

ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดมุกดาหาร
THE EFFICIENCY FINANCIAL MANAGEMENT OF COMMUNITY HOSPITAL
IN MUKDAHAN PROVINCE

สุทิน สलगสิงห์¹, นิพนธ์ มานะสถิตพงศ์²

Suthin Salangsingha¹, Nipon Manasathitpong²

(Received: March 23,2021; Accepted: May 10,2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดมุกดาหาร เป็นการศึกษาในประชากร ซึ่งได้แก่ คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล จำนวน 82 คน เก็บข้อมูลโดยใช้ตารางวิเคราะห์วิกฤติการเงินและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.933 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Pearson Correlation

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.9 อายุระหว่าง 40-49 ปีมากที่สุด ร้อยละ 35.4 อายุราชการ มากกว่า 15 ปีมากที่สุด คือ ร้อยละ 61.0 ระยะเวลาการทำงานที่นานที่สุดในโรงพยาบาลคือ มากกว่า 15 ปี ร้อยละ 46.3 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ร้อยละ 26.8 หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานมากที่สุด ร้อยละ 56.1 การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มากที่สุด ร้อยละ 75.6 สถานะคู่สมมากที่สุด ร้อยละ 70.7 พบว่า โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งไม่มีวิกฤติทางการเงิน การรับรู้ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง จากตัวชี้วัดทางการเงินทั้ง 6 ตัว อยู่ในระดับมาก ปัจจัยองค์กร ด้านกลยุทธ์ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านระบบปฏิบัติงาน ด้านบุคลากร ด้านทักษะความรู้ความสามารถ ค่านิยมร่วมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยองค์กรมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังระดับต่ำ ได้แก่ ปัจจัยด้านกลยุทธ์ ปัจจัยด้านโครงสร้างองค์กร ปัจจัยด้านระบบปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านบุคลากรและมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ได้แก่ ปัจจัยด้านค่านิยมร่วม ผู้บริหารควรรักษาการสนับสนุนตามนโยบายเพื่อรักษาสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชนให้ยั่งยืนและศึกษาปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการบริหารการเงินการคลัง

คำสำคัญ: ปัจจัย ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

Abstract

This analytical descriptive research aimed to study financial management efficiency and factors associated with financial management efficiency in community hospitals in Mukdahan Province. The samples included 82 financial management committee of all community hospitals in Mukdahan Province. Data were collected by using financial critical analysis table and questionnaires with reliability of 0.933. Statistical analysis employed percentage, mean standard deviation, and Pearson correlation.

The results revealed that the samples are females (65.9 %), most of them aged 40-49 years (35.4 %), most working years are over 15 years (61.0 %), most have been working in community hospitals more than 15 years (46.3 %), most are nurses (26.8 %), most are heads of work division (56.1 50 %), most acquired bachelor degree (75.6 %), and most are coupled. It showed no financial crisis in any community hospital. Perceived financial management efficiencies were founded in high level of all six financial management efficiency indices. Strategic factors, structural factors, system factors, staff factors, skill factors, and shared value factors were founded in high level. Strategic factors, structural factors, system factors, staff factors, and skill factors are associated with financial management efficiency at low level while shared value associated in medium level. Level of support from superior executives should be maintained and external factors affecting financial management efficiency should be further studied.

Keywords: Factors, Financial management efficiency, Director of community hospital

¹ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีและการจัดการอิสเทิร์น

² อาจารย์ประจำหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีและการจัดการอิสเทิร์น

บทนำ

การบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ มีผลต่อโดยตรงสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลที่มีระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังที่ดี ต้องสามารถบริหารจัดการงบประมาณที่ได้รับจัดสรรแบบเหมาจ่ายรายหัวจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอย่างจำกัด เพื่อให้บริการด้านสุขภาพกับประชาชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคและการฟื้นฟู ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยระบบงบประมาณและการจัดการด้านสุขภาพแนวใหม่ ให้อำนาจการตัดสินใจแก่หน่วยงานสุขภาพระดับพื้นที่ (จังหวัด) เครือข่ายของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีอำนาจการบริหารจัดการ การจัดสรรทรัพยากรด้านสุขภาพ รวมทั้งสามารถกำหนดเกณฑ์/กติกาการจัดสรรฯ ที่แตกต่างกันระหว่างจังหวัดได้ตามสมควรและตามความจำเป็น ภายใต้ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพแนวใหม่ ยังหมายถึงการสนับสนุนให้โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำงานเพื่อแข่งขันหรือการทำงานแบบประกวด (contestable atmosphere) สนับสนุนให้เกิดความคิดริเริ่มและนวัตกรรมการบริหารงานภายในสถานพยาบาล ในขณะที่เดียวกันก็เป็นการ กระจายภาระด้านความเสี่ยง (Risk exposure and risk management) ด้านการบริหารงบประมาณให้แก่หน่วยงานระดับพื้นที่ จากเดิมที่ภาระของการบริหารจัดการความเสี่ยงทางการเงินการคลังจะกระจุกตัวหรือรวมศูนย์ โดยส่วนกลางให้แก่หน่วยงานระดับพื้นที่ สำหรับการจัดสรรงบประมาณการคลังในระดับชาติก็มีความเปลี่ยนแปลงที่สังเกตได้ กล่าวคือเปลี่ยนแปลงจาก Input-based budgeting มาเป็น แนวคิดแบบงบประมาณอิงผลลัพธ์ (Result based budgeting) โดยสำนักงานประมาณจัดสรรงบประมาณ เพื่อระบบหลักประกันสุขภาพแบบเหมาจ่ายเป็นรายหัว มอบภารกิจการจัดสรรงบประมาณฯ ที่เป็น รายละเอียดให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สปสช.) ยังผลให้เกิดความคล่องตัวเพิ่มขึ้นระดับหนึ่งซึ่งสอดคล้องกับ

แนวคิดการบริหารจัดการแผนใหม่ ดังนั้น ระบบบริหารด้านการเงินการคลังสุขภาพของไทยในปัจจุบันอยู่ภายใต้ “การเปลี่ยนผ่านครั้งใหญ่” จึงจำเป็นจะต้องพัฒนาองค์ความรู้และการวิจัยควบคู่กันไป ตัวอย่างของการวิจัยที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานพยาบาลที่จำเป็น เช่น การศึกษาต้นทุนต่อหน่วย (Unit cost) ของสถานพยาบาล ที่มีลักษณะแตกต่างกันภายใต้สภาวะแวดล้อมที่แตกต่าง ทั้งนี้ จำเป็นหน่วยงานวางแผนและกำกับฯ จะต้องมีการข้อมูลสารสนเทศที่สะท้อน “ลักษณะพิเศษ” ของแต่ละพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลที่ตั้งในพื้นที่กันดารหรือตั้งอยู่บนเกาะ/พื้นที่ราบสูง ซึ่งความหนาแน่นของประชากรต่อ ต้นทุนต่อหัวย่อมจะสูงกว่าของโรงพยาบาลทั่วไป ประสิทธิภาพของสถานพยาบาลก็เป็นอีกหัวข้อหนึ่งซึ่งมีความจำเป็นและมีเหตุผลสนับสนุน ในแง่หนึ่งการจัดสรรงบประมาณให้แก่สถานพยาบาลควรจะเหมาะสมและพอเพียง ไม่มากและไม่น้อยจนเกินไปทำให้สถานพยาบาลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล หน่วยงานระดับมหภาค ที่เกี่ยวข้องสามารถมั่นใจว่า “คุ้มค่าการใช้เงิน” ในขณะที่หน่วยงานระดับจุลภาค (โรงพยาบาล) ทำงานได้อย่างเต็มความสามารถ อย่างไรก็ตามต้องยอมรับว่า การวัดประสิทธิภาพของสถานพยาบาลนั้น มีความซับซ้อน และหลากหลาย กล่าวคือ ประเภทของโรงพยาบาล ขนาดที่แตกต่างกัน ทำเลที่ตั้งและสภาพแวดล้อมของภูมิภาค (เมือง/ชนบท) การที่รัฐบาลจะจัดสรรงบประมาณสนับสนุน อย่างเหมาะสมจึงจำเป็นต้องพัฒนาวิชาการควบคู่กัน รวมถึงการวิจัยและพัฒนาข้อมูลสารสนเทศ โดย คาดหวังว่าการวิจัยจะช่วยให้มีความรู้ใหม่หรือแง่คิดสำหรับการบริหาร การกำกับติดตามวัดประสิทธิภาพของสถานพยาบาล รวมทั้ง อาจจะสนับสนุนให้รางวัลสำหรับหน่วยงาน (โรงพยาบาล) ที่ทำงานมีประสิทธิภาพ

“ประสิทธิภาพ” เป็นแนวคิดและหลักการสำคัญที่นักบริหารทั้งภาครัฐและเอกชนยึดถือและเป็นหัวข้อการวิจัยที่นักเศรษฐศาสตร์ให้สนใจตลอดมา ทั้งนี้ต้องยอมรับว่า ความด้อยประสิทธิภาพของ หน่วยงานเป็นสิ่งที่เกิดขึ้น

ได้ตามปกติหรือเป็นสามัญ ทั้งหน่วยงานเอกชนหรือของ รัฐ เนื่องจากสาเหตุ และปัจจัยหลายประการ ซึ่งเรียก โดยรวมว่า x-inefficiency ตัวอย่างเช่น โรงงานมิได้ใช้ กำลังการผลิต อย่างเต็มที่ อัตราการเข้าพักห้องในโรงแรม น้อยกว่า 100% เช่นเดียวกับงานด้านบริการ เช่น หน่วยงาน ดับเพลิงถึงแม้จะไม่มีอุบัติการณ์ของไฟไหม้ หรือเหตุฉุกเฉิน ก็ยังต้องสำรองกำลังคน และบุคลากร ทำงานตลอดเวลา คล้ายคลึงกันโรงพยาบาลต้องเผชิญกับ ความไม่แน่นอนของความต้องการ เหตุฉุกเฉินหรือ อุบัติภัยที่มีการเจ็บป่วย จำเป็นต้องคำนึงถึง contingency action plan โดยนัยอัตราการครองเตียงภายใน โรงพยาบาลไม่ จำเป็นต้องเท่ากับ 100% ตลอดเวลา ฯลฯ ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้นเป็นเรื่องธรรมดา ผลผลิตของ หน่วยงานนั้นต่ำกว่ามาตรฐานหรือต่ำกว่าที่จะเป็น (Output slack) ความด้อยประสิทธิภาพ อาจเกิดการใส่ ปัจจัยนำเข้าเกินกว่าความจำเป็น (Excessive inputs) นอกจากนี้ อาจเกิดจากการความสามารถปรับตัว ของหน่วยงาน เช่น เทคนิคการผลิตที่ใช้เหมาะสมในอดีต แต่ในปัจจุบันไม่เหมาะสม หรือมีเทคนิคใหม่ที่ดีกว่า แต่หน่วยงานนั้น ๆ ไม่สามารถยกเลิกเทคนิคการผลิตที่ ใช้ในขณะนี้ ความด้อยประสิทธิภาพของหน่วยผลิตมีผล ต่อต้นทุนการผลิตและต้นทุนต่อหน่วย (Unit cost) การ ประเมินประสิทธิภาพของสถานพยาบาลในระบบประกัน สุขภาพถ้วนหน้า จึงเป็นความจำเป็นเพื่อให้เกิดความ มั่นใจต่อรัฐบาลและหน่วยงานมหภาค (เช่น สำนัก งบประมาณ และ กระทรวงการคลัง) ซึ่งมีหน้าที่กำกับดูแล และมั่นใจว่าการจัดสรรนั้นคุ้มค่าของเงิน (Value for money) ไม่รั่วไหลหรือสูญเปล่า ขณะเดียวกันก็มี ความสำคัญต่อหน่วยงานบริหารในระดับรองลงมา กระทรวง กรม ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า และต่อ หน่วยงานปฏิบัติ (ในบริบทนี้คือโรงพยาบาลทั้งหมด) ในแง่ความ เป็นธรรม ในการประเมินประสิทธิภาพของ โรงพยาบาลเป็นเครื่องมือการบริหารที่ทำให้ โรงพยาบาล เกิดการเปรียบเทียบ “รู้เขารู้เรา” และส่งสัญญาณให้ โรงพยาบาลปรับตัว

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 ได้มี

มาตรการในการแก้ไขปัญหาโรงพยาบาลที่ประสบภาวะ วิกฤติทางการเงินมาโดยตลอด ไม่ว่าจะเป็นหลักเกณฑ์ใน การจัดสรรเงินภายในเขต การเพิ่มงบประมาณให้ โรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงทางการเงินและการพัฒนา บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานบริหารการเงินการคลัง โรงพยาบาล (Chief Financial Officer) เพื่อให้สถานการณ์ ด้านการเงินการคลังในภาพรวมไม่ตกอยู่ในระดับวิกฤติ กล่าวคือ โรงพยาบาลต้องมีสภาพคล่องทางการเงินที่ เหมาะสมสามารถใช้งบประมาณที่ได้รับ จัดการบริหารให้ ผู้รับบริการได้ตามสิทธิประโยชน์ การประเมิน สถานการณ์ด้านการเงินการคลังโรงพยาบาลของภาครัฐ (วิกฤติการเงิน) สามารถประเมินโดยใช้อัตราส่วนทาง การเงินแยกเป็นกลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มแสดงความคล่องตาม สภาพสินทรัพย์ ประกอบด้วย อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (current ratio) ต้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 1.50 เท่า อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (quick ratio) ต้องมีค่ามากกว่า หรือเท่ากับ 1.0 เท่า อัตราส่วนเงินสดหรือรายการ เทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (cash and cash equivalence ratio) ต้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.80 เท่า 2) กลุ่มแสดงความมั่นคงทางการเงิน ประกอบด้วยทุน สำรองสุทธิ (net working capital: NWC) ต้องมีค่ามากกว่า 0 บาท กำไรสุทธิรวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย (Netincome: NI) ต้องมีค่ามากกว่า 0 บาท และ 3) กลุ่ม แสดงระยะเวลาเข้าสู่ปัญหาทางการเงินรุนแรง ประกอบด้วย ระยะเวลาทุนหมุนเวียนหมด (NWC/ANI) น้อยกว่า 3 เดือน จะให้ค่าวิกฤติเท่ากับ 2 NWC/ANI ระยะเวลาทุนหมุนเวียนหมดมากกว่า 3-6 เดือน ให้ค่า วิกฤติ เท่ากับ 1 (กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกัน & สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ⁽¹⁾ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร มีโรงพยาบาลในสังกัด ประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง และ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 6 แห่ง จากการดำเนินงานที่ ผ่าน พบว่า ปีงบประมาณ 2558 มีโรงพยาบาลที่มีวิกฤติ การเงินระดับ 4-7 จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.33 ปีงบประมาณ 2559 มีโรงพยาบาลที่มีวิกฤติการเงินระดับ 4-7 จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.33 ปีงบประมาณ 2560 มีโรงพยาบาลที่มีวิกฤติการเงินระดับ 4-7 จำนวน 1

แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.66 ปีงบประมาณ 2561 มีโรงพยาบาลที่มีวิกฤติการเงินระดับ 4-7 จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.33 และปีงบประมาณ 2562 มีโรงพยาบาลที่มีวิกฤติการเงินระดับ 4-7 จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.33 (งานแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร, 2562)⁽²⁾ ซึ่งแสดงว่า มีโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 2 แห่งที่ยังมีปัญหาร่องรอยประสิทธิภาพเรื่องการเงินการคลัง จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยหลักที่มีผลต่อการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังในโรงพยาบาล ประกอบด้วยหลายปัจจัย ได้แก่ ความรู้ความสามารถ หรือ ทักษะในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล เจตคติเชิงบวกของผู้บริหาร/คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล ตลอดจนความสามารถ ทักษะในการตัดสินใจของผู้บริหารขององค์กรที่จะตัดสินใจอย่างถูกต้องที่จะทำให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มค่า การวางแผนยุทธศาสตร์องค์กร จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดมุกดาหาร และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในองค์กรกับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง สามารถนำผลการวิจัยไปคาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง นำไปวางแผนเพื่อพัฒนา ปรับปรุง ให้ระบบบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในระยะต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารและความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านการบริหาร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) กลุ่มประชากรศึกษาได้แก่ คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 82 คน ครอบคลุมโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารจำนวน 6 แห่ง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ กลุ่มตัวอย่างได้แก่คณะ

กรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเก็บข้อมูลในประชากรทั้งหมดจำนวน 82 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามชนิดถามตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลประชากร เศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยตัวแปร เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน เงินเดือนที่ได้รับ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะวิกฤติด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลพัฒนามาจากแนวทางรายงานงบประมาณของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁾ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามด้านปัจจัยการบริหารประกอบด้วย กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy) จำนวน 10 ข้อ ด้านโครงสร้างองค์กร (Structure) จำนวน 10 ข้อ ระบบปฏิบัติงานขององค์กร (Systems) จำนวน 10 ข้อ บุคลากรในองค์กร (Staff) จำนวน 10 ข้อ ความสามารถของบุคลากรในองค์กร (Skills) จำนวน 10 ข้อ ค่านิยมร่วมกัน (Shared Values) จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 เป็นการประเมินการรับรู้ความมีประสิทธิภาพด้านการบริหารการเงินการคลังจำนวน 24 ข้อ โดยข้อคำถามทั้งหมดในส่วนที่ 3-4 ใช้ระดับการวัดรายข้อเป็นมาตรวัดอันดับแบบประมาณค่า (Rating scale 5 ระดับได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด) และส่วนที่ 5 เป็นแบบคำถามปลายเปิดจำนวน 1 ข้อเพื่อแสดงความเห็นและข้อเสนอแนะ ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัยดำเนินการโดยการทบทวนเอกสาร วรรณกรรมและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำมากำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย ให้มีความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ดำเนินการสร้างข้อคำถามของเครื่องมือวิจัยและคำชี้แจงรายละเอียดให้ชัดเจน นำเครื่องมือวิจัยที่สร้างขึ้น มาเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อตรวจพิจารณาแก้ไข ให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่คณะกรรมการที่ปรึกษาแนะนำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดำเนินการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการเงินการคลัง จำนวน 3 ท่าน นำมาวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อ

คำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence Index : IOC) แล้วคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป ส่วนแบบประเมินการรับรู้ปัจจัยด้านการบริหารและประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังใช้วิธีการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยนำเครื่องมือที่ได้ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 ตัวอย่าง ได้ค่าตั้งแต่ 0.75 ขึ้นไป จากนั้นนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น เสนอต่อ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่ ประสานงานกับ นักจัดการงานทั่วไป (พอบ้านโรงพยาบาลทุกแห่ง) เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจนเป็นที่เข้าใจ แล้วกลุ่มตัวอย่างลงนามยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย เก็บรวบรวมแบบสอบถาม/หรือแบบสัมภาษณ์ ฯลฯ จนครบตามจำนวน 82 คน ตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์ทุกฉบับก่อนเดินทางออกจากพื้นที่

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson' product moment correlation coefficient; r) กำหนดระดับนัยสำคัญของการทดสอบที่ 0.05

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร เลขที่ 3/2563 เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2563 และดำเนินการวิจัยระหว่างเดือน ธันวาคม 2563-กุมภาพันธ์ 2564

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 65.9 อายุ 40-49 ปี ร้อยละ 35.4 อายุราชการมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 61.0 น้อยสุดระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 11.0 ระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาล มากที่สุดคือ มากกว่า 15 ปี เป็นร้อยละ 46.3 น้อยที่สุดคือ ระหว่าง 10 ปี 1 เดือน -15 ปี ร้อยละ 13.4 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดร้อยละ 26.80 น้อยที่สุดคือ แพทย์และทันตแพทย์ ร้อยละ 3.7 กลุ่มตัวอย่างมีตำแหน่งเป็นหัวหน้าฝ่ายหรือหัวหน้างานมากที่สุดร้อยละ 56.1 น้อยที่สุดคือ คณะกรรมการควบคุมค่าใช้จ่ายโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 1.2 ระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 75.6 น้อยที่สุดคือ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ(ปวส.) หรือเทียบเท่าร้อยละ 3.7 โดยมีสถานภาพสมรสมากที่สุดร้อยละ 70.7

ด้านสถานการณ์ด้านการเงินการคลังพบว่า โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารทั้ง 6 แห่ง ไม่มีวิกฤตทางการเงิน (risk score: RS = 0) โรงพยาบาลที่มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current Ratio: CR) สูงที่สุดคือ โรงพยาบาลหนองสูงคิดเป็นอัตรา 6.45 เท่า ส่วนโรงพยาบาลที่อัตราทุนหมุนเวียนน้อยที่สุดได้แก่ โรงพยาบาลดงหลวง ส่วนโรงพยาบาลที่มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio: QR) สูงที่สุดคือ โรงพยาบาลหนองสูง 5.95 เท่า น้อยที่สุดคือโรงพยาบาลดงหลวง 1.34 เท่า โรงพยาบาลที่มีอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด (Cash ratio: CR) สูงที่สุดคือโรงพยาบาลหนองสูง 5.05 เท่า น้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลดงหลวง 0.97 เท่า โรงพยาบาลที่มีทุนสำรองสุทธิตามที่สุดคือโรงพยาบาลหนองสูง จำนวน 29,110,585.92 บาท น้อยที่สุดคือโรงพยาบาลดงหลวง จำนวน 4,372,566.25 บาท และโรงพยาบาลที่มีกำไรสุทธิ (รวมค่าเสื่อมและค่าตัดจำหน่าย) มากที่สุดคือโรงพยาบาลหนองสูง จำนวน 17,372,451.60 บาท น้อยที่สุด ส่วนการรับรู้ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง จากอัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current ratio: CR) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick ratio:QR) อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash ratio: CR) ทุนสำรองสุทธิ (Net

working capital) กำไรสุทธิ (net income) รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายทั้งหมด (include ระยะเวลาทุนหมุนเวียนหมดหรือดัชนีความอยู่รอดและอื่น ๆ อยู่ใน

ระดับ มากคือโรงพยาบาลนิคมคำสร้อย จำนวน 1,677,610.65 บาท รายละเอียดต่าง ๆ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายงานสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหาร

โรงพยาบาล	ขนาด (เตียง)	Capacity group	CR	QR	เงินสด	NWC (ล้าน บาท)	NI+Depreciation (ล้านบาท)	LI	SS	SI	RS
นิคมคำสร้อย	30	F2	1.67	1.33	0.95	8.145	1.677	0	0	0	0
ดอนตาล	30	F2	3.72	3.45	2.66	22.775	4.352	0	0	0	0
ดงหลวง	30	F2	1.50	1.34	1.01	4.372	8.285	0	0	0	0
คำชะอี	30	F2	1.86	1.70	0.97	14.318	4.098	0	0	0	0
ห้วยน้ำใหญ่	30	F2	3.72	3.32	2.67	13.808	1.829	0	0	0	0
หนองสูง	30	F2	6.45	5.95	5.05	29.110	17.372	0	0	0	0

ด้านการรับรู้ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังใน โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ประเมินจากการรับรู้ อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (current ratio) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (quick ratio) อัตราส่วน เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน

(cash ratio) ทุนสำรองสุทธิ (net working capital) กำไร สุทธิ (net income) รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย ทั้งหมด (include ระยะเวลาทุนหมุนเวียนหมดหรือดัชนี ความอยู่รอดและอื่นๆ อยู่ในระดับมีประสิทธิภาพมากใน ทุกประเด็น ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การรับรู้ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหาร

ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินการคลัง	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1.อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (current ratio)	4.15	.67	มาก
2.อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (quick ratio)	4.16	.71	มาก
3.อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สิน หมุนเวียน (cash ratio)	4.17	.75	มาก
4.ทุนสำรองสุทธิ (net working capital)	4.10	.69	มาก
5.กำไรสุทธิ (net income) รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย ทั้งหมด (include depreciation and amortization)	4.00	.78	มาก
6.ระยะเวลาทุนหมุนเวียนหมดหรือดัชนีความอยู่รอด (survival index)	4.02	.77	มาก
7.อื่นๆ	3.83	.51	มาก

ส่วนการประเมินปัจจัยด้านการบริหารพบว่า ระดับปัจจัยด้านการบริหาร ด้านกลยุทธ์ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านระบบปฏิบัติงาน ด้านบุคลากร ด้านทักษะ ความรู้ความสามารถ ค่านิยมร่วมกัน อยู่ในระดับมาก รายละเอียดต่าง ๆ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับปัจจัยด้านการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหาร

ปัจจัยองค์กร	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1.ด้านกลยุทธ์ขององค์กร	4.19	.50	มาก
2.โครงสร้างองค์กร	4.14	.52	มาก
3.ระบบปฏิบัติงานขององค์กร	4.27	.49	มาก
4.บุคลากรในองค์กร	3.71	.48	มาก
5.ความรู้ความสามารถขององค์กร	4.19	.42	มาก
6.ค่านิยมร่วมกัน	4.18	.45	มาก

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหารกับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังพบว่าปัจจัยด้านการบริหารทั้ง 6 ตัวแปร คือ ตัวแปรด้านกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ ($r=0.334^*$, $p\text{-value}<0.05$) ด้านโครงสร้างองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับต่ำ ($r=0.341^*$, $p\text{-value}<0.02$) ด้านระบบปฏิบัติงาน

ด้านบุคลากร ด้านทักษะความรู้ความสามารถพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังระดับต่ำ และด้านค่านิยมร่วมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหารกับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหาร

ปัจจัยด้านการบริหาร	r	P-value	แปลผล
1.ด้านกลยุทธ์ (Strategy)	0.334*	0.02	มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ
2.ด้านโครงสร้างองค์กร (Structure)	0.341*	0.02	มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ
3.ด้านระบบปฏิบัติงาน (System)	0.248*	0.04	มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ
4.ด้านบุคลากร (Staff)	0.334*	0.01	มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ
5.ด้านทักษะ ความรู้ความสามารถ (Skill)	0.368*	0.01	มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ
6.ด้านค่านิยมร่วม (Shared value)	0.415*	0.02	มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง

ส่วนข้อเสนอแนะที่กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นและข้อเสนอแนะพอสรุปได้ว่า ผู้บริหารระดับหัวหน้าองค์กรและระดับสูงขึ้นไปควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการบริหารการเงินการคลังมากยิ่งขึ้น โดยกำหนดนโยบายการบริหารการเงินการคลังให้ชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริง เน้นประสิทธิภาพการใช้งบประมาณ ควรมีแผนงานและการ

ติดตามเผื่อระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลังอย่างสม่ำเสมอ มีการจัดตั้งและขับเคลื่อนทีมติดตามและช่วยเหลือทันทีเมื่อพบความผิดปกติ ควรจัดหาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อช่วยจัดการระบบให้เกิดความสะดวกรวดเร็วต่อผู้ปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความเที่ยงตรงของระบบข้อมูลการเงิน ในส่วนบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งระบบ ควร

มอบหมายหน้าที่ให้ตรงกับตำแหน่ง ความรู้ ความสามารถ ควรจะต้องได้รับการฝึกอบรม เพิ่มความรู้ ภาวะเบี่ยง ข้อบังคับต่าง ๆ ทักษะในการปฏิบัติงาน ควรมีเวทีให้ผู้ปฏิบัติงานได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานอย่างสม่ำเสมอในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในระบบการเงินการคลังของโรงพยาบาล

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการบริหารระบบการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารนี้ ดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติงานบริหารการเงินการคลังจำนวน 82 คนในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหาร โดยใช้แบบสอบถามชนิดถามตอบด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 65.9 อายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 35.4 อายุงานมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 61.0 มีตำแหน่งเป็นพยาบาล วิชาชีพมากที่สุดร้อยละ 26.8 โดยเป็นหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานร้อยละ 56.1 การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 75.6 ด้านสถานการณ์การเงินการคลังในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารมีอัตราส่วนทางการเงินผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไม่พบวิกฤตด้านการเงินการคลังในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง โดยประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังการรับรู้จากอัตราส่วนทุนหมุนเวียน อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน ทุนสำรองสุทธิ) กำไรสุทธิรวมค่าเสื่อมราคา และค่าตัดจำหน่ายทั้งหมด ระยะเวลาทุนหมุนเวียนหมดหรือดัชนีความอยู่รอดและด้านอื่น ๆ โดยมีระดับประสิทธิภาพตามความเห็นของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารอยู่ในระดับมาก ส่วนปัจจัยภายในองค์กร ด้านกลยุทธ์ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านระบบปฏิบัติงาน ด้านบุคลากร ด้านทักษะ ความรู้ความสามารถ ค่านิยมร่วมกัน ในทุกปัจจัยอยู่ในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหารกับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหาร พบว่า ปัจจัยด้านการบริหารมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการ

บริหารการเงินการคลังในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยมีข้อเสนอแนะจากผู้ปฏิบัติงานต่อผู้บริหารระดับบน ได้แก่ ผู้บริหารระดับหัวหน้าองค์กรและระดับสูงขึ้นไป ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการบริหารการเงินการคลังมากยิ่งขึ้น โดยกำหนดนโยบายการบริหารการเงินการคลังให้ชัดเจนสามารถปฏิบัติได้จริง เน้นประสิทธิภาพการใช้งบประมาณควรมีแผนงานและการติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลังอย่างสม่ำเสมอ มีการจัดตั้งและขับเคลื่อนทีมติดตามและช่วยเหลือทันทีเมื่อพบความผิดปกติ ควรจัดหาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อช่วยจัดการระบบให้เกิดความสะดวก รวดเร็วต่อผู้ปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความเที่ยงตรงของระบบข้อมูลการเงินในส่วนบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งระบบ ควรมอบหมายหน้าที่ให้ตรงกับตำแหน่ง ความรู้ ความสามารถ ควรจะต้องได้รับการฝึกอบรมเพิ่มความรู้ ภาวะเบี่ยง ข้อบังคับต่าง ๆ ทักษะในการปฏิบัติงาน ควรมีเวทีให้ผู้ปฏิบัติงานได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานอย่างสม่ำเสมอในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในระบบการเงินการคลังของโรงพยาบาล

จากผลการวิจัยซึ่ง พบว่า โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดมุกดาหารมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยไม่พบวิกฤตด้านการเงิน ทั้งนี้ระบบการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารนั้นแบ่งกลุ่มโรงพยาบาลตามจำนวนประชากรที่รับผิดชอบออกเป็น 2 กลุ่มได้แก่ กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มโรงพยาบาลที่รับผิดชอบประชากรที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือประชากร (Universal coverage) อยู่ระหว่าง 30,000 – 60,000 คน ประกอบไปด้วยโรงพยาบาลนิคมคำสร้อย โรงพยาบาลดอนตาล โรงพยาบาลดงหลวงและ โรงพยาบาลคำชะอี กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็ก รับผิดชอบประชากรที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รับผิดชอบประชากรน้อยกว่า 30,000 คน จากผลการวิจัย พบว่า ในทั้ง 2 กลุ่มไม่พบว่ามีวิกฤตด้านการเงินการคลังสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังตามหลักเกณฑ์ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้การประเมินจากงบการเงินเดือน กันยายน 2563 นั้น พบว่า โรงพยาบาลทั้ง 2

กลุ่มในระดับภาพรวมของทั้งประเทศไม่มีปัญหาด้าน
 วิกฤติการเงินการคลัง ซึ่งปัจจัยสำคัญได้แก่ การมีทีม
 บริหารการเงินการคลังระดับจังหวัดลงไปช่วยเหลือ
 สนับสนุน โดยการวางระบบการจัดการภายใน
 โรงพยาบาล ได้แก่ ให้โรงพยาบาลจัดทีมบริหารการเงิน
 การคลังโรงพยาบาล เพื่อติดตาม ควบคุม กำกับ รายรับ
 รายจ่ายของโรงพยาบาลจนทำให้โรงพยาบาลกลับมาสู่
 ภาวะปกติ ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาในโรงพยาบาล
 ชุมชนในจังหวัดสุรินทร์ที่ประสบปัญหาเสี่ยงต่อการ
 ขาดทุนและไม่มั่นคงในระดับการเงินการคลังเนื่องจาก
 การติดตามกำกับช่วยเหลือจากระดับจังหวัดยังขาดความ
 เข้มข้นและชัดเจน ⁽⁷⁾ ยิ่งกว่านั้นระบบการจัดการการเงิน
 การคลังในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารมี
 การนำโปรแกรมการติดตามสถานะการเงินการคลังได้แก่
 โปรแกรม Planfin เพื่อให้ทราบสถานการณ์ในระดับ
 คณะกรรมการระดับจังหวัด ดังนั้นเมื่อเกิดความเสี่ยงและ
 มีภาวะเสี่ยงที่จะเกิดวิกฤติ คณะทำงานระดับจังหวัดจะ
 ออกติดตามประสานงานและร่วมมือจัดการปัญหาได้อย่าง
 รวดเร็ว จึงทำให้ระบบการเงินการคลังมีประสิทธิภาพมาก
 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยความมั่นคงในระบบการเงิน
 การคลังของโรงพยาบาลเมื่อมีการกระจายงบการเงินด้าน
 บริการทางคลินิกสู่สถานบริการ การใช้โปรแกรม
 สำเร็จรูปช่วยในการติดตามจะทำให้เกิดประสิทธิภาพการ
 บริหารจัดการงบการเงินการคลังได้มีประสิทธิภาพมาก
 ยิ่งขึ้น (ศุภสิทธิ์ พรธนาธิปไตย และคณะ, 2544) ⁽⁶⁾
 นอกจากนั้นยังหาแนวทางเพิ่มศักยภาพของทีมจัดหา
 รายได้ โดยการจัดตั้ง Claim Center โรงพยาบาลทำหน้าที่
 เบิกจ่ายเงินชดเชยค่าบริการหมวดต่างๆ ให้มีเงิน
 งบประมาณกลับเข้ามาสู่โรงพยาบาลอีกช่องทางในส่วน
 การกำกับ เพื่อลดรายจ่ายนั้น โรงพยาบาลชุมชนใน
 จังหวัดมุกดาหารได้จัดตั้งทีมควบคุมค่าใช้จ่ายเพื่อควบคุม
 การจัดซื้อเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้อยู่ในแผน ซึ่ง
 บางรายการได้จัดซื้อรวมทั้งจังหวัด/เขตสามารถจัดซื้อได้
 ในราคาที่ต่ำลง ทั้งนี้จังหวัด/อำเภอ จะต้องกำกับ ติดตาม
 ผ่านโปรแกรม Planfin ของกระทรวงสาธารณสุข
 นอกจากนั้นทีมควบคุมรายจ่ายต้องกำกับการชำระหนี้ให้
 อยู่ในห้วงเวลาที่กำหนดเพื่อป้องกันการก่อหนี้สะสมจะ

ทำให้โรงพยาบาลขาดสภาพคล่องทางการเงินและเกิด
 วิกฤติการเงินในอนาคตได้ ผลวิจัยดังกล่าว สอดคล้อง
 กับผลการวิจัยของชุมพล นุชพ่องและคณะ ⁽⁴⁾ ซึ่งศึกษากล
 ยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยงต่อความมั่นคงด้านการเงิน
 การคลังในโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ พบว่า การ
 กำหนดกลยุทธ์ที่เหมาะสม โดยเฉพาะการหารายได้และ
 ควบคุมรายจ่ายและมีระบบติดตามจัดการที่รวดเร็วเป็น
 ปัจจัยสำคัญในการสร้างประสิทธิภาพและสร้างความ
 มั่นคงทางการเงินการคลังในโรงพยาบาลชุมชน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ปัจจัยองค์กร
 โดยจากการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัจจัยองค์กร
 ได้แก่ ปัจจัยด้านกลยุทธ์ (Strategy) ปัจจัยด้านโครงสร้าง
 องค์กร (Structure) ปัจจัยด้านระบบปฏิบัติงาน (System)
 ปัจจัยด้านบุคลากร (Staff) ปัจจัยด้านทักษะ ความรู้
 ความสามารถ (Skill) และปัจจัยด้านค่านิยมร่วม (Shared
 value) อยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยด้านทักษะ ความรู้
 ความสามารถปัจจัยด้านกลยุทธ์ อยู่ในระดับมาก ซึ่ง
 สอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสนา จังพานิช (2561) ⁽⁵⁾ และ
 ผลการวิจัยครั้งนี้ยัง พบว่า ปัจจัยด้านโครงสร้างองค์กร
 ด้านระบบปฏิบัติงาน ด้านบุคลากร ค่านิยมร่วม อยู่ใน
 ระดับ มาก ทั้งนี้ เป็นเพราะว่าในภาพรวมทั้งจังหวัดนั้น
 ได้มีการวางระบบการบริหาร โดยแบ่งองค์กร โดย
 ผู้บังคับบัญชาสามารถให้คำแนะนำ ช่วยเหลือการ
 ปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาได้ มีแผนภูมิ ขั้นตอนการ
 ทำงานที่ชัดเจน มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ มีการ
 มอบหมายหน้าที่ แบ่งภาระงานที่เหมาะสม มีการ
 ตรวจสอบความถูกต้อง นิเทศติดตามอย่างสม่ำเสมอ
 นอกจากนั้นโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ได้มีการกำหนด
 วิสัยทัศน์ ค่านิยมร่วม ของโรงพยาบาล เพื่อจะทำให้
 บุคลากร เกิด ทัศนคติที่ดี ค่านิยมเชิงบวก สามารถธำรง
 องค์กรให้สามารถดำเนินงานไปอย่างราบรื่นได้

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการบริหาร พบว่า ปัจจัย
 ด้านการบริหารต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับ
 ระดับปานกลางกับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการ
 คลังในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหาร ซึ่ง
 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จงศักดิ์ รักศรี (2553) ⁽³⁾ ที่
 พบว่า ปัจจัยด้านโครงสร้างองค์กรมีความสัมพันธ์กับ

ประสิทธิภาพการบริหารการเงินขององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นเชิงบวกในระดับสูง(ทรงสิทธิ์ ประสานศักดิ์ และคณะ 2559) แต่อาจเป็นเพราะบริบทของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารที่มีระบบการเฝ้าระวังและติดตามจากคณะกรรมการระดับจังหวัด จึงอาจทำให้บทบาทและปัจจัยการบริหารภายในองค์กรมีผลหรือความสัมพันธ์น้อยกว่าประสิทธิภาพการบริหารระบบการเงินการคลัง เช่นเดียวกันกับปัจจัยด้านระบบปฏิบัติงานขององค์กร โครงสร้างบุคลากรในองค์กร ความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งค่านิยมร่วมในองค์กรซึ่งมีรายงานว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังในในองค์กรส่วนท้องถิ่น (จงศักดิ์ รักศรี, 2553)⁽³⁾ ซึ่งลักษณะความสัมพันธ์ที่อยู่ในระดับต่ำจนถึงปานกลางน่าจะมีสาเหตุมาจากประเด็นที่ได้อภิปรายไปแล้วข้างต้น

โดยสรุปประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหาร อยู่ในระดับของการมีประสิทธิภาพและมีความมั่นคงทางระบบการเงินการคลัง เนื่องจากมีระบบโปรแกรมติดตามในรูปคณะกรรมการในระดับจังหวัดที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ความมีประสิทธิภาพจึงมีความเกี่ยวข้องในระดับต่ำถึงปานกลางกับปัจจัยด้านการบริหารภายในองค์กร

ข้อเสนอแนะ

1. ในการยกระดับและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารระบบการเงินการคลังควรยกระดับการเฝ้าระวังติดตามให้มีประสิทธิภาพและเป็นระบบมากขึ้นในอนาคต เพื่อให้สามารถติดตามประสิทธิภาพเชิงประเด็นหรือรายด้านให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งจะสนับสนุนให้สามารถพัฒนาประสิทธิภาพเชิงประเด็นย่อยได้หลากหลายมากขึ้น ซึ่งจะ

ส่งผลต่อประสิทธิภาพภาพรวมยกระดับเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

2. ควรมีการปรับปรุงภาระงานระบบการทำงานของบุคลากรที่ทำหน้าที่บริหารการเงินการคลังให้เชื่อมโยงบทบาทคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังในระดับจังหวัดด้วย

3. ควรมีการพัฒนากลยุทธ์การบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะกลยุทธ์การประเมินประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ กลยุทธ์การควบคุมรายจ่าย กลยุทธ์การหารายได้ ซึ่งจะทำให้ระบบการเงินการคลังเกิดความมั่นคงและยั่งยืนในระยะยาว

4. ควรวิจัยพัฒนากลยุทธ์หรือกิจกรรมการบริหารการเงินการคลังทั้งระบบ เพื่อยกระดับการเงินการคลังให้มั่นคงและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นไปอีก

5. ควรศึกษาวิจัยปัจจัยทั้งระบบ ทุกระดับว่ามีผลต่อความมั่นคงและประสิทธิภาพการเงินการคลังอย่างไรบ้าง เพื่อจะสามารถดำเนินการพัฒนาแก้ไขหรือเฝ้าระวังความมั่นคงและความมีประสิทธิภาพการบริหารระบบการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการตรวจสอบเครื่องมือ คณะกรรมการประจำหลักสูตรและอาจารย์ที่ให้คำแนะนำในการเตรียมบทความและตีพิมพ์บทความในวารสาร ขอขอบคุณคณะผู้บริหารที่ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหารทุกท่านที่กรุณาเป็นอาสาสมัครในการให้ข้อมูล จนการวิจัยนี้สำเร็จลงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กองเสริมสุขภาพและหลักประกัน & สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือ หลักเกณฑ์และแนวทางการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์บุคลากรที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ปีงบประมาณ 2562. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2562.
2. งานแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร. รายงานประจำปี การบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมุกดาหาร ปีงบประมาณ 2562. มุกดาหาร: งานแผนงานและประเมินผล; 2562.
3. จงศักดิ์ รักศรี. ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลการบริหารการเงินการคลังท้องถิ่น กรณีศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์]. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี; 2553.

- 4.ชุมพล นุชผ่อง, สมอาจ วงษ์ขมทอง, จันทรีจิรา วงศ์ขมทองและเนตรชนก ศรีทุมมา. กลยุทธ์การเงินของผู้บริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิทยาลัยพยาบาลอัครดิลก: 9 (1); 1–11, 2560.
- 5.วาสนา จังพานิช.ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล. วารสารห้วงหินสุโขทัย: 3(1); 97–111, 2561.
- 6.ศุภสิทธิ์ พรณารุ โนนชัยและคณะ. การบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลรัฐ การกระจายอำนาจการบริหารงบประมาณคลินิกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2544.
- 7.สุทธาศิริกิจจาร์ภัย. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา: 5(2); 17–34, 2563.