ในหลากหลายอุตสาหกรรมและองค์กรทั่วโลก เพื่อช่วยในการประเมินผลการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้พบว่าการเชื่อมโยงมุมมองทั้งสี่ของการวัดผลดุลยภาพ (BSC) เข้าสู่กระบวนการจัดทำกลยุทธ์ เป็นการยกระดับแนวคิดจาก “การวัดผลเชิงปฏิบัติ” ไปสู่ “การบริหารเชิงกลยุทธ์” (Strategic Management) ซึ่งช่วยให้องค์กรสามารถกำหนดทิศทางอย่างมีข้อมูลรองรับ สามารถติดตามความก้าวหน้าได้อย่างเป็นระบบ โดยมีขั้นตอนและกระบวนการ ดังนี้

1) การวิเคราะห์ทางกลยุทธ์ (Strategic Analysis) เริ่มต้นด้วยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์กร เพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภัยคุกคาม กำหนดวิสัยทัศน์ (Vision), พันธกิจ (Mission), ค่านิยมร่วม (Shared Values) และความสามารถหลัก (Core Competencies) ขององค์กรให้ชัดเจน (กฤษฎี มหาวิรุฬห์, 2546)

2) การจัดทำกลยุทธ์ (Strategic Formulation) กำหนดวัตถุประสงค์ระยะยาว (Long-term Objectives) และเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Goals) ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจ สร้างแผนที่กลยุทธ์ (Strategy Map) เพื่อแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของวัตถุประสงค์ใน 4 มุมมองของ การวัดผลดุลยภาพ (BSC) อันได้แก่ การเงิน ลูกค้า กระบวนการภายใน และการเรียนรู้และพัฒนา

3) การกำหนด การวัดผลดุลยภาพ กำหนดตัวชี้วัด (Measures หรือ KPIs) ที่ชัดเจนสำหรับแต่ละวัตถุประสงค์ใน 4 มุมมอง ระบุเป้าหมาย (Targets) และแผนงานหรือโครงการ (Initiatives) ที่จะดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายเหล่านั้น โดยใช้ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline Data) เพื่อช่วยตั้งเป้าหมายที่เหมาะสมและวัดผลได้จริง (โปรซอฟเอชอาร์, 2567) ตามภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพที่ 1 การกำหนดตัวชี้วัดตามความสัมพันธ์ของทั้ง 4 มุมมองตามแนวคิดของการวัดผลดุลยภาพ (BSC) (โปรซอฟเอชอาร์, 2567)

4) การจัดทำ การวัดผลดุลยภาพ ระดับองค์กรและหน่วยงาน สร้างตารางตัวชี้วัดผลงานขององค์กรโดยรวม (Corporate Level BSC) พัฒนาตัวชี้วัดและเป้าหมายสำหรับแต่ละหน่วยงานให้สอดคล้องกับ การวัดผลดุลยภาพ (BSC) ระดับองค์กร และปรับตัวชี้วัดและเป้าหมายระหว่างหน่วยงานเพื่อให้เกิดความสอดคล้องและหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง (โปรซอฟเอชอาร์, 2567)

5) การนำแผนไปปฏิบัติ (Strategic Implementation) สื่อสารและกระจายเป้าหมายจากระดับองค์กรสู่ระดับหน่วยงานและตำแหน่งงาน พัฒนาความสามารถและทักษะของพนักงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนด จัดทำใบประเมินผล การปฏิบัติงานที่เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดใน การวัดผลดุลยภาพ (BSC) เพื่อใช้ติดตามและประเมินผล (กฤษฎี มหาวิรุฬห์, 2546; โปรซอฟเอชอาร์, 2567)

6) การติดตามและประเมินผล (Monitoring and Evaluation) ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยใช้ ตัวชี้วัดใน การวัดผลดุลยภาพ (BSC) ประเมินความก้าวหน้าและประสิทธิภาพของแผนงานและโครงการ ปรับปรุงและแก้ไขแผน ตามผลการประเมินเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง (กฤษฎี มหาวิรุฬห์, 2546; โปรซอฟเอชอาร์, 2567)

7) การปรับปรุงมาตรฐาน (Standardization) นำบทเรียนและผลลัพธ์ที่ได้มาปรับปรุงกระบวนการและตัวชี้วัดให้เหมาะสมและยั่งยืน สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2. การประยุกต์ใช้แนวคิดการวัดผลทางดุลยภาพ มาใช้ในการบริหารจัดการองค์กรสุขภาพ

การวัดผลทางดุลยภาพ (BSC) เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างครอบคลุม โดยเน้นการวัดผลในมิติต่าง ๆ ที่สำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร ไม่ว่าจะเป็นด้านการเงิน, ลูกค้า, กระบวนการภายใน และการเรียนรู้และการเติบโต (จ็อบส์ตีปี, 2566) ในด้านการแพทย์, การวัดผลดุลยภาพ (BSC) สามารถช่วยให้องค์กรสุขภาพ หรือโรงพยาบาลสามารถกำหนดวิสัยทัศน์และแผนกลยุทธ์ได้อย่างชัดเจน และปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีมุมมองหลักของ การวัดผลดุลยภาพ (BSC) ในด้านการแพทย์ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective) มุ่งเน้นการบริหารจัดการทรัพยากรทางการเงินให้เกิดประโยชน์สูงสุด และยั่งยืน แม้ว่าเป้าหมายหลักขององค์กรสุขภาพจะมีการแสวงหากำไรสูงสุดเช่นองค์กรธุรกิจทั่วไป แต่การดำเนินงานที่มีประสิทธิผลทางการเงินถือเป็นปัจจัยสำคัญในการคงไว้ซึ่งคุณภาพและความต่อเนื่องของการให้บริการ การบริหารจัดการทางการเงินจึงครอบคลุมถึงการวางแผนงบประมาณ การควบคุมต้นทุน และการใช้ทรัพยากรให้สอดคล้องกับเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กร ทั้งนี้ สามารถกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านการเงิน (Financial Key Performance Indicators) โดยต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Cost per Case/Per Patient) เพื่อสะท้อนประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากรในการให้บริการ, อัตราการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ แสดงถึงความสามารถในการบริหารวัสดุ อุปกรณ์ และบุคลากรทางการแพทย์, สัดส่วนงบประมาณที่ใช้ตรงตามแผนยุทธศาสตร์ เพื่อประเมินความสอดคล้องของการใช้จ่ายกับเป้าหมายขององค์กร, การจัดหาเงินสนับสนุนจากภายนอก เช่น เงินอุดหนุนจากภาครัฐ ภาคเอกชน หรือโครงการความร่วมมือ ซึ่งช่วยเพิ่มขีดความสามารถทางการเงินขององค์กรสุขภาพ

2.2 มุมมองด้านผู้รับบริการ (Customer Perspective) มุมมองด้านผู้รับบริการให้ความสำคัญกับการสร้าง “ความพึงพอใจและความเชื่อมั่น” ของผู้ป่วยและประชาชนต่อคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ โดยมุ่งเน้นให้เกิดการเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ครอบคลุม และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม การบริหารในมุมมองนี้ยังมุ่งรักษามาตรฐานผู้รับบริการเดิม ควบคู่กับการขยายจำนวนผู้รับบริการรายใหม่ เพื่อเพิ่มศักยภาพทางการแข่งขันและเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรสุขภาพ ทั้งนี้ การประเมินผลสามารถดำเนินการผ่านตัวชี้วัดด้านผู้รับบริการ (Customer Key Performance Indicators) ดังต่อไปนี้ ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ เพื่อสะท้อนคุณภาพการให้บริการจากมุมมองของผู้รับบริการโดยตรง, ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยของผู้มารับบริการ ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ความรวดเร็วและประสิทธิภาพของกระบวนการให้บริการ, อัตราการร้องเรียนและการแก้ไขปัญหาการบริการ เพื่อประเมินการตอบสนองต่อข้อเสนอแนะและการบริหารข้อร้องเรียนอย่างเป็นระบบ, คะแนนคุณภาพบริการตามมาตรฐาน (เช่น HA หรือ JCI) ซึ่งสะท้อนความสอดคล้องของระบบบริการกับมาตรฐานวิชาชีพและการรับรองคุณภาพระดับสากล

2.3 มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Business Process Perspective) มุ่งเน้นการพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการให้บริการทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและความสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพทางการแพทย์ การบริหารจัดการในมิติด้านนี้ครอบคลุมถึงการปรับปรุงขั้นตอนการทำงานเพื่อลดความซ้ำซ้อน ลดความสูญเสียของทรัพยากร และเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ ตลอดจนการสร้างระบบคุณภาพที่สนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ และโปร่งใส ทั้งนี้ การประเมินผลสามารถดำเนินการผ่านตัวชี้วัดด้านกระบวนการภายใน (Business Process Key Performance

Indicators) ดังต่อไปนี้ อัตราความคลาดเคลื่อนทางการแพทย์ (Medical Error Rate) เพื่อสะท้อนความปลอดภัยและความถูกต้องของกระบวนการให้บริการทางการแพทย์, อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Hospital-Acquired Infection Rate: HAI Rate) ซึ่งแสดงถึงคุณภาพของการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อภายในสถานพยาบาล, ระยะเวลาการรักษาเฉลี่ย (Length of Stay) เพื่อประเมินประสิทธิภาพของกระบวนการรักษาและการจัดการทรัพยากร, การดำเนินการตามมาตรฐานระบบคุณภาพ เช่น มาตรฐาน HA หรือ ISO ซึ่งสะท้อนถึงควมมีระบบและความต่อเนื่องของการพัฒนาคุณภาพบริการ

2.4 มุมมองด้านการเรียนรู้และการเติบโต (Learning and Growth Perspective) มุ่งเน้นการเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรและการพัฒนาองค์ความรู้ภายในองค์กร เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับบุคคลและระดับองค์กร โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะ ความรู้ ความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการเรียนรู้และนวัตกรรม นอกจากนี้ ยังรวมถึงการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการและประสิทธิภาพการทำงานขององค์กรสุขภาพ ทั้งนี้ สามารถประเมินผลการดำเนินงานได้จากตัวชี้วัดด้านการเรียนรู้และการเติบโต (Learning and Growth Key Performance Indicators) ดังต่อไปนี้ จำนวนชั่วโมงอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อสะท้อนความมุ่งมั่นขององค์กรในการพัฒนาทักษะและความรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง, การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนงานบริการ ซึ่งสะท้อนถึงความสามารถขององค์กรในการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและการให้บริการสุขภาพ

โดยหลังจากออกแบบตัวชี้วัดในแต่ละมุมมอง ตามวิสัยทัศน์และเป้าหมายแล้ว องค์กรควรจัดทำแผนงานโครงการ (Initiatives) ระบุกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมาย พร้อมทั้งสื่อสารและกระจายเป้าหมาย สร้างความเข้าใจร่วมกัน ให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ พร้อมทั้งติดตามผล วิเคราะห์ความคลาดเคลื่อนระหว่างเป้าหมายและผลลัพธ์ รวมทั้งการปรับแผนกลยุทธ์และกระบวนการตามข้อมูล อย่างต่อเนื่อง

3. กรณีศึกษาการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการวัดผลทางคุณภาพไปใช้ในการประเมินการบริหารจัดการองค์กรสุขภาพ

กรณีศึกษาการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการวัดผลทางคุณภาพ (BSC) ในการประเมินการบริหารจัดการโรงพยาบาลหลายแห่งในประเทศไทย ผ่านกระบวนการวิจัย ดังนี้

3.1 โรงพยาบาลห้วยยอด จังหวัดตรัง

การศึกษาโดยพิรพงษ์ จันทร์พุ่ม (2560) ได้กล่าวถึงการใช้ Balanced Scorecard ในการประเมินผลการพัฒนาศูนย์ทันตกรรม โดยวิเคราะห์ผลการดำเนินงานในมุมมองด้านผู้รับบริการ, การเงิน, กระบวนการภายใน และการเรียนรู้และพัฒนา โดยศึกษาข้อมูลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึง พ.ศ. 2559 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการพัฒนาศูนย์ทันตกรรมให้เป็นรูปแบบ "จุดเดียวเบ็ดเสร็จ" (One-Stop Service) โดยนางานหลายขั้นตอนที่ต้องผ่านหลายหน่วยงานมารวมกันไว้ในสถานที่เดียวกัน (ห้องเวชระเบียน, ห้องถ่ายภาพรังสี, ห้องจ่ายยา, จุดจัดเก็บค่าบริการ) ผู้ป่วยสามารถมาติดต่อทำฟันโดยตรงที่ศูนย์ทันตกรรมได้เลย ผลการศึกษาพบผลการประเมินในแต่ละมุมมอง ดังนี้

1) มุมมองด้านผู้รับบริการ พบว่ามีผู้รับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยพบว่ามีปริมาณเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2555 ร้อยละ 9.43

2) มุมมองด้านการเงิน ยอดรายรับรวมปี พ.ศ. 2556 เพิ่มจากปีก่อนหน้าถึงร้อยละ 60.15 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและมีรายรับเพิ่มขึ้นหลังจากเปิดศูนย์ทันตกรรม นอกจากนี้ งานทันตกรรมได้ทำกิจกรรมจัดการความรู้เพื่อลดการใช้และวัสดุทันตกรรม ทำให้มูลค่าการจัดซื้อวัสดุในปี พ.ศ. 2557 ลดลงร้อยละ 2.42

3) มุมมองด้านกระบวนการภายใน มีการประเมินด้วยตัวชี้วัดคุณภาพการบริการทันตกรรมของกลุ่มงานทันตกรรมพบว่า ตัวชี้วัดทุกตัวผ่านเกณฑ์ ตัวอย่างผลการดำเนินงานที่สำคัญ เช่น ความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมมากกว่าร้อยละ 90 (ผลปี พ.ศ. 2559 คือ ร้อยละ 95) และระยะเวลาการให้บริการทันตกรรมสำหรับผู้ป่วยทั่วไปไม่เกิน 45 นาที (ผลปี พ.ศ. 2559 คือ 19 นาที)

4) มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา มีการประเมินด้วยผลสำเร็จของการจัดการความรู้ และร้อยละของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานทันตกรรมที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ พบว่าเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานทันตกรรมได้รับการพัฒนาและผ่านเกณฑ์การพัฒนาบุคลากร เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 100 ในปี พ.ศ.2558 และ พ.ศ.2559

แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลห้วยยอด โดยใช้แนวคิด One-Stop Service และเครื่องมือการวัดผลคุณภาพ (BSC) ในการประเมินผล ซึ่งส่งผลดีต่อทั้งผู้รับบริการ บุคลากร และองค์กร

3.2 โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

การศึกษาโดยนางอุมพร สิริโสภณวัฒนา (2561) ใช้การวัดผลคุณภาพ (BSC) เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการงานห้องเจาะเลือด โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี โดยกำหนดตัวชี้วัดและแผนการดำเนินงานที่ครอบคลุมทั้งสี่มุมมองของ การวัดผลคุณภาพ (BSC) ผลการศึกษาพบว่าหลังจากใช้ การวัดผลคุณภาพ (BSC) มีตัวชี้วัด ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1) มุมมองด้านผู้รับบริการ มุ่งเน้นความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้รับบริการภายใน โดยมีตัวชี้วัด เช่น จำนวนอุบัติเหตุจากการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจ ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกและเจ้าหน้าที่หน้าห้องตรวจ

2) มุมมองด้านการเงิน มุ่งเน้นการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเหมาะสม โดยมีตัวชี้วัด เช่น การลดต้นทุนรวมต่อการเจาะเลือด มูลค่าวัสดุหมดอายุ

3) มุมมองด้านกระบวนการภายใน มุ่งเน้นการพัฒนาให้การจัดเก็บสิ่งส่งตรวจเป็นไปตามมาตรฐาน ลดข้อผิดพลาดและลดระยะเวลาการคอย โดยมีตัวชี้วัด เช่น การเจาะเลือดผิดคน สิ่งส่งตรวจไม่มีคุณภาพ ระยะเวลาการคอยเจาะเลือด

4) มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากร การจัดการความรู้ และการนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงงาน โดยมีตัวชี้วัด เช่น การจัดทำและทบทวนระเบียบปฏิบัติ การจัดอบรม การรายงานอุบัติเหตุ

ผลการดำเนินงานตามแผน การดำเนินงานตามแผนการวัดผลคุณภาพ (BSC) เป็นระยะเวลา 6 เดือน (เมษายน ถึง กันยายน พ.ศ. 2559) ส่งผลให้ตัวชี้วัดหลายด้านมีแนวโน้มที่ดีขึ้น เช่น อุบัติการณ์ลดลง ความพึงพอใจของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น (โดยรวม) ต้นทุนต่อรายลดลง และจำนวนตัวชี้วัดที่ผ่านเป้าหมายเพิ่มขึ้นจาก 6 เป็น 13 ตัว

ซึ่งจากการศึกษานี้พบว่า การวัดผลคุณภาพ (BSC) เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพของหน่วยงานระดับย่อยในโรงพยาบาล เช่น งานห้องเจาะเลือด ช่วยให้เกิดการติดตามและปรับปรุงงานอย่างรอบ

ด้าน การมีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนและการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจัยสำคัญสู่ความสำเร็จ และยังพบว่า การรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการและบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญในการระบุปัญหาและหาแนวทางแก้ไข

3.3 โรงพยาบาลศิริราช

การศึกษาโดย จิรรัตน์ ตีรเดชาฤทธิ์ (2566) นำเสนอรายงานการให้คำปรึกษาเพื่อศึกษาปัญหาและให้คำแนะนำแนวทางการกำหนดการวัดผลการดำเนินงานให้กับหน่วยเภสัชกรรมผู้สูงอายุ ศูนย์วิทยาการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุศิริราช โดยระบุปัญหาหลักคือผลการดำเนินงานของหน่วยงานไม่บรรลุตามเป้าหมายและยุทธศาสตร์ขององค์กร รวมถึงปัญหาบุคลากรขาดแรงจูงใจในการทำงานและมองไม่เห็นโอกาสในการสร้างผลงาน การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาชี้ให้เห็นถึงความไม่มีประสิทธิภาพของการวัดผลการดำเนินงาน ค่าเป้าหมายและดัชนีวัดผลที่ไม่สอดคล้องและไม่ชัดเจน รวมถึงบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการวัดผลที่เชื่อมโยงกับเป้าหมายองค์กร เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยใช้ การวัดผลดุลยภาพ (BSC) เพื่อแก้ไขปัญหาผลการดำเนินงานที่ไม่สอดคล้องกับเป้าหมายและบุคลากรขาดแรงจูงใจในการทำงาน พร้อมทั้งนำเสนอแนวทางการปรับปรุงและควบคุมการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยกำหนดจุดประสงค์เชิงกลยุทธ์ในสี่มุมมอง ดังนี้

- 1) มุมมองด้านการเงิน มุ่งเน้นไปที่การลดต้นทุนด้านการดำเนินงานและการจัดหาทรัพยากรบุคคล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการด้านการเงิน
- 2) มุมมองด้านลูกค้า มุ่งเน้นไปที่การเพิ่มความพึงพอใจในการบริการแก่ผู้ป่วย และ สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้องค์กร
- 3) มุมมองด้านกระบวนการภายใน มุ่งเน้นไปที่การเพิ่มมาตรฐานความปลอดภัยในด้านการใช้ยา และ ลดความเสี่ยงด้านการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยสูงอายุ รวมถึง เพิ่มคุณภาพของผลงานและงานวิจัยให้กับองค์กร เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลศิริราช
- 4) มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา มุ่งเน้นไปที่การ พัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพ พัฒนาระบบสารสนเทศและเทคโนโลยี สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้แข็งแกร่ง และ สร้างแรงจูงใจและความสุขของบุคลากร เพื่อแก้ปัญหาช่องว่างระหว่างวัย (Generation Gap) และปัญหาการขาดแรงจูงใจ

ข้อค้นพบเชิงวิชาการ หรือองค์ความรู้ใหม่เชิงวิชาการ

เมื่อนำการวัดผลดุลยภาพ (BSC) มาใช้ในการบริหารจัดการในโรงพยาบาลหรือองค์กรด้านสุขภาพ, มีข้อพึงระวังหลายประการที่ควรพิจารณาเพื่อให้การใช้งานมีประสิทธิภาพอัน ดังนี้

1. การปรับให้เข้ากับองค์กร การใช้การวัดผลดุลยภาพ (BSC) ต้องปรับให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมและโครงสร้างขององค์กร ซึ่งอาจใช้เวลาและต้องมีการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร (กูด แมททีเรียล, 2567) โดยผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง ต้องระลึกลักษณะของสิ่งที่กำลังทำเป็นสมมติฐานที่สามารถเปลี่ยนแปลงและแก้ไขได้ตลอดเวลาไม่ว่าจะเป็นการจัดทำแผนกลยุทธ์ การจัดทำตัวบ่งชี้ หรือ การกำหนดเป้าหมายต่างๆ ให้เหมาะสมกับองค์กร
2. การสนับสนุนจากผู้บริหาร ผู้บริหารระดับสูงต้องให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่เพื่อให้การนำ การวัดผลดุลยภาพ (BSC) ไปใช้ประสบความสำเร็จ (ธาริณี สุโคตร, 2562) เนื่องจากจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงองค์กรอย่างมาก โดยทุกคนในองค์กรต้องให้การสนับสนุนและได้รับการสื่อสารให้เห็นถึงหลักการ และความสำคัญของการวัดผลดุลยภาพ (BSC)



3. การเก็บข้อมูล ต้องมีการรวบรวมข้อมูลที่เพียงพอเพื่อใช้ในการวิเคราะห์และตัดสินใจ ซึ่งอาจเป็นงานที่น่าเบื่อและต้องใช้ทรัพยากร ดังนั้นจึงต้องรีบทำให้เห็นผลโดยเร็ว เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร (กุ๊ต แมทธิเรียล, 2567)
4. การไม่เน้นเฉพาะมุมมองภายใน การวัดผลดุลยภาพ (BSC) อาจมีข้อจำกัดในการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก เช่น การแข่งขันในตลาด ดังนั้นจึงควรพิจารณาปัจจัยภายนอกเหล่านี้ร่วมด้วยในการบริหารจัดการองค์กร (กุ๊ต แมทธิเรียล, 2567)
5. การไม่ใช่เป็นเครื่องมือในการจับผิด การวัดผลดุลยภาพ (BSC) ควรใช้เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการทำงาน ไม่ใช่เพื่อจับผิดพนักงาน (ธาริณี สุโคตร, 2562)
6. การปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง การวัดผลดุลยภาพ (BSC) ต้องมีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
7. การกำหนดตัวชี้วัดและเป้าหมาย ตัวชี้วัดและเป้าหมายต้องไม่ยากหรือง่ายเกินไป เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อัจฉรา จันทร์ฉาย, 2553)

บทสรุป

การใช้กรอบแนวคิดการวัดผลทางดุลยภาพ (Balanced Scorecard Conceptual Framework: BSC) ในการบริหารจัดการด้านการแพทย์ เป็นการบริหารองค์กรสุขภาพที่ยึดหลักดุลยภาพ อันประกอบด้วย มุมมองด้านการเงิน, ลูกค้า, กระบวนการภายใน และการเรียนรู้และการเติบโตสู่การปฏิบัติ เป็นการยกระดับแนวคิดจาก “การวัดผลเชิงปฏิบัติ” ไปสู่ “การบริหารเชิงกลยุทธ์” (Strategic Management) ซึ่งจะช่วยให้สามารถจัดลำดับความสำคัญของงาน, ติดตามผลการดำเนินงาน และปรับปรุงกลยุทธ์ ซึ่งควรใช้กับองค์กรทางการแพทย์ที่มีการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ โดยกระบวนการที่เกิดขึ้นต้องมีความยืดหยุ่นเหมาะสมตามบริบทของแต่ละองค์กร และมีการพัฒนาต่อเนื่องเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

- กฤษณี มหาวิรุฬห์. (2546). แนวคิดการบริหารแบบ Balanced Scorecard. *วารสารจดหมายข่าว สป. มท.*, 16(155), 28-33.
- กอง แผนงาน มหาวิทยาลัยพะเยา. (2566). *Balanced Scorecard คืออะไร? ทำไมองค์กรจึงจำเป็นต้องมีการนำ Balanced Scorecard มาใช้*. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2568, จาก <https://plan.up.ac.th/public-relations/news/113/show>.
- กุ๊ต แมทธิเรียล. (2567). *รู้จัก : Balanced Scorecard เครื่องมือวัดผลขับเคลื่อนประสิทธิภาพองค์กร*. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2568, จาก <https://goodmaterial.asia/balanced-scorecard/>.
- จ๊อบส์ดีบี. (2566). *Balanced Scorecard คืออะไร? มารู้จักเครื่องมือวัดผลองค์กรแบบสมดุล*. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2568, จาก <https://th.jobsdb.com/th/career-advice/article/balanced-scorecard>.
- จิรารัตน์ ตีระเดชากฤษ. (2566). *การให้คำปรึกษาการวัดผลองค์กรกับหน่วยเภสัชกรรมผู้สูงอายุนรพ.ศิริราช*. (วิทยานิพนธ์ บัณฑิตมหาบัณฑิต). คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.



- ธาริณี สุโคตร. (2562). การบริหารโดย Balanced Scorecard. *วารสารสมาคมพัฒนาวิชาชีพการบริหารการศึกษาแห่งประเทศไทย*, 1(3), 47-57.
- ปิยรัตน์ อนงค์ไชย (2552). ผลกระทบประสิทธิภาพการวางแผนงบประมาณของธุรกิจ SMEs ในเขตตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสยาม.
- โปรซอฟเอชอาร์. (2567). ขั้นตอนการนำระบบ *Balanced Scorecard* และ *KPIs* ไปใช้ในองค์กร. สืบค้นเมื่อ 23 เมษายน 2568, จาก <https://www.prosofthrmi.com/Article/Detail/106078/ขั้นตอนการนำระบบ-BALANCED-SCORECARD-และ-KPI-ไปใช้ในองค์กร>.
- พสุ เดชะรินทร์. (2548). *Balanced Scorecard รู้ลึกในการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิรพงษ์ จันทรพุ่ม. (2560). การประเมินผลการพัฒนาศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลห้วยยอด โดยใช้การวัดผลองค์กรแบบสมดุล (Balanced Scorecard). *วารสารทันตฯ สงขลานครินทร์*, 5(1), 28-43.
- สมบุรณ์ สารพัด และคณะ. (2562). หลักการและทฤษฎีการวัดผลการดำเนินงานขององค์กรโดยใช้ *Balanced Scorecard* และการนำไปประยุกต์ใช้. *สยามวิชาการ*, 20(1), 35-48.
- อัจฉรา จันทรฉาย. (2553). *สู่ความเป็นเลิศทางธุรกิจ คู่มือการวางแผนกลยุทธ์และการจัดทำ BSC (Balanced Scorecard)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Kaplan, R. and Norton, D. (1996). *The Balanced Scorecard*. Boston: Harvard Business Scholl Press.