

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลัง ของโรงพยาบาล จังหวัดยโสธร

ชฎาภรณ์ ชื่นตา วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

สำลี เวชกามา บธ.บ. (การบัญชี)

เพ็ญแข สอาดยิ่ง ป.พ.ส.

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล ประกอบด้วย การดำเนินงาน 4 กิจกรรม คือ การจัดองค์การรับผิดชอบการดำเนินงาน การกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน การพัฒนากิจกรรมงานบริหารการเงินการคลัง และการควบคุมกำกับและประเมินผล ดำเนินงานตามรูปแบบโดยคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับโรงพยาบาล และระดับจังหวัด ในโรงพยาบาล 9 แห่งของจังหวัดยโสธร ในปีงบประมาณ 2559 ประเมินผลจากการบรรลุเป้าหมาย 5 ตัวชี้วัด และประเมินคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลในด้านการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลัง และการดำเนินงานบริหารการเงิน การคลังโรงพยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนหนึ่งจากกลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและประเมินข้อมูลในพื้นที่ สถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และค่าสัมประสิทธิ์ Pearson product moment correlation coefficient ผลการศึกษา พบว่า (1) การดำเนินงานด้านรายได้-ค่าใช้จ่ายจริงเทียบกับแผนผ่านเกณฑ์มีรายได้น้อยกว่า แผนไม่เกินร้อยละ 5.00 มีค่าใช้จ่ายมากกว่าแผนไม่เกินร้อยละ 5.00 จำนวน 7 โรงพยาบาล (2) คุณภาพบัญชีและ (3) คุณภาพการบริหารการเงินการคลัง ผ่านเกณฑ์คะแนนการวัดได้ร้อยละ 80.00 ขึ้นไปจำนวน 8 โรงพยาบาล (4) ภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง ผ่านเกณฑ์ไม่วิกฤติระดับ 7 จำนวน 8 โรงพยาบาล และ (5) ต้นทุนบริการผ่านเกณฑ์ มีต้นทุนไม่เกินกลุ่มระดับบริการ จำนวน 7 โรงพยาบาล มีโรงพยาบาลผ่านทั้ง 5 เป้าหมายตัวชี้วัดจำนวน 4 โรงพยาบาล (ร้อยละ 44.44) คือ โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว โรงพยาบาลกุดชุม และโรงพยาบาลไทยเจริญ คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลรับรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารการเงินการคลังทุกกิจกรรมและ ระดับมากร้อยละ 36.45 และ 51.40 เห็นด้วยทุกกิจกรรมและระดับมากร้อยละ 65.42 และ 19.63 มีการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังระดับดีมากและดีร้อยละ 10.30 และ 38.30 พบว่าการรับรู้และความคิดเห็นของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังส่งผลให้การบริหารงานการเงินการคลังของโรงพยาบาลมีคุณภาพในระดับหนึ่ง และควรดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อที่คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังจะนำความรู้ความเข้าใจไปบริหารจัดการการเงินการคลังให้มีคุณภาพ

คำสำคัญ: การบริหารจัดการการเงินการคลัง, คุณภาพการบริหารการเงินการคลัง

บทนำ

การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีเป้าประสงค์หลักคือการสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการที่จำเป็นสำหรับคนไทยทุกคน และการลดภาระรายจ่ายค่ารักษาพยาบาลของครัวเรือนที่เป็นข้อบ่งชี้ของความสำเร็จในการสร้างหลักประกันถ้วนหน้า⁽¹⁾ แต่ในขณะเดียวกันก็ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ การแยกหน่วยผู้จัดบริการสุขภาพ (provider units) และหน่วยผู้ซื้อบริการสุขภาพ (purchaser units) ออกจากกันเพื่อความชัดเจนและสอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาล รวมทั้งวิธีการจัดสรรงบประมาณแนวใหม่ที่ตระหนักถึงความสำคัญของสิทธิประชาชน และยังส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการจัดงบประมาณที่อิงผลลัพธ์ (result-based budgeting or output-oriented budgeting) แตกต่างไปจากการงบประมาณในอดีตที่อิงกับปัจจัยนำเข้า (input-based budgeting) ในขณะเดียวกันก็เป็นการกระจายความเสี่ยงในการบริหารงบประมาณให้แก่หน่วยงานระดับพื้นที่ จากเดิมที่เคยกระจุกตัวหรือรวมศูนย์อยู่ที่ส่วนกลาง⁽²⁾ ซึ่งงบประมาณโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นงบประมาณส่วนมากที่หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ในการจัดบริการ

ในช่วงที่ผ่านมาพบว่าโรงพยาบาลรัฐหลายแห่งประสบภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง โรงพยาบาลในจังหวัดยโสธรก็ประสบปัญหาเช่นกัน ในปีงบประมาณ 2557 มีภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 4 - 6 จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 22.22) ระดับ 7 (มีปัญหาระดับรุนแรง) จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 22.22) และปีงบประมาณ 2558 มีภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7 จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 11.11)⁽³⁾ ในการป้องกันและแก้ปัญหาทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล นอกจากการได้รับงบประมาณที่เพียงพอสิ่งหนึ่งที่สำคัญคือ คุณภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล ที่จะต้องมีองค์ประกอบและการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เช่น ผู้ทำหน้าที่ขับเคลื่อนงาน ความรู้ความเข้าใจของผู้เกี่ยวข้อง เครื่องมือที่เฝ้าระวัง

และบ่งบอกถึงความสำเร็จ ตลอดจนกิจกรรมการดำเนินงานป้องกันและลดปัญหาทางการเงินการคลัง เพื่อเป็นการพัฒนาารูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล จึงได้ทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาารูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล และศึกษาผลการดำเนินงานหลังปฏิบัติตามรูปแบบด้านเป้าหมายตัวชี้วัดคุณภาพการบริหารการเงินการคลังเกี่ยวกับผลการดำเนินงานด้านรายได้-ค่าใช้จ่ายจริงเทียบกับแผนคุณภาพบัญชี คุณภาพการบริหารการเงินการคลังภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง ต้นทุนบริการ ด้านการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล และด้านการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล โดยมีสมมุติฐานว่า ภายหลังดำเนินงานตามรูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลัง ผลการประเมินคุณภาพการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด และการรับรู้และความคิดเห็นของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) วัดผลครั้งเดียวหลังดำเนินงาน โดยปฏิบัติในโรงพยาบาลทั้งหมดจำนวน 9 แห่งในจังหวัดยโสธร

ขั้นตอนการวิจัยมีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดรูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังโรงพยาบาล เป็นขั้นตอนทบทวน วิเคราะห์สังเคราะห์การดำเนินงานด้านบริหารจัดการการเงินการคลังโรงพยาบาลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2557-2558 และนโยบายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2559 กำหนดกิจกรรมดำเนินงานเป็นรูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังโรงพยาบาล 4

กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 จัดองค์กรรับผิดชอบการดำเนินงาน แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด ระดับโรงพยาบาล เป็นองค์กรขับเคลื่อนการดำเนินงาน

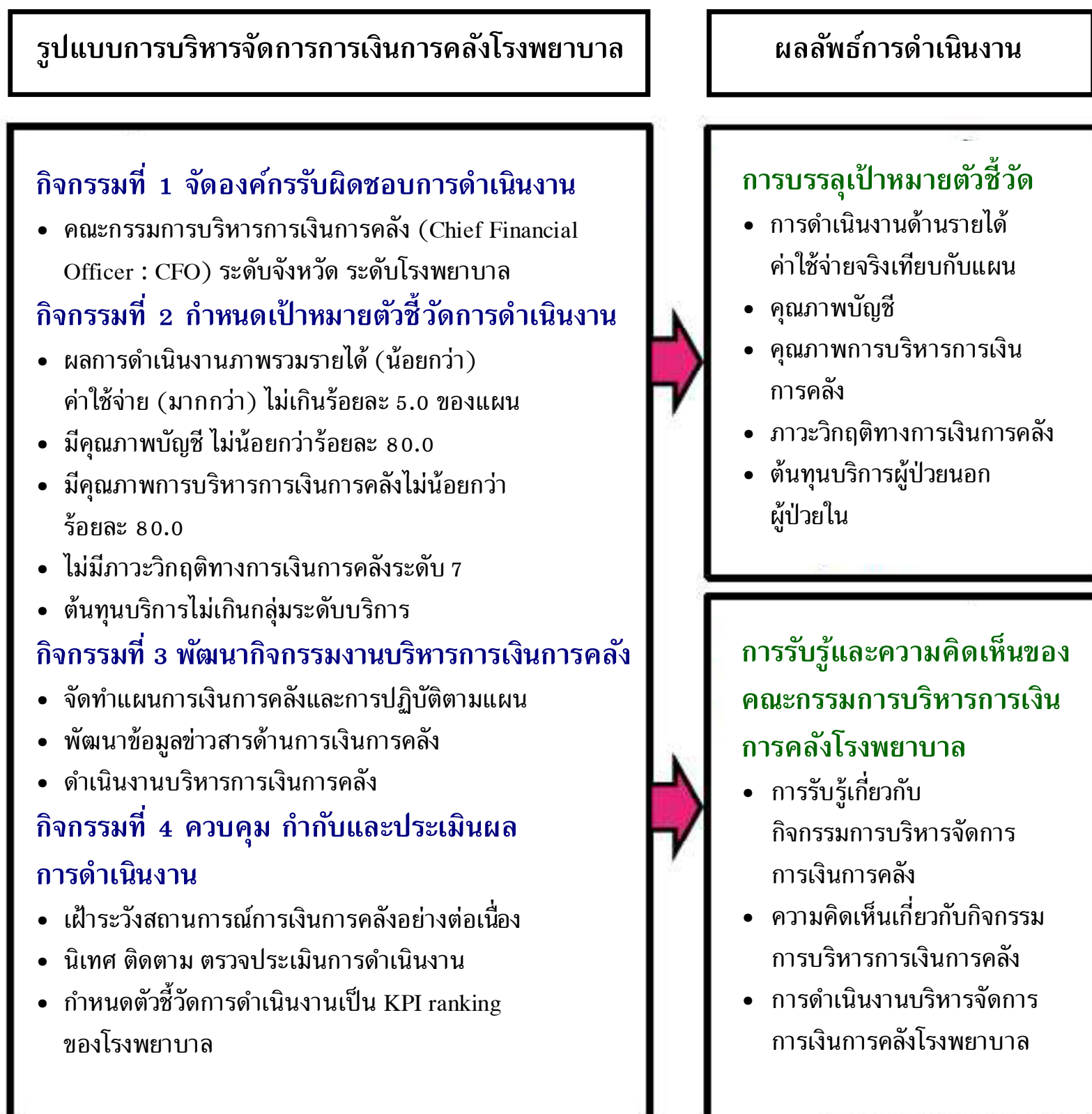
กิจกรรมที่ 2 กำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน นำตัวชี้วัดด้านการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังที่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 กำหนด มาเป็นแนวทางกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดคุณภาพการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล 5 ตัวชี้วัด^(4,5) ดัง

รายละเอียดในแผนภูมิที่ 1

กิจกรรมที่ 3 พัฒนากิจกรรมงานบริหารการเงิน-การคลังโรงพยาบาล โดยพัฒนางาน 3 กิจกรรม คือ

1. จัดทำแผนประมาณการรายได้-ค่าใช้จ่ายหรือแผนทางการเงิน (ผ่านโปรแกรม Planfin ที่กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดทำขึ้น) และดำเนินการตามแผน
2. พัฒนาข้อมูลข่าวสารด้านการเงินการคลัง โดยพัฒนาคุณภาพบัญชี

แผนภูมิที่ 1 รูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังโรงพยาบาล และผลลัพธ์การดำเนินงาน



3. ดำเนินกิจกรรมบริหารการเงินการคลังให้มีคุณภาพในด้านการพัฒนาระบบการควบคุมภายใน (internal control) ด้านการพัฒนาคุณภาพบัญชี (accounting audit) ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (financial management) และด้านการพัฒนาการจัดทำต้นทุนบริการ (unit cost) โดยให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งจัดทำแผนและดำเนินงานตามแผนให้มีคุณภาพโดยการเพิ่มรายได้ ควบคุมค่าใช้จ่าย ประเมินตนเองตามแนวทางประเมินคุณภาพบัญชีและประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลัง จากนั้นดำเนินกิจกรรมพัฒนางานตามสถานการณ์และสภาพปัญหาของโรงพยาบาล

กิจกรรมที่ 4 ควบคุม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน กำหนดให้คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินการคลัง ภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง และสรุปรายงานทางการเงินนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลทุกเดือน และกำหนดให้คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด นำเสนอข้อมูลทางการเงินการคลังโรงพยาบาลในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลทุกไตรมาส และนิเทศติดตาม ตรวจสอบประเมินการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลทุกแห่งปีละ 1 ครั้ง หากโรงพยาบาลที่มีภาวะวิกฤติระดับ 7 หรือเสี่ยงต่อการเกิดวิกฤติทางการเงินการคลัง (วิกฤติระดับ 4-6) จะออกนิเทศติดตามปีละ 2 ครั้ง หรือมากกว่าตามความจำเป็น เช่น กรณีที่โรงพยาบาลต้องการความช่วยเหลือ โรงพยาบาลมีปัญหาต้องได้รับการแก้ไขฯ กำหนดตัวชี้วัดด้านคุณภาพบัญชี คุณภาพการบริหารการเงินการคลังเป็นตัวชี้วัดจัดลำดับการดำเนินงาน (KPI ranking) ของโรงพยาบาล เพื่อกระตุ้นการดำเนินงานให้มีคุณภาพ ดังสรุปรูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาลและผลลัพธ์การดำเนินงานในแผนภูมิที่ 1

ขั้นตอนที่ 2 การใช้รูปแบบดำเนินงานในพื้นที่ โดย (1) กำหนดบุคคลเป็นคณะกรรมการบริหารการเงินการ-

คลัง (chief financial officer: CFO) ระดับจังหวัด ระดับโรงพยาบาล โดยทำคำสั่งแต่งตั้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร (2) ประชุมชี้แจงเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน การพัฒนากิจกรรมการบริหารการเงินการคลัง และการควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังทุกระดับ และ (3) คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังที่แต่งตั้งดำเนินงานตามรูปแบบที่กำหนดในโรงพยาบาล จังหวัดยโสธร ในปีงบประมาณ 2559

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลคุณภาพรูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลัง โดยประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานตามกิจกรรมในแผนภูมิที่ 1 ใช้เครื่องมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสร้างขึ้นเอง มีรายละเอียดเครื่องมือการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) ประเมินการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

1.1 ผลการดำเนินงานด้านรายได้ ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผนประมาณการประจำปี เก็บข้อมูลจากโปรแกรม Planfin ที่กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์จากงบทดลองที่โรงพยาบาลส่งทุกเดือน กำหนดเกณฑ์คุณภาพ คือ มีผลต่างการดำเนินงานด้านรายได้จริงน้อยกว่าแผนไม่เกินร้อยละ 5.00 ค่าใช้จ่ายจริงมากกว่าแผนไม่เกินร้อยละ 5.00

1.2 คุณภาพบัญชี ใช้แบบประเมินที่ผู้วิจัยร่วมกับคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับเขต เขตสุขภาพที่ 10 สร้างขึ้น เก็บข้อมูลโดยคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัดที่ผ่านการชี้แจงแล้ว หากกิจกรรมไหนที่โรงพยาบาลไม่มีเหตุการณ์ที่ดำเนินการให้ตัดออกจากการประเมิน กำหนดเกณฑ์คุณภาพบัญชีตามเกณฑ์ที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 กำหนดคือ มีคุณภาพมีคะแนนการวัดได้ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป ไม่มีคุณภาพมีคะแนนการวัดน้อยกว่าร้อยละ 80.00

1.3 คุณภาพการบริหารการเงินการคลัง ใช้แบบประเมินที่ผู้วิจัยร่วมกับคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับเขต เขตสุขภาพที่ 10 สร้างขึ้น เก็บข้อมูลโดยคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัดที่ผ่านการ

ชี้แจงแล้ว กำหนดเกณฑ์คุณภาพตามเกณฑ์ที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 กำหนดคือ มีคุณภาพ มีคะแนนการวัดได้ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป ไม่มีคุณภาพ มีคะแนนการวัดน้อยกว่าร้อยละ 80.00

1.4 ภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง เก็บข้อมูลจากการประเมินดัชนีชี้วัดการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงินการคลังหน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขวิเคราะห์จากงบทดลองที่โรงพยาบาลส่งทุกเดือน กำหนดเกณฑ์คุณภาพคือ ไม่มีภาวะวิกฤติทางการเงินการคลังระดับ 7

1.5 ต้นทุนบริการ เก็บข้อมูลจากผลการประเมินต้นทุน (unit cost) แบบลัด (quick method) ที่ประเมินการให้บริการผู้ป่วยนอกต่อครั้งการมารับบริการ (บาท/1 ครั้งการให้บริการ) และการให้บริการผู้ป่วยในต่อ 1 ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (บาท/SumAdjRW) ที่กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขวิเคราะห์จากงบทดลอง และผลงานการให้บริการที่โรงพยาบาลส่งทุกเดือน กำหนดเกณฑ์คุณภาพคือ ไม่มีต้นทุนบริการเกินโรงพยาบาลกลุ่มระดับเดียวกัน

2) ประเมินคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง-โรงพยาบาลในเรื่องการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังโรงพยาบาลและการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลเป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เก็บข้อมูลโดยจัดส่งแบบสอบถามให้ตอบและส่งกลับคืนผู้วิจัย แบ่งระดับการรับรู้จากคะแนนการวัดคือ

- รับรู้ทุกกิจกรรม (คะแนนการวัดร้อยละ 100.00)
- รับรู้ระดับดี (คะแนนการวัดร้อยละ 90.00 - 99.99)
- รับรู้ระดับพอใช้ (คะแนนการวัดร้อยละ 80.00 - 89.99) และ
- รับรู้ระดับน้อย (คะแนนการวัดน้อยกว่า ร้อยละ 80.00)

กำหนดเกณฑ์คุณภาพคือ คณะกรรมการบริหารการ-

เงินการคลังโรงพยาบาลมีคะแนนการรับรู้ร้อยละ 90.00 ขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80.00

ด้านความคิดเห็น แบ่งระดับดังนี้

- เห็นด้วยทุกกิจกรรม (คะแนนการวัดร้อยละ 100.00)
- เห็นด้วยมาก (คะแนนการวัดร้อยละ 90.00 - 99.99)
- เห็นด้วยปานกลาง (คะแนนการวัดร้อยละ 80.00 - 89.99)
- เห็นด้วยน้อย (คะแนนการวัดน้อยกว่า ร้อยละ 80.00)

กำหนดเกณฑ์คุณภาพคือ คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลมีคะแนนความคิดเห็นร้อยละ 90.00 ขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80.00

ด้านการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังแบ่งระดับการดำเนินงานเป็น

- ดีมาก (คะแนนการวัดร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)
- ดี (คะแนนการวัดร้อยละ 60.00-79.99)
- พอใช้ (คะแนนการวัดร้อยละ 40.00-69.99)
- ต้องปรับปรุง (คะแนนการวัดน้อยกว่าร้อยละ 40.00)

กำหนดเกณฑ์คุณภาพคือ มีคะแนนจากประเมินการดำเนินงานร้อยละ 60.00 ขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80.00 และสอบถามเป็นคำถามปลายเปิดถึงข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานด้านรายได้ ค่าใช้จ่ายจริงเทียบกับแผน ข้อมูลภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง ข้อมูลต้นทุนบริการ ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาล ข้อมูลข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ นำมาเรียบเรียงและวิเคราะห์โดยผู้วิจัย ข้อมูลคุณภาพบัญชี ข้อมูลคุณภาพการบริหารการเงินการคลัง ข้อมูลประเมินการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังโรงพยาบาลของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล และข้อมูลการดำเนินงาน

บริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล นำข้อมูลมาตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ลงรหัส จากนั้นนำเข้าข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป นำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนาและเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด ค่าสถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Pearson product moment correlation coefficient

ผลการศึกษา

ภายหลังดำเนินงานตามรูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังที่พัฒนาขึ้น ได้ประเมินการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน การรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลัง และการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล จากการสอบถามคณะกรรมการ 120 คน และได้รับตอบแบบสอบถามกลับ 107 คน คิดเป็นร้อยละ 89.17 ผลการประเมินพบว่า

1. การบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน

การดำเนินงานด้านรายได้-ค่าใช้จ่ายจริงเทียบกับแผนและต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน ผ่านเกณฑ์ 7

โรงพยาบาล คุณภาพบัญชี คุณภาพการบริหารการเงินการคลัง และภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง ผ่านเกณฑ์ 8 โรงพยาบาล มีโรงพยาบาลผ่านทั้ง 5 ตัวชี้วัด 4 โรงพยาบาล (ร้อยละ 44.44) ได้แก่ โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว โรงพยาบาลกุดชุม และโรงพยาบาลไทยเจริญ โรงพยาบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุดคือ โรงพยาบาลมหาชนะชัย ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

2. ด้านการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลัง และการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล พบว่า คณะกรรมการส่วนมากปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน อายุอยู่ในช่วง 45-54 ปี เพศหญิง สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ปฏิบัติงานในสายงานพยาบาล รองลงมาเป็นแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังนาน 5 ปีขึ้นไป รองลงมา 1 ปี ไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรด้านการบริหารการเงินการคลังมีส่วนร่วมในการทำหน้าที่บริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลในระดับมีส่วนร่วมบ้าง รองลงมามีส่วนร่วมมาก ผลการประเมินการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจ-

ตารางที่ 1 ผลการประเมินการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงานบริหารจัดการการเงินการคลัง 5 ตัวชี้วัด

โรงพยาบาล	ตัวชี้วัดที่ 1 (ร้อยละผลต่างเกณฑ์)	ตัวชี้วัดที่ 2 (ร้อยละจากการประเมิน)	ตัวชี้วัดที่ 3 (ร้อยละจากการประเมิน)	ตัวชี้วัดที่ 4 (ระดับวิกฤติ)	ตัวชี้วัดที่ 5 (ต้นทุนเทียบกลุ่มระดับเดียวกัน) X=เกิน, /=ไม่เกิน)	ตัวชี้วัดผ่าน เกณฑ์คุณภาพ
ยโสธร	รายได้ = 7.45 รายจ่าย = 4.38	99.47	92.71	0	OP = / IP = /	1,2,3,4,5
เลิงนกทา	รายได้ = -2.88 รายจ่าย = -5.86	80.06	85.42	3	OP = X IP = /	1,2,3,4
คำเขื่อนแก้ว	รายได้ = 7.63 รายจ่าย = 0.91	85.42	85.42	2	OP = / IP = /	1,2,3,4,5
กุดชุม	รายได้ = 10.09 รายจ่าย = 4.93	82.12	87.50	0	OP = / IP = /	1,2,3,4,5
มหาชนะชัย	รายได้ = 0.40 รายจ่าย = 0.79	72.09	76.00	<u>7</u>	OP = / IP = /	1,5
ทรายมูล	รายได้ = 7.35 รายจ่าย = 3.18	93.71	86.46	0	OP = X IP = /	1,2,3,4
ป่าติ้ว	รายได้ = 23.30 รายจ่าย = 6.71	91.00	81.25	0	OP = / IP = /	2,3,4,5
ค้อวัง	รายได้ = 8.46 รายจ่าย = 6.11	95.25	96.00	2	OP = / IP = /	2,3,4,5
ไทยเจริญ	รายได้ = 0.79 รายจ่าย = 1.21	80.56	93.75	2	OP = / IP = /	1,2,3,4,5
ผ่านรวม (แห่ง/ร้อยละ)	7 (77.78)	8 (88.89)	8 (88.89)	8 (88.89)	7 (77.78)	4 (44.44)

หมายเหตุ: ตัวชี้วัดที่ 1 การดำเนินงานด้านรายได้ ค่าใช้จ่ายจริงเทียบกับแผน (planfin) ตัวชี้วัดที่ 2 คุณภาพบัญชี
 ตัวชี้วัดที่ 3 คุณภาพการบริหารการเงินการคลัง ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง
 ตัวชี้วัดที่ 5 ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน

กรรมการบริหารการเงินการคลังพบว่า รับรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังทุกกิจกรรม และระดับมากร้อยละ 36.45 และ 51.40 เห็นด้วยทุกกิจกรรมและระดับมากร้อยละ 65.42 และ 19.63 ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมิน และมีการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังระดับดีมากและดี ร้อยละ 10.30 และ 38.30 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังโรงพยาบาลของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล กับการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ประเด็นการรับรู้ $r=0.423$, $p<0.01$ และ ประเด็นความคิดเห็น $r=0.311$, $p<0.01$)

4. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน

บริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลให้มีคุณภาพ พบว่า คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลเห็นว่าการจัดทำแผนการเงินการคลังควรทำอย่างเป็นระบบ และดำเนินการให้ได้ตามแผน ควรมีการควบคุม กำกับ ติดตามให้เห็นเป็นรูปธรรม ให้มีการสรุปนำเสนอภาระทางการเงินการคลังทุกเดือนโดยให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมและรับทราบข้อมูล คณะกรรมการจะต้องให้ความจริงจังในการดำเนินงานและแก้ไขปัญหา จะต้องพัฒนาระบบข้อมูลบัญชีให้ถูกต้อง น่าเชื่อถือ และข้อมูลเป็นปัจจุบัน ให้มีการควบคุมค่าใช้จ่ายอย่างรอบด้าน และควรให้ขวัญกำลังใจ และตอบแทนกับหน่วยงานและผู้ที่สำเร็จ คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังควรมีความรู้ ความเข้าใจที่ชัดเจนในการดำเนินงานและสามารถวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังได้ และควรได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพิ่มทักษะทางด้านการเงินการคลังหรือระบบบัญชี

ตารางที่ 2 ผลการประเมินคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังในด้านการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลัง และการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล

ตัวชี้ วัด	จำนวน	ร้อยละ	ผลประเมินเทียบเกณฑ์คุณภาพ
1. การรับรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลัง			เกณฑ์คุณภาพ คะแนนจากการวัด
• รับรู้ทุกกิจกรรม	39	36.45	ร้อยละ 90.00 ขึ้นไปไม่น้อยกว่า
• รับรู้ระดับมาก	55	51.40	ร้อยละ 80.00
• รับรู้ระดับปานกลาง	10	9.35	ผลงาน - ร้อยละ 87.95
• รับรู้ระดับน้อย	3	2.80	ผลประเมิน - ผ่านเกณฑ์
รวม	107	100.00	
2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลัง			เกณฑ์คุณภาพ คะแนนจากการวัด
• เห็นด้วยทุกกิจกรรม	70	65.42	ร้อยละ 90.00 ขึ้นไปไม่น้อยกว่า
• เห็นด้วยระดับมาก	21	19.63	ร้อยละ 80.00
• เห็นด้วยระดับปานกลาง	12	11.21	ผลงาน - ร้อยละ 85.05
• เห็นด้วยระดับน้อย	4	3.74	ผลประเมิน - ผ่านเกณฑ์
รวม	107	100.00	
3. การดำเนินงานบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล			เกณฑ์คุณภาพ คะแนนจากการวัด
• ดำเนินงานระดับดีมาก	11	10.30	ร้อยละ 60.00 ขึ้นไปไม่น้อยกว่า
• ดำเนินงานระดับดี	41	38.30	ร้อยละ 80.00
• ดำเนินงานระดับพอใช้	41	38.30	ผลงาน - ร้อยละ 48.60
• ดำเนินงานระดับต้องปรับปรุง	14	13.10	ผลประเมิน - ไม่ผ่านเกณฑ์
รวม	107	100.00	

เพิ่มเติมทุกปี ให้สร้างความตระหนักให้บุคลากรทุกคน ต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ไม่ใช่เฉพาะผู้อำนวยการ หรือคณะกรรมการเท่านั้น การนิเทศติดตามควรได้รับการชี้แนะจากหน่วยงานภายนอกเป็นประจำ มีระบบตรวจสอบและรับรองจากหน่วยงานภายนอกหรือหน่วยงานอื่นอย่างต่อเนื่อง มีโครงการสนับสนุนการดำเนินงานการตรวจ การนิเทศติดตามแบบไขว้พื้นที่

วิจารณ์

หลังจากดำเนินงานโดยใช้รูปแบบการบริหารจัดการการเงิน การคลังในพื้นที่ โรงพยาบาลส่วนมากผ่านเป้าหมายตัวชี้วัด 3 ตัวชี้วัดคือ คุณภาพบัญชี คุณภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง และไม่มีภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง จำนวน 8 ใน 9 โรงพยาบาล และผ่านเป้าหมายตัวชี้วัดอีก 2 ตัวชี้วัดคือ ผลการดำเนินงานรายได้-ค่าใช้จ่ายเทียบกับแผน และต้นทุนบริการ จำนวน 7 ใน 9 โรงพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่า คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลที่เป็นองค์กรที่ต้อง-การให้รับผิดชอบการขับเคลื่อนการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ส่วนมากรับรู้และเห็นด้วยกับกิจกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังเกือบทุกกิจกรรมในอัน ที่จะส่งผลให้มีพฤติกรรมบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลให้มีคุณภาพ

การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า การรับรู้และความคิดเห็นของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลยังมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารการเงินการคลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของปาหนัน กนกวงศนุวัฒน์⁽⁶⁾ ที่ทำการศึกษารูปแบบการบริหารโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ซึ่งพบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จได้แก่ การปรับโครงสร้างการบริหารองค์กรแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการรับผิดชอบการบริหารงานด้านต่างๆ ซึ่งผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังมีส่วนพัฒนาคุณภาพการบริหารงานในโรงพยาบาลระดับหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า การ

ดำเนินงานบริหารการเงินการคลังยังอยู่ในระดับไม่ดีนัก ทั้งนี้อาจเนื่องจากภารกิจหลักของโรงพยาบาลคือ การจัดบริการด้านสุขภาพ ส่วนการบริหารการเงินการคลังเป็นศาสตร์อีกแขนงหนึ่งที่ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลต้องใช้เวลาเรียนรู้ทำความเข้าใจ ฝึกทักษะ รวมทั้งความร่วมมือของบุคลากร ดังผลการศึกษานี้ที่พบว่า คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลส่วนมากเป็นพยาบาล แพทย์ และมีข้อเสนอแนะว่าควรจัดการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะทางด้านการเงินการคลังและด้านระบบบัญชี เพิ่มเติมทุกปี

อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ได้ประเมินรูปแบบจากการวัดผลหลังดำเนินงานครั้งเดียว จึงยังไม่อาจสรุปได้ว่าเป้าหมายตัวชี้วัดทั้งหมดมาจากการดำเนินงานตามรูปแบบอย่างแท้จริง จึงมีข้อเสนอแนะว่าควรใช้เวลาในการดำเนินงานตามรูปแบบอย่างต่อเนื่อง และใช้เป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงานเป็นข้อมูลเบื้องต้นเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการดำเนินงาน ร่วมกับพัฒนากิจกรรมในรูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ จะทำให้โรงพยาบาลบริหารการเงินการคลังผ่านเป้าหมายตัวชี้วัดได้อย่างมีคุณภาพ ลดภาวะเสี่ยงต่อวิกฤติทางการเงินการคลัง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลทุกแห่ง คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ที่ร่วมดำเนินกิจกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องจนทำให้การวิจัยครั้งนี้ ประสบผลสำเร็จ และขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ข้อมูลแผนรายได้-ค่าใช้จ่าย (Planfin) ข้อมูลภาวะวิกฤติทางการเงิน (risk score) และข้อมูลการวิเคราะห์ต้นทุนบริการแบบลัด (quick method) กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้วิจัยใช้ข้อมูลเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินคุณภาพการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. รายงานการสร้าง-หลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำปีงบประมาณ 2557. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2558.
2. ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์. ประสิทธิภาพและต้นทุนของสถาน-พยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2551 [สืบค้นเมื่อ 28 ส.ค. 2558]. แหล่งข้อมูล: <http://kb.hsri.or.th/dspace/download-purpose?bitstreamUrl=http%3A%2F%2Fkb.hsri.or.th%2Fdspace%2Fbitstream%2Fhandle%2F11228%2F2243%2Fhs1435.zip%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy>
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. รายงานประจำปี 2558. ยโสธร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร; 2558.
4. สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข. แผนการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559. นนทบุรี: สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
5. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2559. ม.ป.ท.
6. ปาหนัน กนกวงศนุวัฒน์. รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน. วารสารศูนย์การศึกษาแพทย์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2556;30:106-7.

Abstract: Development of a Hospital Finance Management Model in Yasothon Province

Chadaporn Chuenta, M.Sc. (Public Health); Sumlee Wetchakama, B.B.A. (Accounting); Penkae Sa-Ardying, Dip in Nursing

Health Insurance Group, Yasothon Provincial Health Office, Thailand

Journal of Health Science 2017;26:372-81.

The objective of this study was to develop a financial management model for hospitals. It was conducted in 9 public hospitals in Yasothon province. The proposed model covered 4 activity areas which included (1) establishment of a responsible organization, (2) setting-up of operational indicators, (3) development of financial management activities, and (4) monitoring and evaluation. All participating hospitals were requested to implement the model for the financial management in the fiscal year 2016, under the responsibility of the provincial chief financial officer and the chief financial officers of the hospitals. The effectiveness of the model was assessed by (1) evaluating the performance with regard to the achievement against the pre-set indicators, and (2) assessing awareness and opinions of the members of financial management committee of each hospital regarding the financial management activities, as well as the achievement of financial management administration. Data were collected from the Health Insurance Group in Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health as well as the provincial assessment and records; and the data were analyzed by using frequency, percentage, and Pearson product-moment correlation. It was found that the proposed model had contributed to the following achievement: (1) the operating income and the actual expenditure passed the evaluation criteria of not having income below 5% and expenditure not exceeding 5% of the planned indicators in 7 of the 9 participating hospitals; (2) good quality of accounting in 8 hospitals; (3) financial management quality exceeded the 80% target-level in 8 hospitals; (4) absence of financial crisis in 8 hospitals; and (5) the cost of services did not exceed the average of the hospital group in 7 hospitals. Overall, there were 4 hospitals (44.44%) that passed all 5 indicators, namely, Yasothon, Kham Khuean Kaeo, Kudchum and Thaicharoen. As for the hospital financial management committees, 107 of the 120 members responded to the inquiry. High level of attentiveness was observed among them, 36.45% for overall activities and 51.40% for most of the activities. As well, high level of endorsement on finance activities was observed (65.42% overall and 19.63% for most activities). Best and good financial management administration were observed in 10.13% and 38.10% of the respondents, respectively. There was a significant association between the attentiveness and the endorsement of the financial management committee members with the operational quality of financial management in the hospitals. It could be concluded that the proposed model had improved the quality of financial management in hospitals; and the implementation should be continued in order for the hospital financial management committee to gain additional knowledge and understanding for the operation of quality financial management.

Key words: model for financial management, financial management quality