

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การจัดการการรายงานการเงินและความคิดเห็นของ ผู้บริหารและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อปัญหาและการพัฒนา คุณภาพการรายงานการเงินในเขตสุขภาพที่ 12

ปาริฉัตร ตันติยวงค์ พย.บ., นศ.บ., พย.ม., บธ.บ., บช.บ.

ธินดารัตน์ เคลิ้มกระโทก ร.ม. (บริหารรัฐกิจและการสาธารณสุข)

เจริญรัตน์ อ้อแสงชัย วท.ม. (สถิติประยุกต์)

กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ติดต่อผู้เขียน: ปาริฉัตร ตันติยวงค์ Email: Tanuan4@gmail.com

วันรับ:	6 ส.ค. 2567
วันแก้ไข:	11 ธ.ค. 2567
วันตอบรับ:	21 ธ.ค. 2567

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการการรายงานการเงินและความคิดเห็นของ
ผู้บริหารและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อปัญหาและการพัฒนาคุณภาพการรายงานการเงิน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12 เป็นการ
วิจัยแบบผสมผสานเชิงปริมาณและคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล
จากบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการบัญชีและพัสดุในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาล-
ทั่วไป (รพท./รพท.) และโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและหาความสัมพันธ์ของ
ตัวแปร การวิจัยเชิงคุณภาพใช้ประเด็นการสัมภาษณ์ ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพัฒนาคุณภาพรายงาน
การเงิน (ส่วนกลาง) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา (1) ปัจจัยนำเข้า การศึกษาเชิงปริมาณ
พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.80, SD=4.515) และการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้ที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับ
คุณภาพรายงานการเงินขาดความรู้และประสบการณ์ (2) กระบวนการ การศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อยู่ในระดับปาน-
กลาง (Mean=2.67, SD=2.098) และการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า หน่วยงานใน สสจ. และ รพท./รพท. มีระบบ
การควบคุม กำกับ แต่ขาดการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจัง และ สสจ. ขาดการควบคุม กำกับ รพช. ในสังกัด (3) การ
ปฏิบัติงานพัสดุ การศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า มีคุณภาพระดับมาก (Mean=3.47, SD=11.490) (4) การปฏิบัติงาน
บัญชี การศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า มีคุณภาพระดับปานกลาง (Mean=3.37, SD=36.831) (5) การหาความสัมพันธ์
ของตัวแปร การศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า ความรู้ คู่มือ แนวทาง การมีคำสั่งมอบหมายงานที่ชัดเจน การควบคุม กำกับ
และการปฏิบัติงานพัสดุ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการปฏิบัติงานบัญชี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ข้อเสนอ-
แนะ (1) ระดับกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาโปรแกรมงานบัญชี การเงิน และพัสดุ เชื่อมระบบบัญชี General Ledger
กับระบบ Government Fiscal Management System เพิ่มกรอบอัตรากำลังข้าราชการ งานบัญชี การเงิน พัก และ
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารใน รพช. (2) ระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด พัฒนาระบบการทำงาน ระบบควบคุม
กำกับ งานบัญชี การเงิน และพัสดุ พัฒนาระบบการตรวจไขว้ในเขตสุขภาพ (3) พัฒนาศูนย์การเรียนรู้และระบบ
พี่เลี้ยง ทุกระดับ

คำสำคัญ: การจัดการการรายงานการเงิน; มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ; นโยบายการบัญชีภาครัฐ

บทนำ

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินมีข้อทักท้วงจากการตรวจสอบรายงานการเงินของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ใจความว่า การบันทึกบัญชีไม่เป็นไปตามหลักการและนโยบายบัญชีภาครัฐ และหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนภูมิภาคไม่มีรายละเอียดเอกสาร หลักฐานประกอบบัญชี หมวดทรัพย์สิน หมวดหนี้สิน ส่วนทุน กระทรวงสาธารณสุขจึงเร่งรัดแก้ไขปัญหาและพัฒนาคุณภาพบัญชีให้เป็นไปตามมาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐ และกำหนดเป็นประเด็นตรวจราชการ area based ในหัวข้อการตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ - พัสดุ) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁾ เขตสุขภาพที่ 12 ดูแลพื้นที่ 7 จังหวัด ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) 7 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (รพศ./รพท.) 10 แห่ง จำนวนโดยรวม 4,601 เตียง ผู้ป่วยนอกประมาณ 18,000 คน: วัน โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) 68 แห่ง จำนวนโดยรวม 3,726 เตียง⁽²⁾ เขตสุขภาพที่ 12 มีการลงทุนในสิ่งปลูกสร้าง และครุภัณฑ์ จำนวนมาก รวมถึงปริมาณการจัดซื้อวัสดุ ที่มีมากทั้งจำนวนครั้งและปริมาณ ผู้ปฏิบัติงานด้านการบัญชีและพัสดุมีภาระงานมาก ในขณะที่ตำแหน่งนักวิชาการการเงินและบัญชี มีข้าราชการ จำนวน 99 คน (ร้อยละ 33.33) พนักงานราชการ จำนวน 198 คน (ร้อยละ 66.67) ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ มีข้าราชการ จำนวน 66 คน (ร้อยละ 32.84) พนักงานราชการ จำนวน 135 คน (ร้อยละ 67.16)⁽³⁾ และยังไม่มียุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพเพียงพอที่จะเชื่อมข้อมูลระหว่างงานบัญชี และพัสดุ จากผลการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ซึ่งเป็นการสุ่มตรวจ สสจ.7 แห่ง รพศ./รพท. 7 แห่ง และ รพช. 7 แห่ง พบความคลาดเคลื่อนของสินทรัพย์ ร้อยละ 41.32 โดย รพศ./รพท. มีความคลาดเคลื่อนถึงร้อยละ 72.37⁽⁴⁾

การศึกษานี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรายงานการเงิน ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 และผู้รับผิดชอบในการพัฒนาคุณภาพรายงานการเงินในส่วนกลางต่อปัญหาและการพัฒนาคุณภาพรายงานการเงิน

วิธีการศึกษา

ขอบเขตการศึกษา

ทำการศึกษา (1) ปัจจัยนำเข้า ด้านบุคลากร เทคโนโลยี และแหล่งความรู้ (2) กระบวนการ ด้านการสั่งการ การมอบหมายหน้าที่ การประสานงาน และการควบคุม กำกับ (3) การปฏิบัติงานพัสดุ ด้านอาคาร สิ่งปลูกสร้าง ครุภัณฑ์ และวัสดุ ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากร ได้แก่ ข้าราชการและพนักงานราชการที่ปฏิบัติงานบัญชีและพัสดุของ สสจ. รพศ./รพท. และ รพช. ในเขตสุขภาพที่ 12 (85 หน่วย) หน่วยละ 2 คน รวมจำนวน 170 คน กลุ่มตัวอย่าง โดยสุ่มใจของผู้ตอบแบบสอบถามจากข้าราชการและพนักงานราชการ ได้กลุ่มตัวอย่าง 118 คน จาก 59 หน่วยงาน ได้ผู้ปฏิบัติงานบัญชี 59 คน ผู้ปฏิบัติงานพัสดุ 59 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Pearson's product moment coefficient

การวิจัยเชิงคุณภาพ

ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 ประกอบด้วยผู้ตรวจราชการ (ผตร.) สาธารณสุขนิเทศก์ (สธน.) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (นพ. สสจ.) หรือรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (รอง นพ. สสจ.) ฝ่ายบริหาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (ผอ. รพศ./รพท.) หรือรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (รอง ผอ.รพศ./รพท.) ฝ่ายบริหาร จำนวน 19 คน และผู้ที่มีหน้าที่พัฒนาคุณภาพรายงาน

การเงินของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประกอบด้วย ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบ ผู้อำนวยการหรือรองผู้อำนวยการกองบริหาร-การคลัง กองเศรษฐกิจสุขภาพและประกันสุขภาพ และกลุ่มตรวจสอบภายใน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 4 คน กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 7 คน ได้แก่ ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 4 คน ผู้ที่มีหน้าที่พัฒนาคุณภาพรายงานการเงินของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) จำนวน 3 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) หาความเหมือนและความเชื่อมโยงของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือน พฤษภาคม - สิงหาคม 2567

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 41 - 50 ปี (ร้อยละ 38.98) เพศหญิง (ร้อยละ 89.83) และตำแหน่งพนักงาน

ราชการ (ร้อยละ 67.80)

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานบัญชี

2.1 ปัจจัยนำเข้า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปริมาณ พบว่า ปัจจัยนำเข้า (Input) อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.80,SD=4.515) ประกอบด้วย (1) ด้านบุคลากร ภาระงานอยู่ในระดับมาก (Mean=4.19, SD=0.754)) ความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.11, SD=2.515) (2) ด้านเทคโนโลยี โปรแกรมในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.89, SD=0.781) คอมพิวเตอร์อยู่ในระดับน้อย (Mean=2.60, SD=0.955) และประสิทธิภาพอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับน้อย (Mean=2.46, SD=0.502) และ (3) ด้านแหล่งความรู้ คู่มือ แนวทาง อยู่ในระดับน้อย (Mean=2.11, SD=1.350) และที่ปรึกษา/พี่เลี้ยง อยู่ในระดับน้อย (Mean=2.54, SD=0.567) ดังตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพ พบว่า (1) ด้านบุคลากร ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 และผู้มีหน้าที่พัฒนาคุณภาพรายงานการเงิน(ส่วนกลาง) มีความเห็นตรงกันว่า รอง นพ. สสจ./รอง ผอ.รพศ./รพท. ฝ่ายบริหาร ที่

ตารางที่ 1 ปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากร เทคโนโลยี และแหล่งความรู้

	ปัจจัยนำเข้า	คะแนนรวม	สูงสุด	ต่ำสุด	คะแนนรวมเฉลี่ย	SD	Mean	ผลการวิเคราะห์
บุคลากร								
ภาระงาน (1 ข้อ)		5	5.00	3.00	4.19	0.754	4.19	มาก
ความรู้ (3 ข้อ)		15	13.00	5.00	9.32	2.515	3.11	ปานกลาง
รวม บุคลากร (4 ข้อ)		20	18.00	8.00	13.51	2.098	3.38	ปานกลาง
เทคโนโลยี								
โปรแกรมในการทำงาน (1 ข้อ)		5	4.00	2.00	2.89	0.781	2.89	ปานกลาง
คอมพิวเตอร์ (2 ข้อ)		10	7.00	4.00	5.19	0.955	2.60	น้อย
อินเทอร์เน็ต (1 ข้อ)		5	3.00	2.00	2.46	0.502	2.46	น้อย
รวม เทคโนโลยี (4 ข้อ)		20	14.00	8.00	10.54	2.056	2.64	ปานกลาง
แหล่งความรู้								
คู่มือ แนวทาง (2 ข้อ)		10	7.00	2.00	4.22	1.350	2.11	น้อย
ที่ปรึกษา พี่เลี้ยง (1 ข้อ)		5	4.00	2.00	2.54	0.567	2.54	น้อย
รวม แหล่งความรู้ (3 ข้อ)		15	11.00	4.00	6.76	1.975	3.38	ปานกลาง
รวม ปัจจัยนำเข้า (11 ข้อ)		55	43.00	20	30.81	4.515	2.80	ปานกลาง

มีหน้าควบคุม-กำกับ คุณภาพรายงานการเงิน ของ สสจ. และ รพศ./รพท. มีครบทุกแห่ง ส่วน รพช. มีเพียงบางแห่ง ผู้ปฏิบัติงานบัญชีประเภทข้าราชการมีไม่เพียงพอ และบุคลากรประเภทอื่นมีอัตราการหมุนเวียนสูง เนื่องจากขาดความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน และมีความเห็นตรงกันว่า ผู้มีหน้าที่ควบคุม กำกับ คุณภาพรายงานการเงิน ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ประสบการณ์ในเรื่องกฎระเบียบ และขาดการควบคุม-กำกับ อย่างจริงจัง ส่วนผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชีและพัสดุ ใน สสจ. และ รพศ./รพท. ระดับหัวหน้างานซึ่งเป็นข้าราชการมีความรู้และประสบการณ์เพียงพอ แต่ผู้ปฏิบัติงานระดับรองลงมาส่วนใหญ่เป็นตำแหน่งเป็นพนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้าง มีอายุนาน้อย ขาดความรู้และประสบการณ์ ใน รพช.ระดับหัวหน้างานส่วนใหญ่เป็นข้าราชการตำแหน่งเจ้าพนักงาน มีอายุนาน้อย ขาดความรู้และประสบการณ์ (2) ด้านเทคโนโลยี ผู้มีหน้าที่พัฒนาคุณภาพรายงานการเงิน(ส่วนกลาง) มีความเห็นว่าการบันทึกบัญชี 2 ระบบ คือ Government Fiscal Management System (GFMS) และ General Ledger (GL) ทำให้ข้อมูลบัญชีมีความคลาดเคลื่อน และงานบัญชี และงานพัสดุ ขาดการประสานงานระหว่างกัน ผู้บริหารเขตสุขภาพที่12 มีความเห็นว่า หน่วยงานในภูมิภาคขาดโปรแกรมในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ในขณะที่มีภาระงานมาก (3) ด้านแหล่งความรู้ ผู้มีหน้าที่มีพัฒนาคุณภาพรายงานการเงิน (ส่วนกลาง) มีความเห็นว่า คู่มือ แนวทาง ในการปฏิบัติงานด้านบัญชี และพัสดุมีเพียงพอ แต่ขาดศูนย์เรียนรู้ที่จะรวบรวมคู่มือ แนวทาง

กฎ ระเบียบและข้อปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานบัญชีการเงิน และพัสดุสามารถศึกษาเพิ่มเติม ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 มีความเห็นว่า สสจ. และ รพศ./รพท. มีคู่มือ แนวทาง ในการปฏิบัติงาน ส่วน รพช. ขาดคู่มือแนวทาง และพี่เลี้ยงในการสอนงาน

2.2 กระบวนการ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปริมาณ พบว่า โดยรวมหน่วยงานมีการจัดการกระบวนการการปฏิบัติงานระดับปานกลาง (Mean=2.67, SD=2.098) ประกอบด้วย การสั่งการ การมอบหมายหน้าที่ระดับมาก (Mean=3.58, SD=0.724) การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับปานกลาง (Mean=2.91, SD=1.397) การควบคุม กำกับระดับน้อย (Mean=2.33, SD=2.515) ดังตารางที่ 2

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพ พบว่า ผู้บริหารเขตสุขภาพที่12 และผู้มีหน้าที่มีพัฒนาคุณภาพรายงานการเงิน(ส่วนกลาง) มีความเห็นตรงกันว่า สสจ. และ รพศ./รพท. มีการออกคำสั่งให้ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายระเบียบ ครบถ้วน ส่วน รพช. ยังไม่ครบถ้วน การประสานงานและส่งต่อข้อมูลระหว่างงานบัญชี และพัสดุ ทุกหน่วยงานยังไม่มีระบบที่ชัดเจนรวมถึงการประสานงานและส่งต่อข้อมูลระหว่าง สสจ. และ รพช.ในสังกัด การควบคุม-กำกับ สสจ. และ รพศ./รพท. มีระบบค่อนข้างดี แต่ขาดการนำมาปฏิบัติจริงจัง ส่วน สสจ.และ รพช. ในสังกัด ยังไม่มีทั้งระบบการควบคุม กำกับ และการนำไปปฏิบัติที่ชัดเจน

2.3 การปฏิบัติงานพัสดุ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า การปฏิบัติงานพัสดุในภาพรวมมี

ตารางที่ 2 กระบวนการในการปฏิบัติงาน

กระบวนการ	คะแนนรวม	สูงสุด	ต่ำสุด	คะแนนรวมเฉลี่ย	SD	Mean	ผลการวิเคราะห์
การสั่งการ การมอบหมายหน้าที่ (1 ข้อ)	5	5.00	3.00	3.58	0.724	3.58	มาก
การประสานงาน (2 ข้อ)	10	8.00	2.00	5.81	1.397	2.91	ปานกลาง
การควบคุม กำกับ (4 ข้อ)	20	17.00	5.00	9.32	2.515	2.33	น้อย
รวม ปัจจัยกระบวนการ (7 ข้อ)	35	18.00	8.00	18.71	2.098	2.67	ปานกลาง

คุณภาพมาก (Mean=3.47, SD=11.490) ประกอบด้วย ด้านอาคารสิ่งปลูกสร้างมีคุณภาพปานกลาง (Mean=3.18, SD=4.975) ด้านครุภัณฑ์มีคุณภาพมาก (Mean=3.65, SD=6.045) และด้านวัสดุมีคุณภาพมาก (Mean=3.45, SD=2.644) ดังตารางที่ 3

2.4 การปฏิบัติงานบัญชี ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปริมาณ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.37, SD=36.831) ประกอบด้วย ด้านสินทรัพย์ถาวรอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.09, SD=18.560) ด้านสินทรัพย์หมุนเวียนอยู่ในระดับมาก (Mean=3.91, SD=11.674) และการปฏิบัติงานวัสดุมีระดับมากที่สุด (Mean=4.45, SD=1.953) ด้านรายได้-ค่าใช้จ่ายอยู่ใน

ระดับปานกลาง (Mean=3.17, SD=10.009) ดังตารางที่ 4

2.5 การหาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ การปฏิบัติงานพัสดุ และการปฏิบัติงานบัญชี พบว่า (1) ปัจจัยนำเข้าด้าน ความรู้ คู่มือ แนวทาง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 (2) กระบวนการ ด้านการสั่งการ การมอบหมาย-งานที่ชัดเจน การควบคุม-กำกับ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 และ (3) การปฏิบัติงานของพัสดุ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 3 ผลการปฏิบัติงานพัสดุ

การปฏิบัติงานพัสดุ	คะแนนรวม	สูงสุด	ต่ำสุด	คะแนนรวมเฉลี่ย	SD	Mean	ผลการวิเคราะห์
อาคาร สิ่งปลูกสร้าง (5 ข้อ)	25	27.00	7.00	15.89	4.975	3.18	ปานกลาง
ครุภัณฑ์ (9 ข้อ)	45	45.00	15.00	32.85	6.045	3.65	มาก
วัสดุ (4 ข้อ)	20	20.00	5.00	13.80	2.644	3.45	มาก
รวม การปฏิบัติงานพัสดุ (18 ข้อ)	90	89.00	33.00	62.54	11.490	3.47	มาก

ตารางที่ 4 ผลการปฏิบัติงานบัญชี

การปฏิบัติงานบัญชี	คะแนนรวม	สูงสุด	ต่ำสุด	คะแนนรวมเฉลี่ย	SD	Mean	ผลการวิเคราะห์
สินทรัพย์ถาวร							
ที่ดิน (3 ข้อ)	15	15.00	3.00	8.27	4.300	2.76	ปานกลาง
อาคาร สิ่งปลูกสร้าง (13 ข้อ)	65	65.00	26.00	41.59	10.967	3.20	ปานกลาง
ครุภัณฑ์ (6 ข้อ)	30	29.00	12.00	18.07	4.201	3.01	ปานกลาง
รวม สินทรัพย์ถาวร (22 ข้อ)	110	109.00	41.00	67.93	18.560	3.09	ปานกลาง
สินทรัพย์หมุนเวียน							
เงินสด (9 ข้อ)	45	45.00	18.00	33.80	6.586	3.76	มาก
ลูกหนี้ (4 ข้อ)	20	19.00	8.00	15.37	2.491	3.84	มาก
วัสดุ (3 ข้อ)	15	15.00	6.00	13.35	1.953	4.45	มากที่สุด
รวม สินทรัพย์หมุนเวียน (16 ข้อ)	90	79.00	32.00	62.52	11.674	3.91	มาก
รวม สินทรัพย์ (38 ข้อ)	200	188.00	73.00	130.45	28.233	3.43	มาก
รายได้ - ค่าใช้จ่าย (11 ข้อ)	55	55.00	18.00	34.86	10.009	3.17	ปานกลาง
รวม การปฏิบัติงานบัญชี (49 ข้อ)	255	243.00	91.00	165.31	36.831	3.37	ปานกลาง

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของการปฏิบัติงานบัญชี

ปัจจัย	การปฏิบัติงานบัญชี			
	R	p-value	แปลผล	
ปัจจัยนำเข้า	- ความรู้	0.391	<0.001*	มีความสัมพันธ์
	- คู่มือ แนวทาง	0.513	<0.001*	มีความสัมพันธ์
	- ฟีเลี้ยง	0.188	0.154	ไม่มีความสัมพันธ์
กระบวนการ	- การสั่งการ การมอบหมายงานที่ชัดเจน	0.088	0.002*	มีความสัมพันธ์
	- การประสานงาน	0.054	0.684	ไม่มีความสัมพันธ์
	- การควบคุม กำกับ	0.433	0.001*	มีความสัมพันธ์
การปฏิบัติงานพัสดุ	0.024	<0.001*	มีความสัมพันธ์	

3. ข้อเสนอแนะและแนวทางในการแก้ไขปัญหา จากผลการศึกษาเชิงคุณภาพ พบข้อเสนอ ดังนี้

3.1 ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 และผู้มีหน้าที่มีพัฒนาคุณภาพรายงานการเงิน(ส่วนกลาง) มีความเห็นตรงกันว่า ส่วนกลางควรพัฒนาโปรแกรม (soft ware) ที่สามารถเชื่อมข้อมูลระหว่างงาน บัญชี การเงิน และพัสดุ เพื่อเป็นทางเลือกให้ภูมิภาค โดยระยะแรกควรพัฒนาโปรแกรมพัสดุเพื่อวางระบบพัสดุให้มีข้อมูลที่นำเชื่อถือ ตรวจสอบได้ และเพิ่มกรอบอัตรากำลังข้าราชการตำแหน่งนักวิชาการการเงินและบัญชี และนักวิชาการพัสดุ ให้สอดคล้องกับภาระงาน และบทบาท หน้าที่

3.2 ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 และผู้มีหน้าที่มีพัฒนาคุณภาพรายงานการเงิน (ส่วนกลาง) มีความเห็นตรงกันว่า ควรมีตำแหน่งรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารใน รพช. และพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ความเข้าใจ ด้านการควบคุม กำกับ งานบัญชี การเงิน และพัสดุ รอง นพ. สสจ. ด้านบริหาร ควรจัดทีมพี่เลี้ยง ที่ปรึกษา และทำหน้าที่กำกับ ติดตาม งานบัญชี การเงิน และพัสดุ ให้กับ รพช. สสจ. และ รพ.สต. ในสังกัด ทั้งนี้ ผู้มีหน้าที่มีพัฒนาคุณภาพรายงานการเงิน(ส่วนกลาง) มีความเห็นเพิ่มเติมว่า หัวหน้าฝ่ายบัญชีของสำนักงานเขตสุขภาพ ควรทำหน้าที่ตรวจสอบรายงานการเงินของ สสจ. และ รพช./รพท. ในเขตสุขภาพ

3.3 ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 มีความเห็นว่า เขตสุขภาพควรพัฒนาทีมตรวจไขว้ระหว่างจังหวัด เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชีของสำนักงานเขตสุขภาพ ยังขาดความรู้และประสบการณ์ที่จะทำหน้าที่ตรวจสอบรายงานการเงินของหน่วยเบิกจ่ายในเขตสุขภาพ ส่วนกลางควรพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ (KM) เพื่อเป็นศูนย์รวมข้อมูล ขอกฎหมาย ข้อสั่งการ คู่มือ แนวทาง และจัดระบบพี่เลี้ยง เพื่อให้หน่วยงานในภูมิภาคได้สอบถามปัญหา ข้อเสนอในการปฏิบัติงาน ร่วมกับการจัดทีมพี่เลี้ยงลงพื้นที่สอนการปฏิบัติจริงให้กับหน่วยงานในภูมิภาค หรือเมื่อหน่วยงานมีความจำเป็นหรือร้องขอ

วิจารณ์

1. ผลการวิจัยปริมาณ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานบัญชีมีความรู้ระดับปานกลาง ส่วนความเห็นของผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 และผู้มีหน้าที่มีพัฒนาคุณภาพรายงานการเงิน (ส่วนกลาง) กล่าวว่า ผู้ปฏิบัติงานบัญชีขาดความรู้และประสบการณ์ และสอดคล้องกับผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 เขตสุขภาพที่ 12 รอบที่ 1 ที่พบความคลาดเคลื่อนของข้อมูลทางบัญชีในระบบ GFMS และข้อมูลทะเบียนคุมของงานพัสดุ ใน สสจ. รพช./รพท. และ รพช.⁽⁴⁾ และตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ข้าราชการตำแหน่งนักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติการ ต้องสามารถจัด

ทำบัญชี รวบรวมข้อมูล รายงานการเงินและปรับปรุง ข้อมูลให้ถูกต้อง ทันสมัย⁽⁵⁾ นอกจากนั้นผลการวิจัยเชิง ปริมาณพบว่าผู้ปฏิบัติงานบัญชี ต้องการอบรมเพิ่มเติม ในเรื่อง กฎ ระเบียบ และการสอนการใช้งานโปรแกรม GFMIS และพบว่า การได้รับการอบรมมีความสัมพันธ์กับ ความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิลาวรรณ ยอดไธสง พบว่าการจัดการอบรมและฝึกทักษะการทำงาน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ด้าน ความฉับไว ด้านความถูกต้องแม่นยำ ด้านความรู้ด้าน ประสบการณ์และด้านความคิดสร้างสรรค์⁽⁶⁾

2. ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า การมีคำสั่งมอบ หมายงานที่ชัดเจน การควบคุมกำกับ และการปฏิบัติงาน พัสต มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพ การปฏิบัติงานบัญชี และความคิดเห็นของผู้มีหน้าที่ พัฒนาคุณภาพรายงานการเงิน (ส่วนกลาง) พบว่า หน่วย- งานในส่วนภูมิภาค ขาดการกำกับ ติดตาม การปฏิบัติงาน ด้านบัญชี ตามมาตรฐานการบัญชีและนโยบายการบัญชี ภาครัฐ สอดคล้องกับผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 กระทรวง สาธารณสุข รอบที่ 1 ที่พบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล ทางบัญชีในระบบ GFMIS และข้อมูลทะเบียนคุมของงาน พัสต ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความคลาดเคลื่อนจากรายการที่ดิน และสิ่งปลูกสร้างและได้ระบุปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จ และไม่สำเร็จไว้ว่า ผู้บริหารทุกระดับของหน่วยงานควรมี การกำกับ ติดตาม ให้ผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชี และพัสต มี การสอบทาน ยืนยันความถูกต้อง ความครบถ้วนของ ข้อมูลระหว่างกัน ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง⁽⁷⁾ สอดคล้อง กับการศึกษาของ ปุณณนุช ภูระหงษ์ พบว่า ประสิทธิภาพ การควบคุมภายใน ด้านการกำกับติดตามและประเมินผล มีความสัมพันธ์ และผลกระทบเชิงบวกต่อการบรรลุ เป้าหมายขององค์กรโดยรวม ($\beta=0.06, p<0.05$)⁽⁸⁾ และ การศึกษาของ Indriasih D. พบว่า บทบาทของการตรวจ สอบภายใน มีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อคุณภาพของระบบ สารสนเทศทางการบัญชี และพบว่าคุณภาพของระบบ

สารสนเทศทางการบัญชีมีผลกระทบต่อคุณภาพของการ รายงานการเงิน⁽⁹⁾ และผลการศึกษาของ Kasim EY. พบ ว่า ความสามารถของนักบัญชีของรัฐบาลมีผลกระทบ อย่างมีนัยสำคัญต่อคุณภาพการรายงานการเงิน การ ควบคุมภายในส่งผลกระทบต่อคุณภาพ การรายงานการเงิน⁽¹⁰⁾ และผลการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้บริหารระดับเขตสุขภาพที่ 12 มีความเห็นว่าควรพัฒนา ระบบตรวจนิเทศไขว้จังหวัด เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ภายในเขตสุขภาพ

3. ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ความคิดเห็นของ ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 และผู้มีหน้าที่มีพัฒนาคุณภาพ รายงานการเงิน(ส่วนกลาง)กล่าวว่า บุคลากรที่ไม่ใช่ ข้าราชการมีอัตราการหมุนเวียนสูงเนื่องจากขาดความ- ก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลงานวิจัย การ ศึกษาของ ธนภรณ์ พรรณราย พบว่า บุคลากรที่มีระดับ การศึกษาต่างกัน มีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า เมื่อคะแนนด้านความก้าวหน้าในอาชีพเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรเพิ่มขึ้น เท่ากับ 0.096 คะแนน ($p<0.05$)⁽¹¹⁾

4. ผลการวิจัยคุณภาพ ผู้มีหน้าที่พัฒนาคุณภาพ รายงานการเงิน(ส่วนกลาง) มีความเห็นว่าการบันทึกบัญชี 2 ระบบ คือ GFMIS และ GL และการขาดทักษะในการ ใช้โปรแกรม ทำให้ข้อมูลบัญชีมีความคลาดเคลื่อน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ไสดา สุตินปริดา พบ ว่าการขาดการฝึกอบรมในการใช้งานโปรแกรมบัญชี สำเร็จรูปจะเป็นปัญหาต่อผู้ใช้งาน⁽¹²⁾ และรายงานผลการ ตรวจราชการกรณีปกติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 รอบที่ 1 ระดับกระทรวงสาธารณสุข⁽⁷⁾ พบว่า บุคลากรที่ ปฏิบัติงานบัญชี และงานพัสตมีขาดความรู้ ความเข้าใจ ในกฎ ระเบียบ ขั้นตอนในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ Lisi & Malo พบว่า ลูกจ้างชั่วคราวมี ผลกระทบเชิงลบต่อการสร้างผลผลิต โดยเฉพาะในงาน ที่ต้องใช้ทักษะ⁽¹³⁾ นอกจากนั้นผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมที่ใช้ในการปฏิบัติงานบัญชีส่วนใหญ่เป็น

โปรแกรมที่ไม่สามารถส่งต่อข้อมูลได้ และบุคลากรมีภาระงานมาก สอดคล้องกับผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 กระทรวง-สาธารณสุข รอบที่ 1 พบว่าโปรแกรมที่ใช้ในการทำงานยังไม่มีประสิทธิภาพและส่วนใหญ่ใช้คู่กับ Excell⁽⁷⁾

ข้อเสนอแนะ:

1. ระดับกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1.1 ควรพัฒนาโปรแกรมบริหารสินทรัพย์ เพื่อใช้ร่วมกันในภูมิภาค พร้อมจัดทำคู่มือ และ VDO การใช้งาน และจัดอบรมให้กับบุคลากรก่อนการนำไปใช้ เพื่อลดภาระงานของบุคลากร และให้ข้อมูลบัญชีมีความถูกต้องครบถ้วน ทันเวลา

1.2 เพิ่มกรอบอัตรากำลังข้าราชการ นักวิชาการ-การเงิน การบัญชี และนักวิชาการพัสดุ เพื่อความมั่นคงและความก้าวหน้าของบุคลากร โดยอาจปรับจากตำแหน่งพนักงานราชการ เพื่อลดภาระทางการเงินของรัฐ ลดอัตรากาหมุนเวียนของบุคลากร ทำให้การทำงานมีความต่อเนื่อง

1.3 ควรจัดหลักสูตรอบรมรอง นพ. สสจ. และรอง ผอ.รพศ./รพท. เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ ควบคุม กำกับ งานด้านบัญชี การเงิน และพัสดุ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านบัญชี การเงิน และพัสดุ เป็นไปตามตามมาตรฐานการบัญชีและนโยบายการบัญชีภาครัฐ และถูกต้องตามระเบียบพัสดุ

2. ระดับเขตสุขภาพ

2.1 ควรพัฒนาระบบการปฏิบัติงาน และระบบควบคุม กำกับ งานด้านการบัญชี การเงิน และพัสดุ ให้เป็นไปตามมาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐ และระเบียบพัสดุ

2.2 ควรพัฒนาระบบการตรวจไขว้จังหวัดภายในเขตสุขภาพ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ องค์ประกอบของทีมตรวจไขว้ ควร มี รอง นพ. สสจ. และรอง ผอ.รพศ./รพท. ฝ่ายบริหาร บุคลากรด้านบัญชี พักของสำนักงานเขตสุขภาพ และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากร

ทั้งกลุ่มผู้ที่มีหน้าที่ควบคุม กำกับ และผู้ปฏิบัติงานบัญชีการเงิน และพัสดุ

3. ระดับจังหวัด

3.1 รอง นพ. สสจ. ฝ่ายบริหาร ควรวางระบบการควบคุม กำกับ และมีการกำกับ ติดตาม งานด้านบัญชีการเงิน และพัสดุ ของ รพช. ให้ปฏิบัติตามมาตรฐานการบัญชีและนโยบายการบัญชีภาครัฐ และระเบียบพัสดุ

4. ทุกระดับ (ระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด)

4.1 ควรพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านการบัญชี การเงิน พัก แบบออนไลน์ (KM) โดยรวบรวม และจัดหมวดหมู่พระราชบัญญัติ กฎหมาย ระเบียบ หนังสือเวียน คู่มือแนวปฏิบัติ และพัฒนา Crip VDO ในเรื่องที่มีปัญหาบัญชี เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ศึกษา ค้นคว้า

4.2 ควรพัฒนาระบบพี่เลี้ยงเพื่อเป็นที่ปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานบัญชี การเงิน และพัสดุ เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ป้องกันการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องตามมาตรฐานการบัญชีและนโยบายการบัญชีภาครัฐ และระเบียบพัสดุ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12 ผู้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพรายงานการเงินจากส่วนกลาง ที่ให้ข้อมูลผ่านการให้สัมภาษณ์ และสนับสนุนข้อมูลทุกวิทยุ รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานด้านการบัญชีและพัสดุ เขตสุขภาพที่ 12 ที่ให้ข้อมูลผ่านการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองตรวจราชการ. แผนการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567. นนทบุรี: กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2567.
2. กองบริหารการสาธารณสุข.ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 29 มี.ค. 2567].

- แหล่งข้อมูล: https://phdb.moph.go.th/main/index/downloadlist/1/0_
3. กองบริหารทรัพยากรบุคคล. ข้อมูลบุคลากรที่รับผิดชอบด้านการบัญชี การเงิน พัสดุ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพที่ 12. หนังสือกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ0208.11/2024 ลงวันที่ 5 มีนาคม 2567.
 4. กองตรวจราชการ. เอกสารนำเสนอสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เขตสุขภาพที่ 12 ประเด็น area based: national Level การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ - พัสดุ) วันที่ 28-29 มีนาคม 2567 ณ โรงแรมแกรนด์พาเลส จังหวัดยะลา. นนทบุรี: กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2567
 5. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. มาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการการเงินและบัญชี [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 28 มี.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://knowledge.ocsc.go.th/th/>
 6. วิลาวรรณ ยอดไธสง. การจัดการอบรมและฝึกทักษะการทำงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน กรณีศึกษา: พนักงานองค์การในเขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์โครงการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตสำหรับผู้ประกอบการยุคใหม่ คณะบริหารธุรกิจ]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2561. 15 หน้า.
 7. กองตรวจราชการ. เอกสารนำเสนอสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ระดับประเทศ ประเด็น area based: national level การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ - พัสดุ) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [สืบค้นเมื่อ 29 พ.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://inspection.moph.go.th/main.php>.
 8. ปุณยณัฐ ภูระหงษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการควบคุมภายในกับการบรรลุเป้าหมายของ องค์กรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2 ของประเทศไทย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม 2565;2(1):162-77.
 9. Indriasih D. The effect of government apparatus competence and the effectiveness of government internal control toward the quality of financial reporting in local government. *Research Journal of Finance and Accounting* 2014;5(20):38-47.
 10. Kasim EY. Effect of government accountants competency and implementation of internal control to the quality of government financial reporting. *International Journal of Business, Economics and Law* [Internet]. 2015. [cited 2024 Jun 13];8(1):97-105. Available from: <https://ijbel.com/wp-content/uploads/2016/01/Acc-44.pdf>
 11. ธนภรณ์ พรหมฉาย. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา. [วิทยานิพนธ์ ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2565. 140 หน้า.
 12. ไฮตา สูดินปรีดา. ปัญหาและอุปสรรคของการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางบัญชีในโครงการสหกิจศึกษา. การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 13 มหาวิทยาลัยหาดใหญ่ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 29 พ.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://www.hu.ac.th/Conference/conference 2022/proceedings/doc/>
 13. Lisi D, Malo MA. The impact of temporary employment on productivity the importance of sectors' skill intensity. *Journal of J Labour Market Res* [Internet]. 2017 [cited 2024 Jun 13];50:91-112. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/>

**Management of Financial Reporting and the Opinions of Executives and Stakeholders
on the Problems and Development of Financial Reporting Quality in Health Region 12**

Parichat Tantiyawardong, B.N.S., B.Com.Arts., M.N.S., B.Acc., B.B.A.; Tindarat Khlemkrathol . M.Pol. Sc.; Jaroenrat Horsangchai. M.Sc.

Inspection Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2025;34(1):142-51.

Corresponding author: Parichat Tantiyawardong. Email: Tanuan4@gmail.com

Abstract: This study investigated the factors influencing financial reporting management and explores executive and stakeholder perspectives on challenges and potential improvements in financial reporting quality within the Health Region 12. Employing a mixed-methods approach, the research combined quantitative and qualitative data collection and analysis. Quantitative data, gathered via questionnaires distributed to accounting and supply personnel at provincial public health offices (PPHOs), provincial/general hospitals (PHs/GHs), and community hospitals (CHs), were analyzed using descriptive statistics and correlation analysis. Qualitative data, collected through semi-structured interviews with Health Region 12 executives and central-level personnel responsible for financial reporting quality development, were analyzed using content analysis. Quantitative findings revealed moderate overall input levels (Mean=2.80, SD=4.515), with a qualitative analysis suggesting a lack of regulatory knowledge and experience among personnel overseeing financial reporting quality. Similarly, moderate overall process levels were observed (Mean=2.67, SD=2.098), with qualitative data indicating inconsistent implementation of existing control systems in PPHOs and PHs/GHs, and a lack of both systems and implementation in PPHOs overseeing CHs. Regarding materials, quantitative results indicated high overall quality (Mean=3.47, SD=11.490). Accounting operations were found to have moderate overall quality (Mean=3.37, SD=36.831). Correlation analysis demonstrated significant relationships ($p < 0.01$) between the quality of accounting practices and several factors: knowledge, availability of manuals, clarity of work assignments, control mechanisms, and asset management. Based on these findings, the study recommends several interventions. At the Ministry of Public Health level, recommendations included developing an accounting program, increasing civil servant personnel positions in accounting and finance, establishing a deputy director position for administration in CHs, and integrating the GL and GFMS systems. At the Health Region and Provincial levels, the study suggested improving work systems, implementing robust control systems for accounting, finance, and supply, developing a cross-checking system within the health region, and establishing learning centers and mentorship systems at all levels.

Keywords: financial reporting management; government accounting standards; government accounting policies