

ประสิทธิภาพทางการเงินการคลังต่อภาวะวิกฤติทางการเงิน
ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช
Using Fiscal Efficiency to Avoid Financial Crisis in
Nakhon Si Thammarat Public Hospitals

วิรุณ คงศรีชัย

Wirun Khongsrichay

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office

(Received: February 7, 2023, Revised: February 22, 2023, Accepted: March 2, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาประสิทธิภาพทางการเงินการคลังต่อภาวะวิกฤติทางการเงินและความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพทางการเงินต่อภาวะวิกฤติทางการเงิน ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ในปีงบประมาณ 2562 – 2564 จำนวน 19 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลทางการเงินที่เป็นแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ จากรายงานจากกองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติไคสแควร์

ผลการวิจัย พบว่า โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช มีคะแนนภาวะวิกฤติทางการเงินโดยใช้คะแนนเฉลี่ย 3 ปี ระหว่างปีงบประมาณ 2562 – 2564 ในช่วงคะแนน 0.00 – 3.99 คะแนน จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73.68 และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช มีคะแนนภาวะวิกฤติทางการเงินในช่วงคะแนน 4.00 – 6.00 คะแนน ซึ่งคาดว่าจะประสบปัญหาภายหลัง จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.32 ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพทางการเงินต่อภาวะวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาล พบว่า มีเพียงประสิทธิภาพทางการเงินด้านความสามารถในการทำกำไรความสัมพันธ์ต่อภาวะวิกฤติทางการเงินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อค้นพบนี้ สามารถนำไปใช้ในการให้น้ำหนักกับตัวชี้วัดของแต่ละด้านที่แตกต่างกันของประสิทธิภาพทางการเงิน เพื่อการประเมินประสิทธิภาพทางการเงินในภาพรวม ที่อาจส่งผลให้ประสบภาวะวิกฤติการเงินได้ และการเฝ้าระวังและปรับประสิทธิภาพทางการเงินในระยะสั้นและระยะยาว และสามารถจัดบริการที่มีคุณภาพ

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล, การจัดการทางการเงิน, ภาวะวิกฤติทางการเงิน

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding: e-mail: wirun14@gmail.com)

Abstract

This retrospective research aimed to study the fiscal efficiency against financial crisis in hospitals under the Ministry of Public Health in Nakhon Si Thammarat Province, and the relationships between financial performance and financial crisis. Study focused on data from the fiscal years of 2019 – 2021, inclusively. A total of 19 hospitals were included. The financial data were collected from the reports of the Division of Economics and Health Security, as well as from the Ministry of Public Health. The data were analyzed using descriptive statistics and Chi-square.

Using a 3-year average score between the fiscal year 2019 - 2021, the results showed that 14 hospitals had a financial crisis score in the range of 0.00 - 3.99 points, representing 73.68%. There were five hospitals with a financial crisis score in the range of 4.00 – 6.00 points, which was expected to encounter problems, representing 26.32%. The financial efficiency in terms of profit making ability was statistically and significantly correlated with financial crisis (p -value = < 0.05).

These findings must be seen keeping in mind there was a global Covid-19 pandemic. They also can be used to weight individual indicators of different aspects of financial performance for assessing overall financial performance that may result in a financial crisis and monitoring and adjusting financial performance in the short and long term as well as able to provide quality service.

Key words: Public Hospital Financial Efficiency, Financial management, Financial Crisis

บทนำ

องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญในการปฏิรูประบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ มุ่งเน้นความเพียงพอและยั่งยืนด้านสุขภาพ โดยดำเนินการร่วมกับหน่วยงานและประเทศต่าง ๆ ภายใต้การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เกิดความเป็นธรรมด้านสุขภาพและบรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) ซึ่ง UHC ได้ถูกกำหนดให้เป็นเป้าหมายหนึ่งของการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) 2 ด้าน คือ 1) การเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพตามความจำเป็นของประชาชน และ 2) การปกป้องครัวเรือนจากการเกิดวิกฤติทางการเงินหรือการที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจนหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Pramualratana & Wibulpolprasert, 2002) มีค่าเป้าหมายย่อย SDG 3.8 เพื่อให้ทุกประเทศบรรลุความสำเร็จในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าภายใน พ.ศ. 2573 (ค.ศ. 2030) เพราะเป้าหมายสำคัญในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การสร้างความเป็นธรรมของการเข้าถึงบริการจำเป็นสำหรับคนไทยทุกคน และช่วยลดภาระรายจ่าย ค่ารักษาพยาบาลของครัวเรือน และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข (National Health Security, 2019) นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกยังกำหนดมิติสามด้านของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า “UHC cube” เพื่อให้ระบบสุขภาพมีความครอบคลุม คือ ความครอบคลุมด้านประชากร (Population coverage) ด้านบริการสุขภาพ (Service coverage) และการป้องกันภาวะเสี่ยงทางการเงิน (Financial protection) จากแนวคิดและมาตรการที่องค์การอนามัยโลกกำหนดประเทศไทยจึงกำหนดหลักการของการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คือ “การสร้างหลักประกันให้กับคนทุกคนให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น และไม่ล้มละลายจากการเจ็บป่วยด้วยบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนและ

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ โดยคำนึงถึงเกียรติและศักดิ์ศรีของทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน” (Paek, Meemon, & Wan, 2016)

ตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance excellence) โดยมีแผนงานที่สำคัญคือ แผนงานที่ 13 เป็นการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังด้านสุขภาพ ซึ่งกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดมาตรการในการขับเคลื่อนด้านการเงินการคลัง 5 มาตรการ ดังนี้ พัฒนาระบบบัญชีบริหาร (Accounting) การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Budgeting) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเงินการคลัง ด้านเศรษฐกิจสุขภาพและด้านหลักประกันสุขภาพ (Competency) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารด้านการเงินการคลัง (Division of regional health) และติดตาม กำกับ เครื่องมือประเมินประสิทธิภาพทางการเงิน (Efficiency) ทำให้มีการจัดกลุ่มหน่วยบริการเพื่อวิเคราะห์ประสิทธิภาพการเงินการคลัง ซึ่งแสดงถึงหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน กำหนดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance agreement: PA) มีตัวเกณฑ์การประเมิน คือ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 8 โดยการประเมินหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินจะประเมินทุกสิ้นไตรมาส ผลกระทบที่เกิดขึ้นหากโรงพยาบาลประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน คือ ผู้รับบริการที่โรงพยาบาลอาจไม่ได้รับบริการที่เหมาะสมเป็นไปตามสิทธิประโยชน์และได้มาตรฐาน เนื่องจากโรงพยาบาลไม่มีสภาพคล่องทางการเงินที่เหมาะสม ดังนั้น กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีมาตรการในการแก้ไขปัญหาในภาพรวมโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ กำหนดให้เขตสุขภาพกำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดสรรเงินภายในเขตโดยการปรับเกลี่ยงบประมาณเพื่อให้โรงพยาบาลที่มีกำไรมาช่วยหน่วยที่ขาดทุนการเพิ่มงบประมาณให้โรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงทางการเงิน และการพัฒนาบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล (Chief financial officer) เป็นต้น

จากรายงานสถานการณ์การเงิน ปี 2561 ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย Division of Health Economics and Health Security (2019) จำนวน 896 แห่ง มีเพียง 48 แห่ง (ร้อยละ 5.36) ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่การบริหารการเงินได้ดี มีประสิทธิภาพสามารถควบคุมปัญหาทางการเงินได้ จะเห็นได้ว่ายังมีโรงพยาบาลจำนวนมากที่ประสบปัญหาด้านการเงินการคลัง ขาดสภาพคล่องทางการเงิน ส่งผลให้ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินค่อนข้างสูง เนื่องจากระบบงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากจากระบบหลักประกันถ้วนหน้าไม่เพียงพอต่อต้นทุนรายจ่ายที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาล (Boonyamalik & Maneewat, 2021) จากเหตุดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุข จึงประชุมชี้แจงหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีใจความสำคัญระบุว่า กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการขับเคลื่อนประสิทธิภาพด้านการเงินการคลัง 7 ประเด็นสำคัญ คือ 1) มุ่งการกระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการที่จะสามารถลงลึกถึงในระดับจังหวัดเน้นการแก้ไขวิกฤตการเงินโรงพยาบาลระดับ 7 2) ลดความเสี่ยงทางการเงินของโรงพยาบาลระดับ 4 - 6 3) การบริหารหนี้สิน (FIFO) 4) การพัฒนาระบบสารสนเทศทางการเงินและติดตามกำกับซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือในการบริหารบนฐานข้อมูลที่ชัดเจนไม่ว่าจะเป็นการคิดค่า Unit cost unit analysis ที่จะเป็น Full cost รวมไปถึงเรื่องของ Labor cost 5) การพัฒนาระบบการวัดประสิทธิภาพหน่วยบริการการบริหารร่วมหน่วยบริการ (Merging) ทั้งในเชิงของการบริหารจัดการร่วมกันบริหารการจัดบริการร่วมกัน 6) การใช้ทรัพยากรร่วมกัน และ 7) การเพิ่มศักยภาพผู้บริหารในเรื่องการเงินการคลัง การสร้าง New generation ผู้ความยั่งยืนในอนาคต

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช มีโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 23 แห่ง แบ่งระดับโรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป จำนวน 3 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 20 แห่ง มีโรงพยาบาลที่จัดบริการผู้ป่วยใน จำนวน 17 แห่ง จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการมีปัญหาขาดสภาพคล่องทางการเงิน มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะวิกฤตทางการเงิน จากการดำเนินงานปีงบประมาณ 2562 – 2564 ยังไม่มีโรงพยาบาลที่ประสบ

ปัญหาวิกฤตทางการเงินระดับ 7 แต่ยังคงระบบเฝ้าระวังที่ดีเนื่องจากมีโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาวิกฤตทางการเงิน ในระดับ 4 – 6 จำนวน 8, 8 และ 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 34.78, 34.7 และ 17.39 ตามลำดับ ซึ่งหากไม่มีมาตรการที่ดีในการแก้ปัญหาโรงพยาบาลขาดทุนหรือขาดสภาพคล่องทางการเงินโรงพยาบาลอาจประสบปัญหาวิกฤตการเงินตามมาภายหลังได้ซึ่งจะเห็นจากข้อมูลโรงพยาบาลที่มีเงินบำรุงคงเหลือติดลบ (หลังหักหนี้สิน) มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี คือ 5, 10 และ 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.74, 43.48 และ 52.17 ตามลำดับ นอกจากนี้ข้อมูลสถานการณ์การประเมินผลคะแนนประสิทธิภาพทางการเงิน (TPS) ในข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2562 – 2564) พบว่า มีหน่วยบริการที่ผ่านการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS) ระดับ A และ B ค่อนข้างต่ำทั้ง 3 ปี คือ 0, 3 และ 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.00, 13.04 และ 8.69 ตามลำดับ ซึ่งในผลการประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลังที่ต่ำนั้น ทำให้ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลขาดสภาพคล่องในทางการเงิน นำไปสู่ภาวะวิกฤตการเงิน และส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการที่โรงพยาบาลอาจไม่ได้รับบริการที่เหมาะสมเป็นไปตามสิทธิประโยชน์และได้มาตรฐาน

การบริหารการเงินการคลัง จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างยิ่งในการสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำให้กับประชาชนที่มีฐานะแตกต่างกันในสังคมไทย ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างทั่วถึง ประกอบกับนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีการพัฒนาระบบการเงินการคลังสุขภาพให้ครอบคลุมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนทำให้บริการสุขภาพที่จำเป็น สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้ โดยปราศจากอุปสรรคทางด้านการเงิน อันจะส่งผลต่อการลดภาระรายจ่ายของประชาชนในการใช้บริการสุขภาพ ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ในการกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาการเงินการคลังอย่างต่อเนื่อง กำกับติดตาม ประสิทธิภาพทางการเงินการคลัง ที่ประกอบด้วยตัวชี้วัดกระบวนการ (Process indicators) และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลัง ที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช รวมถึงระบบเฝ้าระวังภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการวางแผนเพื่อพัฒนาปรับปรุงระบบบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การกำหนดทิศทางการดำเนินงานในเชิงนโยบายระดับพื้นที่ เป้าหมายสูงสุดคือเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการตามมาตรฐานคุณภาพการรักษาพยาบาลเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลบรรลุตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติและเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ประสิทธิภาพทางการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2562 – 2564
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพทางการเงินการคลังต่อภาวะวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2562 – 2564

สมมติฐาน

ประสิทธิภาพทางการเงินการคลัง ประกอบด้วย ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process indicators) และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลัง มีความสัมพันธ์ต่อภาวะวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช

นิยามศัพท์

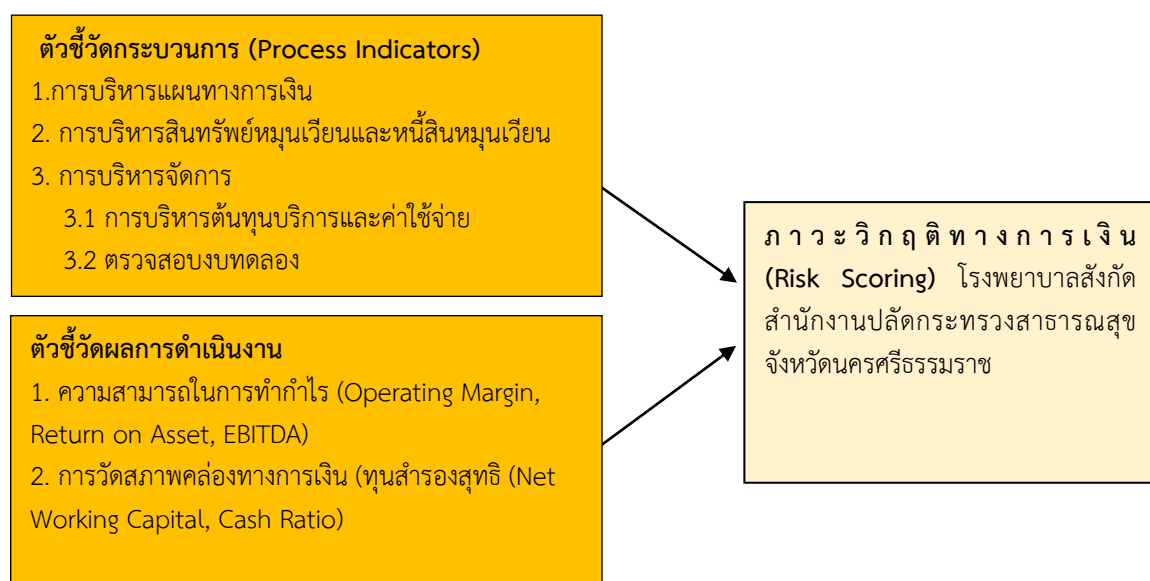
ประสิทธิภาพทางการเงินการคลัง หมายถึง การประเมินผลโดยของกระบวนการดำเนินงานและผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล

ภาวะวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาล หมายถึง ภาวะที่ไม่ปกติ หรือมีความเสี่ยงทางการเงินการคลัง ส่งผลกระทบให้โรงพยาบาลขาดสภาพคล่องทางการเงิน

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดนครศรีธรรมราช หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 3 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 17 แห่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการผู้ป่วยใน ในช่วงที่ปี พ.ศ. 2562 - 2564

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำมาตรการแก้ไขปัญหาการเงินการคลัง การกำกับติดตามตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators) และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลัง มาศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพทางการเงินการคลังต่อภาวะวิกฤติทางการเงิน ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ในปีงบประมาณ 2562 – 2564 จำนวน 20 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 19 แห่ง คำนวณโดยใช้สูตร Krejcie & Morgan (1970) กำหนดสัดส่วน เท่ากับ 0.5 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนประชากรน้อย จึงทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการหยิบลูกออก จำนวน 1 แห่ง เพื่อให้ได้จำนวนตามที่ต้องการได้จำนวน 19 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประสิทธิภาพทางการเงินการคลัง ประกอบด้วย

1. กระบวนการ (Process indicators) ได้แก่ 1) การบริหารแผนทางการเงิน ประกอบด้วย 2 รายการ (รายได้ และค่าใช้จ่ายไม่เกิน 5%) โดยคิดเป็นคะแนนเต็ม 2 คะแนน 2) การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สิน

หมุนเวียน ประกอบด้วย 4 รายการ (ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้า และเวชภัณฑ์มีใช้ยา, ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิน UC, ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สินข้าราชการ และการบริหารสินค้าคงคลัง) โดยคิดเป็นคะแนนเต็ม 3 คะแนน 3) ต้นทุนบริการและค่าใช้จ่าย: ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ. HGR ประกอบด้วย 6 รายการ (ผู้ป่วยนอก OP, ผู้ป่วยใน IPD, ค่าแรง LC, ค่ายา, ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ และค่าเวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุการแพทย์) โดยคิดเป็นคะแนนเต็ม 4 คะแนน และ 4) การตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้น โดยคิดเป็นคะแนนเต็ม 1 คะแนน

แปลผลโดยจัดเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. การบริหารแผนทางการเงิน 2 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 1.99 อยู่ในระดับที่ต้องพัฒนา และคะแนนเฉลี่ย 2 อยู่ในระดับปกติ
2. การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน 2 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 1.99 อยู่ในระดับที่ต้องพัฒนา และคะแนนเฉลี่ย 2.00 – 3.00 อยู่ในระดับปกติ
3. ต้นทุนบริการและค่าใช้จ่าย 2 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 2.99 อยู่ในระดับที่ต้องพัฒนา และคะแนนเฉลี่ย 3.00 – 4.00 อยู่ในระดับปกติ
4. การตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้น 2 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 0.99 อยู่ในระดับที่ต้องพัฒนา และคะแนนเฉลี่ย 1.00 อยู่ในระดับปกติ

2. ผลลัพธ์การดำเนินงาน ได้แก่ 1) ความสามารถในการทำกำไร ประกอบด้วย 2 รายการ (Operating margin, Return on asset และ EBITDA) คิดเป็นคะแนนเต็ม 3 คะแนน และ 2) การวัดสภาพคล่องทางการเงิน ประกอบด้วย 2 รายการ (ทุนสำรองสุทธิ (Net working capital) และ Cash ratio โดยคิดเป็นคะแนนเต็ม 2 คะแนน

แปลผลโดยจัดเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ความสามารถในการทำกำไร 2 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 1.99 อยู่ในระดับที่ต้องพัฒนา และคะแนนเฉลี่ย 2.00 – 3.00 อยู่ในระดับปกติ
2. การวัดสภาพคล่องทางการเงิน 2 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 1.99 อยู่ในระดับที่ต้องพัฒนา และคะแนนเฉลี่ย 2.00 อยู่ในระดับปกติ
3. ภาวะวิกฤติทางการเงิน (Risk scoring) โดยนำคะแนนจากประเมินภาวะวิกฤติทางการเงินที่มีคะแนน 0 – 7 นำมาจำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ช่วงคะแนนเฉลี่ยวิกฤติทางการเงินในภาวะปกติ และคาดว่าจะดีขึ้น ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย 0.00 – 3.99 จัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 และช่วงคะแนนวิกฤติทางการเงินที่คาดว่าจะประสบปัญหา ในภายหลัง 4.00 – 6.00 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่มที่ 2

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกในรายงานด้านการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2562 – 2564 ซึ่งเป็นฐานข้อมูลการเงินที่เป็นแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) โดยมีที่มาจากรายงานจากกองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข มีการนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ ความครบถ้วน และความถูกต้อง จากนั้นนำมาลงรหัสข้อมูล ตรวจสอบรหัส และนำข้อมูลไปใช้กับโปรแกรมเพื่อวิเคราะห์โดยใช้สถิติตามที่กำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) อธิบายตัวชี้วัดกระบวนการ และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลัง
2. สถิติเชิงวิเคราะห์ โดยใช้สถิติ Fisher's exact test ใช้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพทางการเงินการคลังต่อภาวะวิกฤติทางการเงิน

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาเห็นชอบอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช รหัสโครงการวิจัย Exc-07/2565 โดยวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ที่ไม่เปิดเผยข้อมูลเป็นรายสถานบริการ

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์กลุ่มภาวะวิกฤติทางการเงิน (Risk score group) ประสิทธิภาพทางการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2562 – 2564 ดังตาราง 1 - 3

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามกลุ่มภาวะวิกฤติทางการเงิน (Risk score group) แบ่งกลุ่มโดยใช้คะแนนเฉลี่ย 3 ปี ของปีงบประมาณ 2562 – 2564

ภาวะวิกฤติทางการเงิน Risk score group	จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)	ร้อยละ
กลุ่มที่ 1 (0.00 – 3.99 คะแนน)	14	73.68
กลุ่มที่ 2 (4.00 – 6.00 คะแนน)	5	26.32
รวม	19	100.00

จากตาราง 1 พบว่า ส่วนใหญ่โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีคะแนนภาวะวิกฤติทางการเงิน อยู่ในกลุ่มที่ 1 จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73.68 และอยู่ในกลุ่มที่ 2 จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.32

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละของตัวชี้วัดประสิทธิภาพทางการเงินด้านกระบวนการของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้คะแนนเฉลี่ย 3 ปี ของปีงบประมาณ 2562 – 2564

ตัวชี้วัดกระบวนการของโรงพยาบาล	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
1. การบริหารแผนทางการเงิน		
0.00 – 1.99 คะแนน	17	89.47
2 คะแนน	2	10.53
2. การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน		
0.00 – 1.99 คะแนน	17	89.47
2.00 – 3.00 คะแนน	2	10.53
3. การบริหารจัดการ		
3.1 การบริหารต้นทุนบริการและค่าใช้จ่าย		
1.00 – 2.99 คะแนน	11	57.89
3.00 – 4.00 คะแนน	8	42.11
3.2 ตรวจสอบงบประมาณ		
0.00 – 0.99 คะแนน	7	36.84
1 คะแนน	12	63.16

จากตาราง 2 พบว่า ตัวชี้วัดการบริหารแผนทางการเงิน การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียน และหนี้สินหมุนเวียน และการบริหารต้นทุนบริการและค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่อยู่ระดับที่ต้องพัฒนา (ร้อยละ 89.47, 89.47 และ 57.89) สำหรับตัวชี้วัดการตรวจสอบบททดลอง ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มปกติ (ร้อยละ 63.16)

ตาราง 3 จำนวน และร้อยละของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานประสิทธิภาพทางการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้คะแนนเฉลี่ย 3 ปี ของปีงบประมาณ 2562 – 2564

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
1. ความสามารถในการทำกำไร		
0 - 1.99 คะแนน	10	52.63
2.00 – 3.00 คะแนน	9	47.37
2. การวัดสภาพคล่องทางการเงิน		
0 - 1.99 คะแนน	12	63.16
2.00 คะแนน	7	36.84

จากตาราง 3 พบว่า ตัวชี้วัดความสามารถในการทำกำไร มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 52.63 และ 47.37) และการวัดสภาพคล่องทางการเงิน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ระดับที่ต้องพัฒนา จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.16 และอยู่ในกลุ่มปกติเพียง 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.84

2. ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพทางการเงินต่อภาวะวิกฤติทางการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2562 – 2564 ดังตาราง 4

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพทางการเงินการคลังต่อภาวะวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2562 – 2564

ตัวแปร	ภาวะวิกฤติทางการเงิน		ภาวะวิกฤติทางการเงิน		df	Fisher's Exact Test	p-value
	การเงิน		ทางการเงิน				
	(0-3.99 คะแนน)		(4.00-6.00 คะแนน)				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1. ตัวชี้วัดกระบวนการ							
1.1 การบริหารแผนทางการเงิน							
การเงิน							
0.00 – 1.99 คะแนน	12	70.59	5	29.41	1		.532
2 คะแนน	2	100.00	0	0.00			
1.2 การบริหารสินทรัพย์							
หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน							
0.00 – 1.99 คะแนน	12	70.59	5	29.41	1		.532
2.00 – 3.00 คะแนน	2	100.00	0	0.00			
1.3 การบริหารจัดการ							
1.3.1 การบริหารต้นทุน							
บริการและค่าใช้จ่าย							
1.00 – 2.99 คะแนน	8	72.73	3	27.27	1		.664

ตาราง 4 (ต่อ)

ตัวแปร	ภาวะวิกฤติทาง การเงิน		ภาวะวิกฤติ ทางการเงิน		df	Fisher's Exact Test	p-value
	(0-3.99 คะแนน)		(4.00-6.00 คะแนน)				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
3.00 – 4.00 คะแนน	6	75.00	2	25.00			
1.3.2 ตรวจสอบงบประมาณ							
0.00 – 0.99 คะแนน	6	85.71	1	14.29	1		.366
1 คะแนน	8	66.67	4	33.33			
2. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน							
2.1 ความสามารถในการทำ กำไร							
0 - 1.99 คะแนน	5	50.00	5	50.00	1		.022
2.00 – 3.00 คะแนน	9	100.00	0	0.00			
2.2 การวัดสภาพคล่องทาง การเงิน							
0 - 1.99 คะแนน	7	58.33	5	41.67	1		0.68
2.00 คะแนน	7	100.00	0	0.00			

จากตาราง 4 พบว่า มีเพียงประสิทธิภาพทางการเงินการคลังด้านความสามารถในการทำกำไรที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะวิกฤติทางการเงินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

อภิปรายผล

สถานการณ์ประสิทธิภาพทางการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2562 – 2564 พบว่า ยังมีโรงพยาบาลที่มีภาวะวิกฤติทางการเงิน Risk score group (4.00 - 6.00 คะแนน) ซึ่งคาดว่าจะประสบปัญหาในภายหลัง ถึงร้อยละ 26.32 (5 แห่ง) และเป็นโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 แห่ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการประเมินและข้อเสนอแนะการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่เคยประสบภาวะวิกฤติทางการเงินรุนแรง ระดับ 7 เขตสุขภาพที่ 1 ของ Tunkam & Chandee (2020) พบว่า โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ระดับ F2 ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินรุนแรงระดับ 7 มากที่สุด เนื่องจากบางโรงพยาบาลไม่มีมาตรการแก้ไขปัญหาด้านการภาวะวิกฤติทางการเงินที่สอดคล้องกับปัญหา ตลอดจนการตัดสินใจของผู้บริหารอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การวางแผนเพื่อการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลจากการประเมินสภาพแวดล้อม ในการกำหนดโครงสร้าง การนำกิจกรรมสู่กระบวนการ ตลอดจนมีการทบทวนแผนกลยุทธ์หลังจากมีการประเมินผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (Division of Health Economics and Health Security, 2019) คือ จำนวนโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทางการเงินค่อนข้างน้อย ต้องมีการบูรณาการจัดการแผนกลยุทธ์ทั้งด้านการบริหารแผนทางการเงิน การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน, การบริหารต้นทุนบริการและค่าใช้จ่าย และการวัดสภาพคล่องทางการเงิน

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพทางการเงินต่อภาวะวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2562 – 2564 พบว่า มีเพียงประสิทธิภาพด้านความสามารถในการทำกำไรที่เป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินงานเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะวิกฤติทางการเงินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในด้านความสามารถในการทำกำไรที่เป็นตัววัดผล จำนวน 3 รายการ ได้แก่ 1) ประสิทธิภาพการทำกำไร (Operating margin) ที่เป็นการวัด

รายได้ที่ไม่รวมงบลงทุนจากงบประมาณภาครัฐ/ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานที่รวมค่าเสื่อม ซึ่งวัดผลให้ได้มากกว่าร้อยละ 0 ของรายได้จากการดำเนินงานที่ไม่รวมงบลงทุน 2) อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on asset) ที่แสดงถึงความสามารถในการทำกำไรของสินทรัพย์ทั้งหมด โดยคิดเป็นร้อยละโดยเทียบค่ากลางของกลุ่มหน่วยบริการระดับเดียวกัน และ 3) EBITDA ที่เป็นตัวเลขสะท้อนให้เห็นถึงผลการดำเนินงานที่แท้จริง ซึ่งไม่รวมค่าดอกเบี้ย ค่าเสื่อมราคา ค่าตัดจำหน่าย ทั้งนี้หน่วยบริการด้านสุขภาพจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้การบริการที่มุ่งสู่ประโยชน์ของ ประชาชนโดยรวม จึงไม่อาจทำในลักษณะเดียวกับธุรกิจทั่วไปได้ ทำให้มีโอกาสที่จะประสบภาวะวิกฤติทางการเงินได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Phettun (2019) ศึกษาการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบริหารการเงินโรงพยาบาลท่าโรงช้าง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2557 – 2561 ผลการศึกษาการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบริหารอัตราส่วนทุนหมุนเวียนของโรงพยาบาลท่าโรงช้าง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและมีค่าใกล้เคียงกับเกณฑ์มาตรฐาน แต่ความสามารถในการบริหารอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว อัตราส่วนเงินสด และรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ดังนั้นจึงต้องมีการเฝ้าระวังในการจ่ายเงินและต้องมีการดำเนินงานอย่างรอบคอบ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาวิกฤติทางการเงินระดับ 7 (Phettun, 2019)

ในส่วนของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ในประเด็นประสิทธิภาพทางการเงินการคลังด้านอื่น ๆ ที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพทางการเงินการคลังต่อภาวะวิกฤติทางการเงินนั้น ส่วนหนึ่งเกิดจากการวัดที่ไม่สื่อถึงความเสี่ยงและปัญหาวิกฤติการเงินโดยตรง เช่น 1) ด้านการบริหารแผนทางการเงิน ซึ่งเป็นการวัดถึงประสิทธิภาพของการจัดทำแผนเท่านั้น โดยวัดความแตกต่างของแผนประมาณการกับผลดำเนินการ ในเรื่องรายได้และค่าใช้จ่ายที่มีความแตกต่างไม่เกินร้อยละ 5 และ 2) ประสิทธิภาพทางการเงินการคลังด้านตรวจสอบงบดุล ซึ่งเป็นการวัดพื้นฐานเบื้องต้นเท่านั้น โดยวัดถึงความครบถ้วน ถูกต้องทางหลักบัญชี และทันเวลา ดังนั้น เพื่อเป็นการเฝ้าระวังความเสี่ยงการเกิดภาวะวิกฤติการเงินของโรงพยาบาล จึงต้องมีการจัดการฝึกอบรมเพิ่มทักษะและพัฒนาความรู้ความสามารถให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอที่สำคัญคือผู้บริหารโรงพยาบาลต้องเห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุน ส่งเสริมให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านนี้มีความรู้กฎระเบียบในงานที่ทำ และสำหรับส่วนของกลยุทธ์ขององค์กรก็จะต้องมีความชัดเจนนำไปสู่การปฏิบัติได้ จะทำให้ภาพรวมของประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังสูงขึ้นอย่างชัดเจน (Jungpanich, 2018; Salangsingha & Manasathitpong, 2021)

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. การให้น้ำหนักกับตัวชี้วัดของแต่ละด้านที่แตกต่างกันโดยเฉพาะด้านความสามารถในการทำกำไรเพื่อการประเมินประสิทธิภาพทางการเงินการคลังในภาพรวม ที่อาจส่งผลให้ประสบภาวะวิกฤติการเงินได้
2. การเฝ้าระวังและปรับประสิทธิภาพทางการเงินการคลังในด้านความสามารถในการทำกำไร ทั้งมาตรการระยะสั้นและระยะยาว โดยไม่กระทบต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพ และมีความเท่าเทียมกัน
3. การพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข (Chief Financial Officer: CFO) ในการกำหนดนโยบาย ติดตามและประเมินผล ตามแผนกลยุทธ์ ด้านการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ให้มีความสอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา ของโรงพยาบาล ตลอดจนสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์การกำกับ ติดตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลังได้อย่างต่อเนื่อง
4. การพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขรวมทั้งคณะกรรมการการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ในด้านการเงินโดยเฉพาะกลยุทธ์ความสามารถในการทำกำไร
5. การให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการจัดการด้านการเงินการคลังที่พึงประสงค์ การให้ข้อมูลย้อนกลับ ควรให้ข้อมูลของผลการดำเนินงานในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง เพื่อให้สรุปว่าเรื่องใดเป็นเรื่องที่ต้องยึดเป็นมาตรฐาน หรือเรื่องใดต้องมีการปรับปรุงแก้ไข

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยระยะยาว แสดงแนวโน้มสามารถพยากรณ์สถานการณ์การเงินการคลังในโรงพยาบาล ใฝ่ระวังภาวะวิกฤตการเงิน และควรศึกษาในภาพรวมระดับเขตสุขภาพเพื่อเป็นการให้น้ำหนักกับตัวชี้วัดของแต่ละด้านในการประเมินประสิทธิภาพทางการเงินการคลังในภาพรวม
2. การศึกษาถึงกลยุทธ์ที่จะทำให้เกิดความสามารถในการทำกำไรของหน่วยบริการด้านสุขภาพที่แตกต่างจากธุรกิจทั่วไป ภายใต้การบริการที่มุ่งสู่ประโยชน์ของประชาชนโดยรวม
3. การศึกษาการพัฒนากลยุทธ์การบริหารการเงินการคลังที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ได้แก่ 1) กลยุทธ์การเพิ่มรายได้และการหารายได้ใหม่ เช่น การสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยในให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา การปรับปรุงห้องพิเศษและปรับราคา การเปิดบริการ เป็นต้น 2) กลยุทธ์การควบคุมค่าใช้จ่าย ได้แก่ ด้านยา เวชภัณฑ์ วัสดุต่าง ๆ และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยคำนึงถึงมาตรฐานคุณภาพบริการและสิทธิผู้ป่วยที่เหมาะสม และ 3) กลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลตามภารกิจ มุ่งเน้นกลยุทธ์ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานด้านการเงินของโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด

References

- Boonyamalik, P. & Maneewat, T. (2021). Trends in financial management of the hospital under the office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health: a qualitative study. *Journal of Health Systems Research*, 15(4), 477-89.
- Division of Health Economics and Health Security. (2019). *Financial status*. Retrieved January 15, 2023 from https://www.healthkpi.moph.go.th/kpi2/kpi/index2/?kpi_year=2561. (in Thai)
- Jungpanich, V. (2018). Factors affecting finance administration efficiency of the hospital. *Hua Hin Sook Jai Klai Kangwon Journal*, 3(1), 97-111.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- National Health Security. (2019). *Annual report 2019*. Retrieved January 15, 2023 from <https://www.nhso.go.th>. (in Thai)
- Paek, S. C., Meemon, N., & Wan, T. T. W. (2016). Thailand's universal coverage scheme and its impact on health-seeking behavior. *Springer Plus* (2016), 5:1952. <https://doi:10.1186/s40064-016-3665-4>.
- Phettun, P. (2019). Analysis of financial management efficiency of Tha Rong Chang hospital, Surat Thani province, fiscal year 2014 - 2018. *Journal of Health Research and Innovation*, 2(4), 77-90.
- Pramualratana, P. & Wibulpolprasert, S. (2002). Health insurance systems in Thailand. *Health Systems Research Institute (HSRI)*. Nonthaburi. (in Thai)
- Salangsingha, S. & Manasathitpong, N. (2021). The efficiency financial management of community hospital in Mukdahan province. *Research and development health system Journal*, 14(2), 151-161.
- Tunkam, P. & Chandee, J. (2020). *Assessment and recommendations for financial and fiscal management in hospitals who have experienced a severe financial crisis level 7 in Health Region 1*. Retrieved January 15, 2023 from <https://www.nno.moph.go.th/nanhealth/index.php/news/int-news/item/4320-research-jintana2021>.