

ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

วิสิทธิ์ มารินทร์, วท.ม.(โรคติดต่อและวิทยาการระบาดทางการแพทย์สาธารณสุข)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังตามหลักเกณฑ์การคิดวิกฤตทางการเงินระดับ 7 (Risk Scoring Plus) 2) ศึกษาระดับปัจจัยบริหารและระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง และ 3) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการเงินการคลังและปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 148 คน โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกข้อมูลวิกฤตทางการเงิน แบบสอบถามระดับปัจจัยด้านบริหารและระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง มีความเชื่อมั่น 0.938 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า 1) โรงพยาบาล ไม่มีวิกฤตทางการเงินระดับ 7 แต่มีโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง ที่มีความเสี่ยงเข้าสู่ปัญหาการเงินรุนแรง (Risk score group) ระดับ 4 - 5 คาดว่ามีสินทรัพย์สำรองสุทธิเพียงพอสำหรับการให้บริการได้อย่างน้อย 3 เดือน 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งระดับปฏิบัติการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน 16-20 ปี ระดับปัจจัยด้านการบริหารการเงินการคลัง ตามแนวคิดเจ็ดเอสของแมคคินซี ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ระบบบริหาร เทคนิคการบริหาร และทรัพยากรบุคคล อยู่ในระดับมากที่สุด และระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล มี 4 ปัจจัย ได้แก่ ตำแหน่งระดับบริหาร เทคนิคการบริหาร ระบบบริหาร และทักษะความรู้ความสามารถ ได้ร้อยละ 70.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยงาน มาจากภาวะผู้นำของผู้บริหาร การเห็นความสำคัญของการบริหารการเงินการคลัง และเป็นแบบอย่างให้บุคลากร มีระบบบริหารแบบมีส่วนร่วมในองค์กร บุคลากรได้รับการฝึกอบรมทักษะและพัฒนาความรู้ความสามารถที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังอยู่เสมอ

คำสำคัญ: การบริหารการเงินการคลัง, ประสิทธิภาพการบริหาร

Effectiveness of Fiscal Management of Government hospital under Nan Provincial Public Health office

Wisit Marin, M.Sc. (Public Health Infectious Diseases and Epidemiology)

This cross-sectional survey research were to study 1) analyze the financial and fiscal situation according to the financial crisis calculation criteria level 7 (Risk Scoring Plus) 2) This research aims to study the level of administrative factors and financial administration efficiency, and (3) Identify factors affecting personnel and the administrative factors effectiveness of fiscal management of the hospital. The study population contain 148 people who work in financial management of the hospital for 1 years, using multi-stage sampling. Data were collected using questionnaire about financial management factors and the administrative factors effectiveness of fiscal management implementation with reliability value of 0.938, and the analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

The result showed that, (1) the financial situation of the hospital no financial crisis but 2 Hospital rather critical level that there were mostly financial risks, caused by net working capital assets to service for at least 3 months. (2) Regarding personal factors, most of them were operation level at the operation level with a tenure of 16 – 20 years at the medium-sized hospital; the factors related to financial administration as per 7-S McKinsey concept, structure, management system/tactics, management style and human resources as organization members were at a high level. (3) There are 4 administrative factors affecting the financial administration of the hospital: of the hospital are 4 factors: executive position level, management style, management system and personnel knowledge. All independent variables showed the variance of 70.5 percent as statistically significant at the 0.05.

The results of this research indicate that hospital executives need to possess strong leadership skills and encourage participation among staff and stakeholders in the implementation of the overall financial strategy. The organization should provide personnel with training and skill development relevant to financial and fiscal performance. Taking these actions will clarify the overall efficiency of fiscal management.

Keyword: Financial administration, administration efficiency.

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ โดยวางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี โดยมุ่งเน้นการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการสุขภาพ ด้านการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร และด้านการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ด้วยธรรมาภิบาล ทั้งนี้การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ เป็นแผนงานหนึ่งที่สำคัญเพื่อให้หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงทางการเงินของหน่วยบริการ เพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และภาคประชาชน ดำเนินการภายใต้มาตรการด้านการเงินการคลัง ประกอบด้วย มาตรการที่ 1 การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Sufficient Allocation) มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบบัญชี (Accounting Management) มาตรการที่ 3 พัฒนาศักยภาพบุคคลด้านการเงินการคลังด้านเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ มาตรการที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Effective Management) และมาตรการที่ 5 ติดตาม กำกับ เครื่องมือประเมินประสิทธิภาพทางการเงิน¹ กำหนดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance agreement : PA) มีเกณฑ์การประเมินคือ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 และระดับ 6 ไม่เกิน ร้อยละ 4 และร้อยละ 6 ตามลำดับ² โดยประเมินหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินจะประเมินทุกสิ้นไตรมาส ตามหลักเกณฑ์การคิดวิกฤตทางการเงินระดับ 7 (Risk Scoring) ปีงบประมาณ 2566 ที่ผ่านมารองพยาบาลภาครัฐหลายแห่งประสบภาวะวิกฤตการเงินระดับ 6 จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 1.77) ระดับ 7 (มีปัญหารุนแรง) จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 0.4)³ จากการศึกษาความสำคัญของการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แสดงให้เห็นว่าปัจจัยทางการเงินการคลังถือว่าเป็นกิจการหนึ่งในการให้บริการด้านสาธารณสุขที่จำเป็นต้องบริหารจัดการระบบขององค์กร ภายใต้การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ปรับเปลี่ยน ทันท่วงทีทันนโยบายของรัฐบาล ระเบียบวิธีปฏิบัติเพื่อให้สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลมีเสถียรภาพ⁴

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล 15 แห่ง ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ปีงบประมาณ 2565 ไตรมาสที่ 4 พบว่า มีวิกฤตทางการเงินระดับ 2 จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 6.67) ระดับ 1 จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 20) เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2566 ไตรมาสที่ 4 จะพบว่า มีวิกฤตทางการเงินระดับ 1 จำนวน 10 แห่ง (ร้อยละ 66.7) มีแนวโน้มเริ่มขาดสภาพคล่องทางการเงิน ดังนั้น การป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านการเงินของหน่วยบริการไม่ให้เกิดวิกฤตทางการเงิน นอกจากการได้รับงบประมาณที่เพียงพอ สิ่งหนึ่งที่สำคัญ คือ คุณภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ที่ต้องมียอดประกอบและการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบเน้นคุณภาพ อาศัยความร่วมมือของทุกฝ่าย มีการควบคุมมาตรฐานในการบริหารจัดการสภาพคล่องทางการเงินการคลัง การเพิ่มรายได้ การควบคุมรายจ่าย ปรับปรุงกิจกรรมให้สอดคล้องกับหลักการบริหารการเงินการคลัง และต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยแต่ละขั้นตอนการปฏิบัติจะต้องได้รับการตอบสนองการทำงานจากบุคลากรในองค์กรร่วมกันปฏิบัติจึงจะประสบผลสำเร็จ⁵

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โดยพิจารณาประเมินปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลตามแนวคิด 7-S ของ McKinsey (McKinsey 7-S Framework) ที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการเงินการคลัง 5 มิติของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ด้านการเงิน จัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล งบการเงิน บริหารพัสดุ ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง เป็นกรอบแนวคิดและหลักการของการประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลัง

ของโรงพยาบาล และนำผลจากการประเมินมาใช้เพื่อ วางแผน ปรับปรุงระบบการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังตามหลักเกณฑ์การคิดวิกฤตทางการเงินระดับ 7
2. ศึกษาาระดับปัจจัยบริหารและระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง
3. ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการบริหารการเงินการคลังมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านพื้นที่วิจัย คือ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน 15 แห่ง
2. ขอบเขตด้านเนื้อหา : ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ตามแนวคิด 7-S ของ McKinsey (McKinsey 7-S Framework) ประกอบด้วย 7 ปัจจัย ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบบริหาร เทคนิคการบริหาร ทรัพยากรบุคคล ทักษะ ความรู้ ความสามารถ และค่านิยมร่วมของสมาชิกในองค์กร และประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง 5 มิติ ของกระทรวงสาธารณสุข⁶ มีองค์ประกอบ 5 มิติ ได้แก่ ด้านการเงิน จัดเก็บรายได้ ค่ารักษาพยาบาล งบการเงิน บริหารพัสดุ ระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
3. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent variable) คือ ปัจจัยส่วนบุคคล 3 ปัจจัย ประกอบด้วย ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระดับตำแหน่ง และขนาดโรงพยาบาล และปัจจัยบริหารการเงินการคลัง 7 ปัจจัย
 - 3.2 ตัวแปรตาม (Dependent variable) คือ ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง 5 ปัจจัย
4. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง : ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีส่วนรับผิดชอบในการดำเนินงานด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 148 คน
5. ขอบเขตด้านระยะเวลา รวบรวมในการเก็บข้อมูล ธันวาคม 2567 – มกราคม 2568

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-Sectional survey research) กำหนดลักษณะของเครื่องมือในการวิจัยเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลวิกฤตทางการเงินระดับ 7 (Risk Scoring Plus) ของกองเศรษฐกิจสุขภาพ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับโรงพยาบาล ระดับตำแหน่ง และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับด้านการบริหารการเงินการคลัง เป็นคำถามปลายปิดแบบให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ (Check list) ตอนที่ 2 ระดับปัจจัยบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบบริหาร เทคนิคการบริหาร ทรัพยากรบุคคล ทักษะ ความรู้

ความสามารถ และค่านิยมร่วมของสมาชิกในองค์กร เป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) ตอนที่ 3 ระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ได้แก่ ด้านการเงิน จัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล งบการเงิน บริหารพัสดุ ระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง เป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) และตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เป็นคำถามชนิดปลายเปิด

การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้ 1) ศึกษาแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และประเด็นในหัวข้อการประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลัง 5 มิติ จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 2) กำหนดขอบเขตคำถามให้ครอบคลุมกรอบแนวคิด วัตถุประสงค์และองค์ประกอบ ที่ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล แล้วนำมาเป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถาม ชนิดแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิด 3) ยกร่างแบบสอบถามเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบแก้ไขและเสนอแนะปรับปรุง 4) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหาและพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์โดยใช้สูตร IOC (Index of Item Objective Congruence) ตามวิธีการของ Rovinelli และ Hambleton และตรวจสอบครอบคลุมความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content validity) ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) ความถูกต้องของรูปแบบแบบสอบถามและการใช้ภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อให้แบบสอบถามถูกต้อง สมบูรณ์ตามหลักวิชาการและมีคุณภาพมากขึ้น 5) นำแบบสอบถามไปทดสอบ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงและไม่ได้รับการสุ่มเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) วิเคราะห์ประมวลผลหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Analysis Test) ด้านปัจจัยการบริหารเท่ากับ 0.948 และด้านประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลเท่ากับ 0.932 ตามลำดับ

เกณฑ์ในการแปลความหมายค่าระดับปัจจัยด้านการบริหารและระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล โดยใช้เกณฑ์การแบ่งแบบอันตรภาคชั้น แล้วหาค่าเฉลี่ยของคำตอบของแบบสอบถาม โดยใช้เกณฑ์ในการแปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายความว่า ระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายความว่า ระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายความว่า ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายความว่า ระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายความว่า ระดับน้อยที่สุด

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม ภายหลังผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน รหัส NAN REC 68 - 04 วันที่ 17 พฤศจิกายน 2567 โดยมีวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) ขั้นที่ 1 เป็นการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling) โดยแบ่งโรงพยาบาลออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ โรงพยาบาลระดับ S ระดับ M2 ระดับ F1 และระดับ F2 จำนวนประชากรทั้งสิ้น 221 คน ขั้นที่ 2 เป็นการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยบุคลากรตามตำแหน่งที่ปฏิบัติงานตามสายงาน จำนวน 16 กลุ่มสายงานนำมาแบ่งแบบชั้นภูมิ โดยนำเอารายชื่อบุคลากรแต่ละตำแหน่งมาเรียงกันตามลำดับของโรงพยาบาล แล้วทำการสุ่มตัวอย่างอย่างแบบมีระบบตามสัดส่วนที่คำนวณได้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างกระจายในทุกสายงาน ได้จำนวนกลุ่ม

ตัวอย่าง 148 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2567 พบว่ามีวิกฤติทางการเงินสูงสุด ระดับ 5 จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 6.67) ระดับ 4 จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 6.67) ระดับ 3 จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 13.34) ระดับ 2 จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 6.67) และระดับ 1 จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 46.67) อัตราส่วนเงินหมุนเวียนเร็วอยู่ในเกณฑ์สภาพคล่องทางการเงินดี แต่โรงพยาบาล 3 แห่ง (ร้อยละ 20.0) มีอัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนอยู่ในเกณฑ์ขาดสภาพคล่องของเงินสด มีโรงพยาบาล 4 แห่ง (ร้อยละ 26.67) มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนอยู่ในเกณฑ์ขาดสภาพคล่อง เมื่อวิเคราะห์กลุ่มโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงเข้าสู่ปัญหาการเงินรุนแรง คือ มีสินทรัพย์สำรองสุทธิเพียงพอสำหรับการให้บริการได้อย่างน้อย 3 เดือน มีโรงพยาบาล 2 แห่ง (ร้อยละ 16.67) ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านหลวง และบ่อเกลือ (ตารางที่ 1) ในโรงพยาบาล 9 แห่ง (ร้อยละ 60.0) มีประสิทธิภาพการทำการกำไร (OPM) อยู่ในเกณฑ์ค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล และโรงพยาบาล 7 แห่ง (ร้อยละ 46.6) มีอัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ROA) อยู่ในเกณฑ์ค่ากลางกลุ่มโรงพยาบาล โรงพยาบาล 12 แห่ง (ร้อยละ 80.0) มีระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเก็บหนี้ที่อยู่ในเกณฑ์ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และโรงพยาบาลทุกแห่ง มีการบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management) อยู่ในเกณฑ์ไม่เกิน 60 วัน (ตารางที่ 2)

1. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 148 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 106 คน (ร้อยละ 71.6) อายุระหว่าง 41 - 50 ปี 56 คน (ร้อยละ 37.8) ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 108 คน (ร้อยละ 73) ระยะเวลาการปฏิบัติงาน 16 - 20 ปี 43 คน (ร้อยละ 29.0) ระดับตำแหน่งปฏิบัติการ 83 คน (ร้อยละ 42.3) และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) 104 (ร้อยละ 70.3) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 สถานการณ์การเงินการคลังจำแนกตามดัชนีชี้วัดประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง

โรงพยาบาล	อัตราส่วน เงินทุน หมุนเวียน	อัตราส่วน เงินทุน หมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)	อัตราส่วนเงิน สดและรายการ เทียบเท่าเงิน	เงินทุน หมุนเวียน สุทธิ	ผลต่างรายได้/ ค่าใช้จ่าย	ระดับ วิกฤติของ การเงิน	EBITDA	เงินบำรุง คงเหลือ หักหนี้ (แล้ว)
	เกณฑ์ ≥ 1.5	เกณฑ์ ≥ 1	เกณฑ์ ≥ 0.8	หน่วย :ลบ.	หน่วย : ลบ.		หน่วย : ลบ.	หน่วย : ลบ.
น่าน	1.77	1.47	0.88	200.195	52.732	0	170.207	-31.121
แม่จริม	1.99	1.91	1.45	7.279	-1.789	1	0.516	3.344
บ้านหลวง	1.24	1.17	0.76	2.493	-11.466	5	-9.386	-2.544
นาน้อย	2.43	2.28	1.20	15.984	-3.036	1	-3.089	2.303
ท่าวังผา	2.79	2.71	1.60	36.723	3.444	0	7.570	12.271
เวียงสา	2.29	2.13	1.28	24.278	-11.558	1	-7.440	5.327
ทุ่งช้าง	2.54	2.40	1.87	13.278	-4.200	1	-2.480	7.513
เชียงกลาง	1.95	1.76	1.17	10.906	-8.876	1	-6.902	1.996
นาหมื่น	1.37	1.27	0.77	2.858	-3.531	3	-3.845	-1.817
สันติสุข	2.57	2.49	1.38	11.119	-2.851	1	-1.279	2.705

โรงพยาบาล	อัตราส่วน เงินทุน หมุนเวียน	อัตราส่วน เงินทุน หมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)	อัตราส่วนเงิน สดและรายการ เทียบเท่าเงิน	เงินทุน หมุนเวียน สุทธิ	ผลต่างรายได้/ ค่าใช้จ่าย	ระดับ วิกฤตของ การเงิน	EBITDA	เงินบำรุง คงเหลือ หักหนี้) (แล้ว
	เกณฑ์ ≥ 1.5	เกณฑ์ ≥ 1	เกณฑ์ ≥ 0.8	หน่วย :ลบ.	หน่วย :ลบ.		หน่วย :ลบ.	หน่วย :ลบ.
บ่อเกลือ	1.41	1.32	0.94	2.641	-11.139	4	-4.689	-0.369
สองแคว	2.78	2.66	1.86	13.441	6.751	0	7.956	6.465
สมเด็จพระยุพราชปัว	1.24	1.10	0.61	18.063	-10.160	3	11.772	-29.244
เฉลิมพระเกียรติ	1.60	1.50	1.00	3.162	-10.532	2	0.317	0.006
ภูเพียง	2.45	2.19	1.24	8.514	-11.265	1	-5.283	1,431

ตารางที่ 2 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน และความสามารถในการทำกำไร

โรงพยาบาล	ประสิทธิภาพการ ทำกำไร (OPM)		อัตราผลตอบแทน จากสินทรัพย์)ROA(ระยะเวลาชำระหนี้ การค้า (ยา,เวชภัณฑ์มีอายุ(> 180 หรือ >90	ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้			การบริหาร สินค้าง คลัง
	%		%			สิทธิ UC	สิทธิ ชำระรายการ	สิทธิประกัน สังคม	
	ผลงาน	ค่ากลาง	ผลงาน	ค่ากลาง		≤ 60	≤ 60	≤ 90	
น่าน	11.46	3.60	3.40	-2.23	89	26	28	45	46
แม่จริม	0.94	-3.55	-5.28	-10.20	38	32	35	45	34
บ้านหลวง	-19.55	-3.55	-38.00	-10.20	74	9	26	29	42
นาน้อย	-3.26	-3.55	-4.79	-10.20	65	68	56	32	27
ท่าวังผา	5.58	-3.15	2.96	-7.10	26	47	50	48	24
เวียงสา	-4.11	-3.15	-11.06	-7.10	20	20	54	17	27
ทุ่งช้าง	-3.43	-3.55	-11.93	-10.20	9	18	50	24	37
เขียงกลาง	-8.50	-3.55	-21.77	-10.20	67	26	43	35	41
นาหมื่น	-6.64	-3.55	-19.03	-10.20	29	22	43	28	20
สันติสุข	-2.19	-3.55	-7.10	-10.20	81	33	25	54	31
บ่อเกลือ	-10.75	-3.55	-29.21	-10.20	65	30	63	49	31
สองแคว	11.93	-3.55	18.78	-10.20	4	16	28	9	38
สมเด็จพระยุพราชปัว	3.32	-2.24	-4.88	-7.61	93	10	43	37	37
เฉลิมพระเกียรติ	0.64	-3.55	-23.17	-10.20	57	18	38	57	38
ภูเพียง	-11.15	-3.55	-23.16	-10.20	36	89	11	43	38

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 148 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	42	28.4
หญิง	106	71.6
2. อายุ(ปี) (Min = 24 Max = 60 Median = 44 Mean = 43.24)		
ต่ำกว่า 30 ปี	17	11.5

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
31 – 40 ปี	44	29.7
41 – 50 ปี	56	37.8
51 – 60 ปี	31	20.9
3. ระดับการศึกษา		
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	16	10.8
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	108	73.0
ปริญญาโท	23	15.5
ปริญญาเอก	1	0.7
4. ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลทั่วไป (S)	13	8.8
โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2)	13	8.8
โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1)	18	12.2
โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2)	104	70.3
5. ระดับตำแหน่ง		
ระดับบริหาร	65	33.2
ระดับปฏิบัติการ	83	42.3
6. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับด้านการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล		
น้อยกว่า 5 ปี	18	12.1
5 – 10 ปี	29	19.6
11 – 15 ปี	28	18.9
16 – 20 ปี	43	29.0
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	30	20.2

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านการบริหาร ตามแนวคิด 7 -S ของ McKinsey พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก (Mean 4.19 ± 0.68) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านเรียงจากลำดับค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ เทคนิคการบริหาร (Mean 4.36 ± 0.44) รองลงมา คือ ระบบบริหาร (Mean 4.30 ± 0.50) โครงสร้าง (Mean 4.27 ± 0.43) และค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ ทักษะความรู้ ความสามารถ (Mean 3.82 ± 0.60) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลปัจจัยการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ตามแนวคิด 7 -S ของ McKinsey รายด้านและโดยรวม (n = 148 คน)

ระดับปัจจัยการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล	Mean	S.D	ระดับความคิดเห็น
ด้านโครงสร้าง (Structure)	4.27	0.43	เห็นด้วยมากที่สุด
ด้านกลยุทธ์ (Strategy)	4.16	0.65	เห็นด้วยมาก
ด้านระบบบริหาร (System)	4.30	0.50	เห็นด้วยมากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ระดับปัจจัยการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล	Mean	S.D	ระดับความคิดเห็น
ด้านเทคนิคการบริหาร (Style)	4.36	0.44	เห็นด้วยมากที่สุด
ด้านทรัพยากรบุคคล (Staff)	4.23	0.65	เห็นด้วยมากที่สุด
ด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ (Skills)	3.82	0.60	เห็นด้วยมาก
ด้านค่านิยมร่วมของสมาชิกในองค์กร (Shared values)	4.16	0.68	เห็นด้วยมาก
รวม	4.19	0.30	เห็นด้วยมาก

3. ผลการวิเคราะห์ระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง โดยรวมระดับประสิทธิภาพสูงที่สุด (Mean 4.21 ± 0.35) เมื่อจำแนกรายด้านเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ จัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล (4.33 ± 0.39) รองลงมาคือ ระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง (Mean 4.22 ± 0.34) การเงิน (Mean 4.15 ± 0.48) บริหารพัสดุ (Mean 4.14 ± 0.38) และบัญชีและงบการเงิน (Mean 4.12 ± 0.36) ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผลระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลโดยรวมรายด้าน (n = 148 คน)

ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล	Mean	S.D	ระดับความเห็น
ด้านการเงิน	4.15	0.48	ประสิทธิภาพสูง
ด้านจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล	4.33	0.39	ประสิทธิภาพสูงที่สุด
ด้านบัญชีและงบการเงิน	4.12	0.36	ประสิทธิภาพสูง
ด้านบริหารพัสดุ	4.14	0.38	ประสิทธิภาพสูง
ด้านระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง	4.22	0.34	ประสิทธิภาพสูงที่สุด
รวม	4.21	0.35	ประสิทธิภาพสูงที่สุด

4. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนบุคคลและการบริหารการเงินการคลังที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล โดยวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) จากการพยากรณ์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านบริหาร ที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล พบว่า มีตัวแปรที่พยากรณ์ 4 ตัวแปร ได้แก่ ตำแหน่งระดับบริหาร ปัจจัยด้านเทคนิคการบริหาร ด้านระบบบริหาร และด้านทักษะ ความรู้ความสามารถ ซึ่งสามารถอธิบายการแปรผันของตัวแปรตามได้ร้อยละ 70.5 (Adjusted $R^2 = 0.705$) ส่วนปัจจัยระดับโรงพยาบาล และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ไม่มีผลต่อพยากรณ์ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง สามารถเขียนสมการถดถอยได้ดังนี้

$$Y = 1.121 + 0.144(\text{ระดับบริหาร}) + 0.440 (\text{ด้านเทคนิคการบริหาร}) + 0.188 (\text{ด้านระบบบริหาร}) + 0.069 (\text{ด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ})$$

จากสมการถดถอย แสดงว่า เมื่อบุคลากรอยู่ในระดับบริหาร ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลมากกว่าบุคลากรอยู่ในระดับปฏิบัติการ 0.144 หน่วย (β เท่ากับ 0.144) เมื่อตัวแปรอื่นที่เข้าสมการมีค่าคงที่ เมื่อเทคนิคการบริหารเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล เพิ่มขึ้น 0.440 หน่วย (β เท่ากับ 0.044) เมื่อตัวแปรอื่นที่เข้าสมการมีค่าคงที่ เมื่อระบบบริหารเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น 0.188 (β เท่ากับ 0.188) เมื่อตัวแปรอื่นที่เข้าสมการมีค่าคงที่ และเมื่อทักษะความรู้ความสามารถ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล เพิ่มขึ้น 0.069 (β เท่ากับ 0.069) เมื่อตัวแปรอื่นที่เข้าสมการมีค่าคงที่

เมื่อเปรียบเทียบอิทธิพลของปัจจัย พบว่า เทคนิคการบริหาร มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล สูงที่สุด (standardize beta เท่ากับ 0.959) รองลงมาได้แก่ ด้านระบบบริหาร (standardize beta เท่ากับ 0.287) บุคลากรอยู่ในระดับบริหาร (standardize beta เท่ากับ 0.216) และทักษะความรู้ ความสามารถ (standardize beta เท่ากับ 0.127) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ตัวแปรพยากรณ์	B	Std. Error	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	1.121	0.174		6.429	< 0.001
ระดับบริหาร	0.144	0.030	0.216	4.741	<0.001
ปัจจัย 75					
ปัจจัยด้านเทคนิคการบริหาร	0.440	0.038	0.959	11.578	< 0.001
ปัจจัยด้านระบบบริหาร	0.188	0.033	0.287	5.714	< 0.001
ปัจจัยด้านทักษะความรู้ ความสามารถ	0.069	0.026	0.127	2.692	0.008

Adjusted R² = 0.705 F = 190.98 p-value < 0.001

วิจารณ์

1. สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาล สิ้นปีงบประมาณ 2567 มีโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงเข้าสู่ปัญหาการเงินรุนแรง Risk score group (4-5) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางระดับ F2 ทั้ง 2 แห่ง มีดัชนีชี้วัดอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน และอัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน อยู่ในเกณฑ์ขาดสภาพคล่อง มีความเสี่ยงเข้าสู่ปัญหาการเงินรุนแรง คาดว่าจะประสบปัญหาภายใน 6 เดือน สอดคล้องกับการศึกษาของ ปริญญา พูนคำ และจินตนา จันทร์ดี (2564)⁷ วิจัยการประเมินและข้อเสนอแนะการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่เคยประสบภาวะวิกฤตทางการเงินรุนแรง ระดับ 7 เขตสุขภาพที่ 1 พบว่า โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ระดับ F2 ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินรุนแรงระดับ 7 มากที่สุด เนื่องจากบางโรงพยาบาลไม่มีมาตรการแก้ไขปัญหา สถานการณ์ภาวะวิกฤตทางการเงินที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาทางการเงินการคลัง ตลอดจนการตัดสินใจของผู้บริหารอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การวางแผนเพื่อการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลจากการประเมินสภาพแวดล้อมในการกำหนดโครงสร้าง การนำกิจกรรมสู่กระบวนการ ตลอดจนการทบทวนแผนกลยุทธ์หลังจากมีการประเมินผลลัพธ์

และผลกระทบที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรฉัตร จ้อสุรเชษฐ์ และอรรถพล ศรเลิศล้ำวานิช (2547)⁸ พบว่า โรงพยาบาลที่ขาดทุนประสบปัญหาด้านการเงินส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลส่วนใหญ่ของประเทศเมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่า การขาดทุนหรือกำไรของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับประเภทของโรงพยาบาล โดยสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่โรงพยาบาลที่มีขนาดเล็กประสบปัญหาเรื่องผลการดำเนินงานขาดทุน เนื่องจากบางแห่งต้องให้บริการประชาชนในพื้นที่ห่างไกล หรือพื้นที่ที่มีประชากรเบาบาง ตามนโยบายของรัฐที่จะทำให้มีโรงพยาบาลชุมชนในทุกอำเภอของประเทศไทย ซึ่งโรงพยาบาลแบบนี้ไม่ได้ economies of scale ในด้านการดำเนินการ จึงมีค่าใช้จ่ายจำนวนหนึ่งเป็นต้นทุนคงที่ที่สูงกว่ารายได้ที่ทำได้

2. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของโรงพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปฏิบัติการและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ระดับ F2 มากที่สุด ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ ธนิตรา ธิติศิริพงศ์ (2566)⁹ บุคลากรปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล อยู่ในระดับปฏิบัติการมากกว่าระดับบริหาร เนื่องจากโครงสร้างโรงพยาบาล จะมีหัวหน้าของระดับปฏิบัติการเข้ามาเป็นระดับบริหารการเงินการคลังเพียงบางส่วน

3. ระดับปัจจัยการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ตามแนวคิด 7 -S ของ McKinsey ภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยมีด้านเทคนิคการบริหาร (Style) ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้เนื่องจากเทคนิคการบริหารเป็นแบบแผนพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของผู้บริหาร ภาวะผู้นำของผู้บริหารจึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์กร ผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จจะต้องมีการจัดระเบียบสภาพแวดล้อมภายในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้บริหารสามารถประเมินสถานภาพขององค์กรว่าควรปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงอย่างไร จึงจะสร้างความสำเร็จให้กับองค์กรได้ตามเป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของ วาสนา จังพานิช (2561)¹⁰ ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลหัวหิน พบว่า ระดับปัจจัยด้านการบริหารโดยรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิตรา ธิติศิริพงศ์ (2566)⁹ พบว่าปัจจัยด้านบริหารการเงินการคลัง ตามแนวคิด 7-S ของ McKinsey ภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก

4. ระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ภาพรวมระดับสูงที่สุด เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้เนื่องจากการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลเป็นกระบวนการที่มีความยุ่งยาก (Complication) ความซับซ้อน (Complexity) ของงาน อันเนื่องมาจากมีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน กระบวนการ การกิจ หน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานหลายฝ่าย รวมถึงความสัมพันธ์ในระหว่างผู้ป่วย ผู้ให้บริการ ผู้จ่ายเงิน และผู้มีอำนาจควบคุม มีผลทำให้ ปัจจุบันโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาการบริหารการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ลักษณะ โพชนุกูล, เรวดี รุ่งจตุรงค์ (2550)¹¹ ที่พบว่า การดำเนินการจัดเก็บรายได้แต่ละขั้นตอน ต้องมีการควบคุมอย่างรัดกุม กล่าวคือ จัดเก็บรายได้ทุกรายการที่ให้บริการตามอัตราที่กำหนดและนำส่งเงินเข้าเป็นรายได้ของโรงพยาบาลทั้งหมด โดยมีระบบควบคุมการออกใบเสร็จรับเงินและการควบคุมบัญชีลูกหนี้มีประสิทธิภาพ มีการจัดการทางการเงินและบัญชีที่ดี สามารถชี้แจงและตรวจสอบได้เมื่อผู้รับบริการหรือผู้บริหารต้องการ มีผลทำให้โรงพยาบาลมีรายได้ที่พึงได้รับอย่างถูกต้อง ครบถ้วน นำไปสู่ความสำเร็จของกิจการได้ง่าย ตลอดจนมีความอยู่รอดของกิจการในภาวะวิกฤติได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

5. ปัจจัยส่วนบุคคลและด้านการบริหารการเงินการคลัง มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ บุคลากรที่อยู่ในระดับบริหาร มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง เนื่องจากบุคลากรที่อยู่ในระดับบริหารส่วนใหญ่ในโรงพยาบาล จะอยู่ในคณะกรรมการบริหาร

การเงินการคลัง (Chief Financial Officer : CFO) ซึ่งจะรับรู้และมีส่วนร่วมการดำเนินงานการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ สุธาดา ศิริกิจารักษ์ (2562)¹² ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์ ที่พบว่า ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ มีความเห็นต่อการบริหารการเงินการคลัง และด้านผลผลิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ การศึกษาของ ชุมพล นุชผ่อง, สมอาจ วงษ์ชมทอง, และคณะ (2560)⁴ พบว่า ผู้บริหารมีบทบาทกำหนด ติดตาม และประเมินผลนโยบายด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล และพบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกลยุทธ์และกลยุทธ์ด้านการเงินของโรงพยาบาลกับผลการดำเนินงานด้านการเงินของโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยบริหารการเงินการคลัง ตามแนวคิด 7-S ของ McKinsey ที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล มีจำนวน 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านเทคนิคการบริหาร มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจาก เทคนิคการบริหารเป็นแบบแผนพฤติกรรมหรือรูปแบบการบริหารของผู้บริหารภายในองค์กร รวมถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของผู้บริหารระดับต่าง ๆ ความเป็นผู้นำที่ประสบความสำเร็จจะต้องวางโครงสร้างวัฒนธรรมองค์กร ด้วยการเชื่อมโยงระหว่างความเป็นเลิศและพฤติกรรมทางจรรยาบรรณ ตามบริบทและทิศทางกลยุทธ์ทำให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิทักษ์พล บุญยมาลิก และธิดาจิต มณีวัต (2564)¹³ พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการเงินการคลัง ได้แก่ การปรับโครงสร้างการบริหารองค์กรแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการรับผิดชอบการบริหารงานด้านต่าง ๆ และการสื่อสารสร้างความเข้าใจที่ดีกับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลเพื่อให้เข้าใจสถานการณ์ของโรงพยาบาล ดังนั้น เทคนิคการบริหารผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่ดำรงตำแหน่งประธานคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ของโรงพยาบาล จึงมีความสำคัญมาก ผู้อำนวยการที่มีความเป็นผู้นำเห็นความสำคัญของการบริหารการเงินการคลัง และเป็นแบบอย่างในการดำเนินกลยุทธ์ทางการเงินการคลัง จะสามารถทำให้บุคลากรมีส่วนร่วมด้านการเงินการคลังในทุกระดับ 2) ปัจจัยด้านระบบบริหาร มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล เนื่องจากความสามารถในการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล เพื่อปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ให้บรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนดไว้ ประกอบด้วยการจัดระบบการทำงานมีความสำคัญยิ่ง อาทิเช่น ระบบการเงินและบัญชี ระบบพัสดุ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบการติดตามประเมินผล สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาหนัน กนกวงศสุนธุ์ (2556)¹⁴ ที่ทำการศึกษารูปแบบการบริหารโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ การปรับโครงสร้างการบริหารองค์กรแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการรับผิดชอบการบริหารงานด้านต่าง ๆ และสื่อสารสร้างความเข้าใจที่ดีกับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเพื่อให้เข้าใจสถานการณ์ของโรงพยาบาล เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ที่เหมาะสม พร้อมทั้งการใช้แผนทางการเงิน แผนเงินบำรุงอย่างเป็นรูปธรรม ครบครัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ มยุรี คนยัง (2567)¹⁵ พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับกิจกรรม การบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) ปัจจัยด้านทักษะความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีความชำนาญ เข้าใจและมีส่วนร่วม มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ ชุมพล นุชผ่อง และคณะ (2560)⁴ ศึกษากลยุทธ์ทางการเงินของผู้บริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารด้านการเงินของโรงพยาบาล โดยเฉพาะกลยุทธ์การแสวงหารายได้ใหม่และกลยุทธ์การควบคุมค่าใช้จ่าย และสอดคล้องกับ

การศึกษาของ วาสนา จังพานิช (2561)¹¹ พบว่า ปัจจัยด้านทักษะ ความรู้ความสามารถ หน่วยงานหรือองค์กรควรจัดให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรมทักษะและพัฒนาความรู้ความสามารถที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังอยู่เสมอ ในส่วนของผู้บริหารเองก็ต้องให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรที่ทำงานด้านนี้มีความรู้ ภาวะเปี่ยมในงานที่จะทำให้ภาพรวมของประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังสูงขึ้นอย่างชัดเจน

สรุป

ปัจจัยทางการเงินการคลังถือว่าเป็นกิจการหนึ่ง ในการให้บริการด้านสาธารณสุข ที่จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการระบบการเงินการคลังขององค์กร ภายใต้การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลมีเสถียรภาพ จึงได้ศึกษาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กำหนดวัตถุประสงค์ 1) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังตามหลักเกณฑ์การคิดวิกฤตทางการเงินระดับ 7 (Risk Scoring Plus) 2) ศึกษาระดับปัจจัยบริหารและระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง และ 3) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล จังหวัดน่าน 15 แห่ง โดยปัจจัยบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ตามแนวคิด 7-S ของ McKinsey (McKinsey 7-S Framework) และประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง 5 มิติ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับด้านการบริหารการเงินการคลังปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 148 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ได้แก่ ตำแหน่งระดับบริหาร ปัจจัยด้านเทคนิคการบริหาร ระบบบริหาร และทักษะ ความรู้ ความสามารถ ได้ร้อยละ 70.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ระดับบริหารและปัจจัยด้านเทคนิคการบริหาร ระบบบริหารและทักษะความรู้ความสามารถ มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในเชิงนโยบายควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในตำแหน่งบริหาร เทคนิคภาวะผู้นำ กลยุทธ์เรื่องการเงินการคลังและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร

2. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการพัฒนาทักษะความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร และกำหนดคุณลักษณะการจัดวางบุคลากรที่เหมาะสมในทุกกระดับ เพิ่มประสิทธิภาพของบุคลากรด้านจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยด้านเทคนิคการบริหาร ระบบบริหารและทักษะความรู้ความสามารถ ที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกกระดับ พัฒนากลยุทธ์การเงินการคลังของโรงพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ผู้บริหารโรงพยาบาลทุกแห่ง เจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสุขภาพทุกท่าน ที่สนับสนุนในการศึกษาครั้งนี้ จนผลการศึกษามีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 10 ตุลาคม 2567]. เข้าได้จาก: <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2022/09/strategyMOPH2019.pdf>
2. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ประเด็นที่ 6 องค์การสมรรถนะสูง การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 7 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://inspection.moph.go.th/e-inspection/>
3. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการประเมินวิกฤติทางการเงินระดับ 7 (Risk Scoring Plus) ไตรมาส 4/2566. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 10 ตุลาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก : <https://hfo66.moph.go.th/>
4. ชุมพล นุชผ่อง, สมอาจ วงษ์ขมทอง และคณะ. (2560). ศึกษากลยุทธ์การเงินของผู้บริหารการเงินการคลัง โรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครดัตต. 9(1), 23-33.
5. ชาลี เอี่ยมมา. (2563). แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในหน่วยบริการสุขภาพที่มีความเสี่ยงทางการเงินใน ระดับ 7 เขตสุขภาพที่ 1. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29(2), 345-57.
6. งานตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แบบประเมินเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลัง 5 มิติ ปี 2567[อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2567].เข้าถึงได้จาก <https://iad.moph.go.th/main/457/>
7. ปริญญา ทนคำ, จินตนา จันทรดี. การประเมินและข้อเสนอแนะการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่เคยประสบภาวะวิกฤตทางการเงินรุนแรง ระดับ 7 เขตสุขภาพที่ 1. [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 3 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.nno.moph.go.th/nanhealth/index.php/news/int-news/item/4320-research-jintana2021>
8. สุรนต์ จอสุระเชษฐ์, อรรถพล ศรีเลิศล้ำวานิช. (2547). รายงานการศึกษาลักษณะของโรงพยาบาลในประเทศไทยที่มีผลด้านการขาดทุนหรือกำไรหลังจากปีแรกของการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. นนทบุรี.
9. ธนิตรา ธิติศิริพงศ์ (2566). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการดำเนินการตามกลยุทธ์ทางการเงินการคลังของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเลย(วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ไม่ได้รับการตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี.
10. วาสนา จังพานิช. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล . วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล, 3(1). 97-111.
11. ลักษณะ โพชนุกูล, เรวดี รุ่งจตุรงค์. (2550). การจัดการด้านการเงินและบัญชีและการตรวจสอบภายใน : ฝ่ายวิชาการสำนักพิมพ์, บรรณาธิการผู้ช่วย. ประมวลสาระชุมชนวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลหน่วยที่ 6. (น. 1-55). นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

12. สุธาดา ศิริกิจจักษ์ .(2562). ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในจังหวัด สุรินทร์ .วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ, 5(2), 18-34.
13. พิทักษ์พล บุญยมาลิก, ธิดาจิต มณีวัต. (2564). แนวโน้มการบริหารการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: การศึกษาเชิงคุณภาพ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 15(4),477-89.
14. ปาหนัน กนกวงศ์นุวัฒน์. (2556). รูปแบบการบริหารโรงพยาบาล ที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิกโรงพยาบาลพระปกเกล้า. 30(2), 106-122.
15. มยุรี คนยัง. (2567). การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี. วารสารสิ่งแวดล้อมการแพทย์และสุขภาพ. 9(4), 292 – 302.