



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Journal Of Department Of Health Service Support



นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ด้านการเงินการคลัง : กรณีศึกษาการปรับปรุง Total Performance Score ในโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ 6 Development of a Financial Management Efficiency Enhancement Model: A Case Study of Total Performance Score Improvement in Hospitals of Health Region 6

เจษฎาพร โชติรัตน ร.ป.ม.* อนนุตรา ยิ้มสุข ศศ.ม.**

Jeasadaporn Chotirat M.P.A.* Anutra Yimsuk M.A.**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*

Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health*

ชื่อผู้ประสานงาน: เจษฎาพร โชติรัตน อีเมลผู้ประสานงาน: jjiantrakul@gmail.com

ARTICLE HISTORY

วันรับ:	28 ส.ค. 2567
วันแก้ไข:	26 ม.ค. 2568
วันตอบรับ:	6 ก.พ. 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนามีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) ของหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพที่ 6 กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 66 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบด้านการเงิน การคลัง การบัญชีและการเงิน ผู้รับผิดชอบด้านการจัดเก็บรายได้ การดำเนินการวิจัย มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ประสิทธิภาพ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง 2) พัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลัง ในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F 3) ทดลองใช้รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F 4) ประเมินผลหลังทดลองใช้รูปแบบ การเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F ระยะเวลาที่ใช้การศึกษา เดือนมกราคม – ธันวาคม พ.ศ. 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ประเด็นสนทนา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า 1) ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ผ่านเกณฑ์จำนวนน้อย ได้แก่ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานในการทำกำไร และอัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ในการทำกำไร ส่งผลให้โรงพยาบาลประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F 2) รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหาร

การเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 17 กิจกรรม พัฒนาดีขึ้นหลังการใช้ มีคะแนน Total Performance Score เพิ่มขึ้นจาก 5.5 คะแนน เป็น 9.5 คะแนน ระดับการ Grade เพิ่มขึ้นจากระดับ F เป็นระดับ C และ 3) รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลัง ในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F มีความเป็นประโยชน์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.55$, $SD = 0.61$) และมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.59$, $SD = 0.53$) ข้อเสนอแนะสำหรับภาคีเครือข่ายการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล ควรมีการขยายผลรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ไปใช้ในโรงพยาบาล ที่มีประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F โดยอาจมีการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับโครงสร้างของโรงพยาบาลนั้น ๆ

คำสำคัญ: การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง, เขตสุขภาพที่ 6, ประสิทธิภาพ

Abstract

This research and development aims to develop a model for increasing efficiency in financial management (Total Performance Score) of service units within Health Region 6.. In 2023, 22 service units in Health Region 6 had an F-level efficiency in financial and fiscal management. In order to improve financial management and prevent financial crises. a model was developed to enhance the Total Performance Score of financial management within these service units in Health Region 6. The study involved 66 participants and was carried out in four steps over the period from January to December 2023. The research utilized questionnaires and discussion points, and the data was analyzed using frequency, percentage, mean ($\bar{x}$), standard deviation (SD), and content analysis. The research findings showed that 1) The results of the operations that passed the criteria were low, such as operational efficiency in making profits and return on assets in making profits. This resulted in the hospital experiencing a financial crisis at the F level. 2) The model for increasing efficiency in financial management in hospitals experiencing a financial crisis at the F level consists of 4 components and 17 activities. After implementing the model, the Total Performance Score increased from 5.5 points to 9.5 points. The grading level increased from F to C. 3) The model for increasing efficiency in financial management in hospitals experiencing a financial crisis at the F level was most beneficial ($\bar{x} = 4.55$, $SD = 0.61$) and most feasible ($\bar{x} = 4.59$, $SD = 0.53$). It is recommended that this model should be systematically expanded to other hospitals facing financial crises at an F level, with possible adjustments to fit the specific structure of each hospital.

Keywords: Financial and Fiscal Management System, Health Region 6, Efficiency

บทนำ

สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง ปัจจุบันสังคมไทยมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุกมิติ เนื่องจากกระแสโลกาภิวัตน์ที่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรอย่างเสรี การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ รวมทั้งบริบทเศรษฐกิจของประเทศที่เปลี่ยนไปจากเศรษฐกิจสังคมอุตสาหกรรมเป็นเศรษฐกิจสังคมดิจิทัล ตลอดจนความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ขณะที่งบประมาณจากภาครัฐเริ่มมีจำกัด ทำให้ระบบสุขภาพไทยต้องเตรียมการเพื่อรับมือสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้วางกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข ในอนาคตโดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยกำหนดยุทธศาสตร์ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 13 ดำเนินงานตามโครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ลดความเสี่ยงทางการเงินของหน่วยบริการ⁽¹⁾ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดค่าเป้าหมายร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 ปีงบประมาณ 2566 ไม่เกินร้อยละ 2 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4⁽²⁾

กระทรวงสาธารณสุข มีโรงพยาบาลในสังกัดทั่วประเทศไทยจำนวนทั้งสิ้น 908 แห่ง (ตุลาคม พ.ศ. 2566)⁽³⁾ จัดระบบบริการภายใต้โครงการสร้าง-

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการที่จำเป็นสำหรับคนไทยทุกคน การแยกหน่วยผู้ให้บริการสุขภาพ (Provider units) และหน่วยผู้ซื้อบริการสุขภาพ (Purchaser units) ออกจากกัน ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงวิธีการจัดงบประมาณอิงผลลัพธ์ (result-base budgeting) ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการบริหารจัดการจัดสรรเงินงบประมาณ ให้โรงพยาบาลในรูปแบบที่แตกต่างจากเดิม เป็นผลให้โรงพยาบาลหลายแห่งที่มีประชากรน้อย ได้รับผลกระทบจากการจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัว

หน่วยบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วยหน่วยบริการสุขภาพ 8 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ปราจีนบุรี และสระแก้ว มีจำนวนโรงพยาบาลในความรับผิดชอบทั้งหมด 73 แห่ง ซึ่งทุกแห่งได้มีการประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ (Total Performance Score) (TPS) เป็นเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการสุขภาพ ที่กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาขึ้นเพื่อติดตามและเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง โดยมีการแบ่งระดับความรุนแรงของวิกฤตการเงินจาก A ถึง F โดย F คือระดับวิกฤตรุนแรงที่สุด สะท้อนถึงความไม่สมดุลระหว่างรายได้และค่าใช้จ่าย รวมถึงการบริหารสินทรัพย์และหนี้สินที่ไม่มีประสิทธิภาพ⁽²⁾ หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 22 แห่ง มีประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) อยู่ในระดับ F

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) ของหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพที่ 6 ขึ้น ทั้งนี้เพื่อที่จะได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาให้ระบบการบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ แก้ปัญหาการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 6

วัตถุประสงค์

1. วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) ของหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพ ที่ 6

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) ของหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพ ที่ 6

2.2 เพื่อพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) ของหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพ ที่ 6

2.3 เพื่อประเมินผลการพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) ของหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพ ที่ 6

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ที่ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ระยะเวลาในการศึกษา ช่วงเดือนมกราคม – ธันวาคม พ.ศ. 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 6 ทั้งหมดจำนวน 73 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F จำนวน 22 แห่ง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเชิงปริมาณ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota sampling) คือ คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F โรงพยาบาลละ 1 คน จำนวน 22 แห่ง รวม 22 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเชิงคุณภาพ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือผู้บริหารที่มีบทบาทในการกำหนด

ติดตาม ด้านการบริหารการเงินการคลัง โรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F ประกอบด้วย อำนวยการโรงพยาบาล 22 คน บุคลากรที่ปฏิบัติงานการเงินการคลัง การบัญชี 22 คน บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดเก็บรายได้ จำนวน 22 คน รวม 66 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1 แบบสอบถามการวิจัย มีลักษณะเป็นการประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังตามเกณฑ์การให้คะแนน โดยคะแนนเต็ม 15 คะแนน มีเกณฑ์ดังนี้ คะแนนรวม < 7.5 คะแนน = F, > 7.5 แต่ < 9 คะแนน = D, > 9 แต่ < 10.5 คะแนน = C, > 10.5 แต่ < 12 คะแนน = B, > 12 คะแนน = A แบบประเมินประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ตัวชี้วัดกระบวนการ (10 คะแนน) ได้แก่ การบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่าง บวกหรือลบไม่เกินร้อยละ 5 (2 คะแนน) การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน (3 คะแนน) การบริหารจัดการ (5 คะแนน) ส่วนที่ 2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ ได้แก่ การดำเนินงาน (5 คะแนน) ความสามารถในการทำกำไร (3 คะแนน) การวัดสภาพคล่องทางการเงิน (2 คะแนน)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

เป็นแบบคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับ สภาพปัญหาในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาล ปัจจัยนำเข้าในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาล กระบวนการในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาล สถานการณ์ทางการเงิน (Risk score) ในโรงพยาบาล การดำเนินงานบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผู้ศึกษานำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ประเมินคำถามแต่ละข้อ แล้วนำผลคะแนนที่ได้มาคำนวณเพื่อหาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม และวัตถุประสงค์ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) และคัดเลือกข้อคำถาม

ที่มีค่า IOC ระหว่าง 0.67 – 1.00 มาทดลองใช้กับโรงพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมาย ตรวจสอบความชัดเจนของข้อคำถาม ปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้อง แล้วนำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่น โดยคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาร์ค เท่ากับ 0.81

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และจัดกลุ่มเพื่อให้ได้ประเด็นของสภาพปัจจุบันของการบริหารการเงินการคลัง ในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงินในระดับ F

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลักดังนี้

ขั้นตอนที่ 1: การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล ระบุปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพ ด้านการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

ขั้นตอนที่ 2: การพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง

ขั้นตอนที่ 3: การทดลองใช้รูปแบบ นำร่องโดยโรงพยาบาลศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี

ขั้นตอนที่ 4: การประเมินผลการใช้ ประเมินผลค่า TPS ก่อนและหลังการใช้รูปแบบ ประเมินความเป็นประโยชน์และความเป็นไปได้

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) โรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงินในระดับ F เขตสุขภาพ ที่ 6

1. การวิเคราะห์ประสิทธิภาพหน่วยบริการ ที่มีปัญหาวิกฤตด้านการเงินปี 2566

โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 6 ทั้งหมด 73 โรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงินในระดับ F จำนวน 22 แห่ง จาก (ตารางที่ 1) จะเห็นได้ว่าข้อมูลการเงินการคลังของโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F นั้น ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม ติตลบ, รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI) ติตลบ และมีค่าความเสี่ยงทางการเงินการคลัง (Risk score) เป็นโรงพยาบาลกลุ่มระดับ F1 และ F2 รวม 5 แห่ง และระดับคะแนนของการประเมินประสิทธิภาพ (TPS) อยู่ระหว่าง 4.0 ถึง 7.0 คะแนน

ตารางที่ 1 ข้อมูลการเงินการคลังของโรงพยาบาลประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F

โรงพยาบาล	กลุ่ม รพ.	ขนาด เตียง	ประชากร UC	ทุนสำรองสุทธิ (NWC)	เงินบำรุง หลังหักหนี้	EBITDA	รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย สุทธิ (NI)	Risk score	คะแนน Performance Score	Total Grade
รพ.ชลู่ง	รพช.F1	38	44,016	80,436,684.75	57,395,134.20	2,804,232.53	642,878.96	0	7.0	F
รพ.เขาสุกิ	รพช.F2	40	17,554	51,642,145.38	40,298,301.28	379,244.37	1,028,573.71	0	5.0	F
รพ.สองพี่น้อง	รพช.F2	33	18,835	66,616,884.65	52,723,972.00	5,787,561.54	4,956,314.78	0	6.0	F
รพ.มะขาม	รพช.F1	42	26,337	27,170,701.96	7,667,458.98	-558,173.10	-3,982,378.90	1	7.0	F
รพ.แก่งหางแมว	รพช.F2	34	35,317	56,160,052.42	42,222,159.32	9,463,401.73	8,087,539.51	0	6.5	F
รพ.ท่าตะเกียบ	รพช.F2	40	34,869	80,853,379.36	49,589,868.38	20,613,840.83	19,194,695.80	0	7.0	F
รพ.บางคล้า	รพช.F2	50	29,491	252,535,410.21	211,145,790.01	5,915,301.81	7,873,035.85	0	4.0	F
รพ.บ้านโพธิ์	รพช.F2	52	30,999	186,565,936.98	120,447,582.74	9,642,017.02	11,126,346.58	0	6.0	F
รพ.ราชสาส์น	รพช.F2	13	8,173	32,453,930.06	22,894,087.67	2,774,976.85	1,405,516.92	0	6.5	F
รพ.หนองใหญ่	รพช.F2	35	17,366	69,716,732.38	46,042,000.58	-450,461.15	44,950.26	0	5.0	F

ตารางที่ 1 ข้อมูลการเงินการคลังของโรงพยาบาลประสพวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F (ต่อ)

โรงพยาบาล	กลุ่ม รพ.	ขนาด เตียง	ประชากร UC	ทุนสำรองสุทธิ (NWC)	เงินบำรุง หลังหักหนี้	EBITDA	รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย สุทธิ (NI)	Risk score	คะแนน Performance Score	Total Grade
รพ.แหลมฉบัง	รพช.F2	30	15,405	62,362,509.61	53,426,866.31	3,495,937.83	4,452,811.39	0	7.0	F
รพ.ประจันตคาม	รพช.F2	33	34,220	45,222,068.41	38,312,884.32	5,713,171.67	3,700,713.15	0	6.5	F
รพ.ศรีมหาโพธิ์	รพช.F2	66	45,130	136,154,612.62	118,783,838.41	-2,758,944.26	-4,771,658.43	1	6.5	F
รพ.บ้านฉาง	รพช.F1	70	47,476	97,761,210.67	70,212,610.11	-2,559,461.24	-12,926,878.81	1	7.0	F
รพ.ปลวกแดง	รพช.F1	113	48,182	351,480,488.59	159,713,120.73	105,228,011.79	100,164,535.40	0	6.0	F
รพ.นิคมพัฒนา	รพช.F2	30	29,928	156,380,172.59	129,500,175.50	-17,838,448.17	-18,302,289.19	1	5.5	F
รพ.พระสมุทรเจดีย์	รพช.F2	51	64,455	53,820,315.09	31,821,235.95	4,183,315.20	839,114.05	0	6.0	F
รพ.บางเสาธง	รพช.F3	50	36,364	126,745,118.69	116,406,635.93	3,479,324.60	1,938,590.69	0	7.0	F
รพ.อรัญประเทศ	รพท.M1	297	62,956	652,124,972.29	342,561,823.01	38,843,050.00	23,512,833.24	0	6.0	F
รพ.เขાฉกรรจ์	รพช.F2	51	43,710	82,844,999.56	66,517,862.93	2,543,858.14	2,375,151.84	0	6.0	F
รพ.วังสมบูรณ์	รพช.F2	40	27,302	85,090,281.73	54,983,184.32	3,117,842.95	-32,164.93	1	6.5	F
รพ.โคกสูง	รพช.F3	30	19,698	89,396,088.69	75,251,321.06	9,899,735.56	7,133,788.16	0	7.0	F

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลประสพวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F จำนวน 22 แห่ง พบว่า โรงพยาบาลเกือบทุกแห่งไม่ผ่านเกณฑ์การบริหารแผนทางการเงิน การชำระหนี้ การเรียกเก็บหนี้ เกินเกณฑ์ระยะเวลาตามวันที่กำหนด การบริหารจัดการ ต้นทุนและค่าใช้จ่ายได้ดี มีอัตรา-

ครองเตียงผู้ป่วยใน มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 มีไม่ผ่านตามเกณฑ์

2. การวิเคราะห์สภาพปัญหาและข้อเสนอแนะประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) โรงพยาบาลที่ประสพวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F เขตสุขภาพที่ 6 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์สภาพปัญหาของโรงพยาบาลประสพวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F

ประเด็น	สภาพปัญหา
1. ประเด็นสภาพปัญหา	- สภาพบริบทในโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน - หน่วยบริการที่มีขนาดเล็กมีความเสี่ยงในการประสพวิกฤตทางการเงิน - การจัดสรรงบประมาณขึ้นกับจำนวนประชากรในพื้นที่ - ผู้รับบริการกลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) - วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอหรือไม่ทันสมัย - การจัดทำข้อมูลต้นทุนยังไม่ถูกต้อง - การบริหารจัดการวัสดุไม่มีประสิทธิภาพ วัสดุคงค้างนานและหมดอายุ
2. ประเด็นปัจจัยนำเข้า	- การจัดหางบประมาณเพิ่มเติม - การจัดสรรบุคลากรตามภาระงาน - ไม่มีช่องทาง การจัดหางบประมาณเพิ่มเติม - ผู้รับผิดชอบงานที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์สภาพปัญหาของโรงพยาบาลประสพวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F (ต่อ)

ประเด็น	สภาพปัญหา
3. ประเด็นกระบวนการ	- มีการจัดส่งใบแจ้งหนี้ล่าช้า - กำหนดระยะเวลาและวิธีการติดตามหนี้ไม่มีประสิทธิภาพ - การจ่ายชำระหนี้การค้างชำระ - ระบบการลงข้อมูลทางบัญชีไม่ถูกต้อง
4. ประเด็นผลผลิตสถานการณ์ทางการเงิน (Risk score)	- เปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับมาตรฐานที่กำหนด - ไม่มีการเฝ้าระวังสถานการณ์วิกฤตทางการเงินเป็นรายเดือนอย่างต่อเนื่อง - ปัญหารายได้จากการให้บริการต่ำกว่าค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน - ระบบบริหารจัดการต้นทุนและค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล

ตอนที่ 2 ผลการพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลัง ในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F

1. รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤต ทางการเงิน ในระดับ F ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก 17 กิจกรรม ดังภาพที่ 1

1.1 การจัดสรรเงินอย่างพอเพียงของโรงพยาบาล ประกอบด้วย 2 กิจกรรม ได้แก่ 1) การวิเคราะห์และใช้ข้อมูล

สถานการณ์การเงินการคลังมาประกอบการจัดทำแผนการเงินการคลัง 2) แผนปฏิบัติการด้านการเงินการคลัง มีการกำหนดเป้าหมายวิธีการดำเนินการ งบประมาณและระยะเวลาดำเนินการมีความเหมาะสมและปฏิบัติจริงได้

1.2 พัฒนาการบริหารระบบบัญชี ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) กำหนดผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน 2) การจัดทำบัญชีมีคุณภาพ 3) จัดทำคู่มือพัฒนาการเงินการคลัง 4) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มาช่วยในการบริหารระบบบัญชี

ภาพที่ 1 รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F



“ขับเคลื่อน พัฒนา แก้ปัญหา อย่างมีส่วนร่วม ”

1.3 สร้างเครือข่ายด้านการเงินการคลังและศักยภาพบุคลากร ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) การพัฒนาองค์ความรู้ 2) การมอบหมายหรือกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบแต่ละจุดบริการบูรณาการกับแผนงาน 3) การจัดประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง

1.4 สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การจัดทำรอบการพัฒนาตามกรอบ PDCA 2) ปรับปรุงการบริการสอดคล้องกับนโยบายของ สปสช. 3) การจัดหารายได้ 4) การควบคุมค่าใช้จ่าย

1.5 การติดตาม กำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การประเมินการดำเนินงาน การบรรลุเป้าหมายของตนเองเป็นระยะ 2) คณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) มีการประชุมอย่างต่อเนื่อง 3) ได้รับการนิเทศ ติดตาม กำกับ 4) โครงการสนับสนุนการดำเนินงาน การตรวจติดตาม นิเทศแบบไขว้ หรือการ audit จากหน่วยงานภายนอก

2. ผลการตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พบว่า แบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.27$, $SD = 0.67$)

ตอนที่ 3 ผลการทดลองใช้รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลัง ในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F

ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F ของโรงพยาบาลศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า Risk score เท่าเดิม เงินทุนสำรองสุทธิ (NWC) เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้สิน) รายได้ (ไม่รวมงบลงทุน) หักค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย) EBITDA และรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI) มีเงินเพิ่มมากขึ้น และมีคะแนน Total Performance Score เพิ่มขึ้นจาก 5.5 คะแนน เป็น 9.5 คะแนน ระดับการ Grade เพิ่มขึ้นจากระดับ F เป็น ระดับ C (ดังตารางที่ 3)

ผลการประเมินสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F หลังทดลองใช้รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F พบว่าคะแนนของตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators) เพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในเรื่องของมิติค่าใช้จ่ายระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้าและเวชภัณฑ์มีैया อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน Sum of AdjRW แต่พบว่าคะแนนในเรื่องของผลลัพธ์การดำเนินงานนั้นมีค่าเท่าเดิม

ตารางที่ 3 ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบ การเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F

ข้อมูลการเงินการคลัง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
Risk score	1	1
เงินทุนสำรองสุทธิ (NWC)	95,164,186.16	92,651,942.32
เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้สิน)	77,598,889.41	77,396,748.50
รายได้ (ไม่รวมงบลงทุน) หัก ค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย) EBITDA	-32,239,495.71	-691,380.73
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI)	-39,572,975.97	-4,797,607.77
คะแนน Total Performance Score	5.5	9.5
Grade	F	C

ตอนที่ 4 ผลการประเมินรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F

1. ผลการประเมินความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F พบว่า โดยรวมมีความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.55$, $SD = 0.61$)

2. ผลการประเมินความเป็นไปได้ของรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F พบว่า โดยรวมมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.59$, $SD = 0.53$)

อภิปรายผล

1. จากผลการศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 22 แห่ง มีประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) ระดับ F ข้อมูลการเงินการคลัง ผ่านเกณฑ์จำนวนน้อยได้แก่ กระบวนการบริหารแผนทางการเงิน มิติรายได้ กระบวนการบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้ ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ และการบริหารสินทรัพย์คงคลัง ส่วนจัดการด้านผลผลิต (Productivity) เป็นที่ยอมรับ และ Sum of Adj RW เกินค่ากลางกลุ่ม รพ. หรือ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 โรงพยาบาลที่มีขนาดเล็ก จะมีความเสี่ยงในการประสบวิกฤตทางการเงิน ซึ่งการจัดสรรขึ้นกับจำนวนประชากรในพื้นที่ บุคลากรจัดทำข้อมูลต้นทุนของระบบบริการยังไม่ถูกต้อง และไม่ทันเวลา วัสดุคงค้างนานและหมดอายุ ทำให้สิ้นเปลืองต้นทุนอีกด้านหนึ่ง ไม่มีช่องทางการจัดหางบประมาณเพิ่มเติมจากกิจกรรมอื่น ๆ สอดคล้องกับ งานวิจัยของปาหนัน กนกวงษ์สุวรรณ (2566)⁽⁴⁾ พบว่า การดำเนินงานแก้ไขภาวะวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จะต้องสร้างความร่วมมือในการควบคุมค่าใช้จ่ายที่เกินความจำเป็นและเพิ่มรายได้

เพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารการเงินการคลัง จัดส่งใบแจ้งหนี้ตามกำหนด การชำระหนี้การติดตามหนี้ที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชุมพล นุชผ่อง (2565)⁽⁵⁾ พบว่าความสัมพันธ์กันระหว่างองค์ประกอบของระบบปฏิบัติการของการจัดเก็บรายได้ และระยะเวลาการจัดเก็บรายได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ผู้บริหารระดับหัวหน้าองค์กร และระดับสูง ขึ้นไปควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการบริหารการเงินการคลัง ควรมีแผนงานและการติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลังอย่างสม่ำเสมอ มอบหมายหน้าที่ให้ตรงกับตำแหน่งความรู้ ความสามารถ ต้องได้รับการฝึกอบรม เพิ่มความรู้ ภาวะเยียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ทักษะในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้กระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรเป็นกระบวนการสำคัญ ได้แก่ การร่วมคิด การมีส่วนร่วมในการประชุมหารือ การคิดวิเคราะห์ การวางแผน การติดตามผล การตรวจสอบและดูแลรักษา เพื่อให้สำเร็จผลตามวัตถุประสงค์⁽⁶⁾

2. จากการพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาล ที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F ตามแนวคิดการประเมินแบบซีป (CIPP Model) เพื่อช่วยระบุปัญหาอย่างแท้จริง ทำให้แก้ปัญหาได้ตรงจุดเป็นไปตามความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและองค์กร⁽⁷⁾ ทำให้เกิดการพัฒนาแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 17 กิจกรรม การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอของโรงพยาบาล พัฒนาการบริหารระบบบัญชี สร้างเครือข่ายด้านการเงินการคลัง และศักยภาพบุคลากร สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การติดตามกำกับเครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน เป็นการมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F ตัวแทนบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลรับผิดชอบหรือตัดสินใจในเรื่องการบริหาร ทางการเงินการคลัง การบัญชี การจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลสอดคล้องกับงานวิจัยของ สาสี เวชกามา, เพ็ญแข สอาดยิ่ง, ชฎาภรณ์ ชื่นตา (2559)⁽⁸⁾ พบว่า ผลการตรวจสอบ

ความเหมาะสมและความถูกต้องครอบคลุมของรูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของสุนทร นาคศรี(2555)⁽⁹⁾ พบว่า การพัฒนาแบบการบริหารจัดการการเงินต้องใช้เวลาดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังจะนำความรู้ ความเข้าใจ ไปบริหารจัดการการเงินการคลัง ให้มีคุณภาพ

3. การทดลองใช้รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F พบว่า หลังทดลองใช้คะแนนส่วนของตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators) เพิ่มขึ้น โรงพยาบาลมีเงินเพิ่มมากขึ้น และมีคะแนน Total Performance Score เพิ่มขึ้นจาก 5.5 คะแนน เป็น 9.5 คะแนน ระดับการ Grade เพิ่มขึ้นจากระดับ F เป็น ระดับ C อาจเป็นผลมาจากปัจจัยสำคัญ ได้แก่ การมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของทีมบริหาร สอดคล้องกับทฤษฎีการบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative Management Theory) ของดร.นิเวศน์ วงศ์สุวรรณ (2560)⁽¹⁰⁾ ที่เน้นให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนร่วมในการคิดตัดสินใจ ปฏิบัติงาน และร่วมรับผิดชอบ งานที่ปฏิบัติ จะมีคุณภาพสูงสุด อันจะนำไปสู่เป้าหมายขององค์กร การดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้และลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น สอดคล้องกับงานวิจัยของชาลี เอี่ยมมา (2563)⁽⁶⁾ ที่พบว่า การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดเป็นการดำเนินการเพื่อบรรลุสู่เป้าหมายขององค์กร ซึ่งจะต้องพิจารณาวิเคราะห์สภาพปัญหา แผนปฏิบัติการกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติในการแก้ไขปัญหา ซึ่งครอบคลุมเกี่ยวกับการบริหารรายได้ การควบคุมค่าใช้จ่าย การควบคุมกำกับแผนการเงินการคลัง การพัฒนาระบบบริการ สำหรับการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางได้ทันทั่วทั้งที่ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดวงจรการควบคุมคุณภาพ (PDCA Cycle) หรือ วงจรเดมิง (Deming Cycle) ของ Deming WE (1986)⁽⁶⁾

4. จากการประเมินรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาล ที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F พบว่า หลังการทดลองใช้ โดยรวมมีความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับ มากที่สุด ($\bar{x} = 4.55$, $SD = 0.61$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการได้พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับสภาพปัญหาทางการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลที่อยู่ในระดับ F จึงสามารถใช้เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหา ได้อย่างเป็นระบบ ซึ่งมีความเป็นประโยชน์และความเป็นไปได้⁽⁷⁾

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาและพัฒนาแบบการเพิ่มประสิทธิภาพ ในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาล ที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F โดยประยุกต์ใช้แนวคิดเกี่ยวกับแบบจำลองการประเมินผลตาม CIPP Model โดยมีเป้าหมายการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง พัฒนาเป็นรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอของโรงพยาบาล พัฒนาการบริหารระบบบัญชี สร้างเครือข่าย ด้านการเงินการคลังและศักยภาพบุคลากร สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การติดตาม กำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน ผลการประเมินพบว่า หลังการใช้รูปแบบ โรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F มีระดับคะแนน Total Performance Score เพิ่มขึ้น ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของผู้บริหาร ในการให้การสนับสนุน การตรวจติดตามอย่างเป็นระบบ การพัฒนาบริการด้านการรักษาที่มีความยากเพิ่มขึ้น เพื่อให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณที่เพิ่มมากขึ้น การพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการจัดทำระบบบัญชี ให้ถูกต้อง และเรียกเก็บทันเวลาตามเกณฑ์ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มาใช้ในการปฏิบัติงาน มีการควบคุมกำกับอย่างต่อเนื่อง รูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล ที่ประสบปัญหา

วิกฤติทางการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F มีผลลัพธ์ที่ดี ควรมีการขยายผลรูปแบบนี้อย่างเป็นระบบไปใช้ในโรงพยาบาลที่มีประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F โดยอาจมีการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับโครงสร้างของโรงพยาบาลนั้น ๆ

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

2.1 ควรจัดกิจกรรมการส่งเสริมสมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาล ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนขึ้น ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องมากขึ้น

2.2 ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ในระดับ F จะมีประสิทธิภาพได้ต้องให้ทุกคนที่มีส่วนร่วมในการบริหารงานทุกฝ่ายมีการรับรู้ข้อมูลที่ต้องการ จึงควรทำการติดตามและกำกับให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้

3. ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป

3.1 จากข้อจำกัดด้านระยะเวลาในการศึกษา จึงควรวิจัยศึกษารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลในกลุ่มดังกล่าว โดยใช้แนวทางการพัฒนาแบบ PDCA เพื่อเป็นการพัฒนาแก้ไขปัญหาในส่วนที่รูปแบบยังไม่ได้แก้ไขปัญหาได้ดีเท่าที่ควร

3.2 ควรนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบด้านต่าง ๆ ของการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่ยังไม่ถึงระดับ F เพื่อป้องกันการประสบวิกฤตทางการเงิน

เอกสารอ้างอิง

1. อภิชาติ อยู่สำราญ. ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ. 2563;6(2):184-198
2. กระทรวงสาธารณสุข. การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. นนทบุรี: กระทรวง; 2566. หน้า 1-10.
3. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. 2566.
4. ปาหนัน กนกวงศ์นิววัฒน์. รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 2566;30(2):106-122.
5. ชุมพล นุชผ่อง. รูปแบบความสัมพันธ์ของการจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลใน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. 2565;4(2):115-129.
6. ชาลี เอี่ยมมา. แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลังในหน่วยบริการสุขภาพที่มีความเสี่ยงทางการเงินในระดับ 7 เขตสุขภาพที่ 1. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2563;29(2):345-357.
7. ปริญดา ทุนคำ, จินตนา จันทรดี. การประเมินและข้อเสนอแนะการบริหารการเงินการคลังในโรงพยาบาลที่เคยประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน-รุนแรง ระดับ 7 เขตสุขภาพที่ 1. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 พ.ย.2565]. แหล่งข้อมูล: https://www.nno.moph.go.th/nanhealth/index.php/news/int-news/item/download/5692_ceb071cbb1d2a0cbf95650f720813365

8. ชฎาภรณ์ ชื่นตา, สำลี เวชกามา, เพ็ญแข สอาดยิ่ง. การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล จังหวัดยโสธร. ยโสธร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร; [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 พ.ย.2565]. แหล่งข้อมูล: https://www.pkyasothon.org/research/data/money_research.pdf
9. สุนทร นาคศรี. ประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงินงบประมาณปี 2552-2554 ของมหาวิทยาลัย-เชียงใหม่ [การค้นคว้าแบบอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 พ.ย.2565]. แหล่งข้อมูล: <https://cmudc.library.cmu.ac.th/frontend/Info/item/dc:117483>
10. นิเวศน์ วงศ์สุวรรณ,อินตา ศิริวรรณ. การบริหารแบบมีส่วนร่วม. วารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. 2560; 4(1):176-187.