

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
Factors affecting the efficiency of revenue collection at Hat Yai Hospital, Hat Yai
District, Songkhla Province

ศศิพัชร รongสวัสดิ์¹

Sasiphat Rongsawat¹

¹นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการ กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลหาดใหญ่

¹Public Health Technical Officer, Professional Level, Health Insurance Division, Hat Yai Hospital

(Received: 10 December 2024; Revised: 22 December 2024; Accepted 25 December 2024)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ประเมินประสิทธิภาพการเก็บรายได้ และวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพดังกล่าว โดยกลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหาดใหญ่ จำนวน 355 คน การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความรู้เกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล รองลงมาคือ ด้านมาตรการในการดำเนินงาน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 2) ประสิทธิภาพการเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความถูกต้องครบถ้วน รองลงมาคือ ด้านการตรวจสอบและติดตาม และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย/ต้นทุน และ 3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้แก่ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านความรู้เกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล ด้านบุคคล ด้านการให้บริการ ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร โดยมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพการเก็บรายได้ของโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบบทความ: ศศิพัชร รongสวัสดิ์; e-mail: suwanrat.su@gmail.com; หมายเลขโทรศัพท์: 06 1261 5885

Abstract

The purpose of this study is To study the efficiency of revenue collection of Hat Yai Hospital, study the factors of revenue collection that affect the efficiency of revenue collection of Hat Yai Hospital, Hat Yai District, Songkhla Province. From the questionnaire, the sample group used was personnel who actually performed the work. In Hat Yai Hospital, there were 355 people. Data were analyzed using statistics: percentage, mean, and standard deviation. and statistics for multiple regression analysis.

Research Findings: 1) the factors related to revenue collection at Hat Yai Hospital were overall rated at a high level. When considering each aspect, the highest average was found in the area of knowledge about medical fees, followed by the operational measures, and the lowest average was found in the area of information technology. 2) the efficiency of revenue collection at Hat Yai Hospital

was overall rated at a high level. When considering each aspect, the highest average was found in the area of accuracy and completeness, followed by monitoring and auditing, and the lowest average was found in the area of cost-effectiveness. 3) the factors influencing the efficiency of revenue collection at Hat Yai Hospital include information technology, knowledge about medical fees, personnel, service delivery, public relations, and information awareness, with statistical significance at the 0.05 level.

Keywords: Hospital Revenue Collection Efficiency

Corresponding Author: Sasiphat Rongsawat; e-mail: suwanrat.su@gmail.com; Tel: 06 1261 5885

บทนำ

สุขภาพเป็นสภาวะแห่งความสุขของร่างกาย และปัจจัยร่วมทั้งการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข และมิได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรค และความพิการเท่านั้น พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ได้กำหนดนิยามคำว่า สุขภาพว่า เป็นภาวะของมนุษย์สุขภาพทั้งทางกาย ปัญญาและสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล และกำหนดเป้าหมายเพื่อให้เกิดความครอบคลุมของระบบบริการสุขภาพและพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยเพื่อนำผลลัพธ์ในภาพรวม ต่อประชาชนทุกคน มีสุขภาพที่ดี ได้รับบริการที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพด้วยความเป็นธรรม ได้รับการปกป้องกันจากความเสียหายทางสังคมและการเงิน กรอบการจัดระบบสถานบริการสุขภาพในระบบสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย จำแนกออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ การพัฒนาระบบสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ ตามลำดับ และจำแนกเขตการดูแลสุขภาพในประเทศไทยออกเป็น 12 เขตสุขภาพ โดยไม่รวมกรุงเทพมหานครปัจจุบัน (กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ. 2563) สุขภาพของประชาชนเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายโดยรวมด้านสุขภาพของประเทศ การดูแลสุขภาพของประชาชนโดยรัฐผ่านการจัดสรรงบประมาณอาจส่งผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของ ประเทศ ในกรณีของไทย สถานการณ์ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการใช้จ่ายด้านสุขภาพในอนาคตเป็นเรื่องสำคัญโดยเฉพาะในปัจจุบันที่การเปลี่ยนแปลงในเรื่องต่าง ๆ เป็นไปอย่างรวดเร็ว เช่น โครงสร้างประชากร เทคโนโลยีในการรักษาโรค และ แนวโน้มด้านสุขภาพของประชาชน เป็นต้น การวางแผนในระยะสั้นอาจไม่เหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง ไปเร็วเช่นนี้ การกำหนดนโยบายที่มีข้อมูลและการประมาณการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในอนาคตอาจช่วยให้การวางแผนในระยะยาวเป็นไปอย่างเหมาะสมมากขึ้น (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. 2562)

ระบบการเงินการคลังสุขภาพเป็นกลไก สำคัญอย่างหนึ่งในระบบบริการ สุขภาพมีเป้าประสงค์หลักเพื่อให้เกิด “ความเป็นธรรม” กล่าวคือ การแบกรับภาระค่าใช้จ่ายควรเป็นไปตามความสามารถในการจ่ายของประชาชน เพื่อไม่ให้มีครัวเรือนใดต้องล้มละลายจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล และอำนวยความสะดวกเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นธรรม การมีหลักประกันสุขภาพของประชากรไทยในปี พ.ศ.2544 ทำให้ประชาชน คนไทยทุกคนครอบคลุมด้วยหลักประกัน ประเภทใดประเภทหนึ่ง จาก 3 ระบบหลัก ต่อระบบสวัสดิการรักษายาบาล คือ ข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติพบว่า ความเป็นธรรมทางการคลังสุขภาพของระบบสุขภาพไทยมีแนวโน้มที่ดีขึ้น เมื่อวัดโดยร้อยละของครัวเรือนในกลุ่มเศรษฐกิจฐานะต่างๆ ที่มีรายจ่ายด้านสุขภาพมากกว่าร้อยละ 10 ของรายได้ ขณะเดียวกันความยากจนจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของคนไทยได้ลดลง หลังมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสัดส่วนของครัวเรือน ที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน (Poverty line) ซึ่งเป็นผลมาจากการวัดภาระค่าใช้จ่ายเองในการรักษายาบาลลดลงจากร้อยละ 2.1 ในปี พ.ศ.2543 ก่อนมีระบบ หลักประกันสุขภาพ มาเหลือเพียงร้อยละ 0.5 ในปี พ.ศ.2549 อย่างไรก็ตามระบบการคลังสุขภาพอาจมีปัญหาเนื่องจากรูปแบบการเจ็บป่วยของประชาชนเปลี่ยนไปเป็นโรคเรื้อรัง และอุบัติเหตุ มีตัวอย่างผลงานวิจัย สะท้อนให้เห็นความสูญเสียภาคีรัฐจากค่ารักษาพยาบาลและ

ในปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลหาดใหญ่ พบอัตราความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลค่าใช้จ่าย และข้อมูลอื่นๆ ที่ใช้ประกอบประกอบการเรียกเก็บชำระเงินในประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ไม่ได้รับการพัฒนาไปจากเดิม ผลการเปรียบเทียบการจัดเก็บรายได้ ของปี 2566-2567 ผลการจัดเก็บรายได้กองทุนข้าราชการจ่ายตรง ปี ร้อยละ 96.51, 93.83 ตามลำดับ ผลการจัดเก็บรายได้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 38.40, 40.26 ตามลำดับ และกองทุนประกันสังคม มีผลการจัดเก็บรายได้ ร้อยละ 85.73, 75.24 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นว่ามียาได้การจัดเก็บติดตามทวงหนี้ มีประสิทธิภาพลดลง ทำให้ต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหา และต้องลงทุนเพิ่มในการควบคุมคุณภาพของใบแจ้งหนี้ก่อนเรียกเก็บชำระเงิน หรือเสนอยืนยันเรียกเก็บค่าบริการไปยังผู้จ่ายเงิน ผู้บริหารโรงพยาบาลหาดใหญ่ ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา และพยายามแก้ไขปัญหาเหล่านี้มาโดยตลอด แต่ยังไม่ได้ดีเท่าที่ควร เนื่องจากการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเป็นส่วนใหญ่ และยังส่งผลต่อระบบบริการสุขภาพของประชาชน เมื่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาไม่ได้รับรองรับความสะดวก ทำให้เกิดผลต่อการรักษา บางกลุ่มโรคต้องได้รับการรักษาที่ทันถ่วงที แต่ติดขัดตรงระบบการชำระเงินตามสิทธิ เกิดความรุนแรงของสุขภาพผู้ป่วย (กลุ่มงานประกันสุขภาพโรงพยาบาลหาดใหญ่, 2567) ผู้วิจัยจึงตั้งใจที่จะแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบที่ครบวงจร ด้วยแนวคิด หลักการ และวิธีการของการทางวิจัยเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนและดำเนินการหาปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนการทำงานเรื่องการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ และได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ขึ้น

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ อำเภอขนาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

2. เพื่อประเมินประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้
3. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพดังกล่าว

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือบุคลากรทุกตำแหน่ง ที่ปฏิบัติงานจริง ในโรงพยาบาลหาดใหญ่ จำนวน 3,129 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาร์ยามาเน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 355 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้จัดเก็บข้อมูลในการศึกษานี้ประกอบด้วย แบบสอบถาม คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยการจัดเก็บรายได้ ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ รวมคำถามทั้งหมด 5 ข้อ (แบบสอบถามดัดแปลงมาจาก: รุ่งไพลิน บุญหล้า, 2563:181)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยการจัดเก็บรายได้ ซึ่งประกอบไปด้วยคำถาม แบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด (แบบสอบถามดัดแปลงมาจาก: รุ่งไพลิน บุญหล้า, 2563:181) โดยใช้ข้อมูลการวัดประเภทมาตราวัดระดับช่วงหรืออันตรภาค (Interval scale) โดยคำถามวัดระดับความคิดเห็น รวม 10 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านบุคคล 2) ด้านข้อมูลรายได้ 3) ด้านการให้บริการ 4) ด้านการประชาสัมพันธ์ 5) ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร 6) ด้านความรู้เกี่ยวกับคำรักษาพยาบาล 7) ด้านการชำระค่ารักษาพยาบาล 8) ด้านมาตรการในการดำเนินงาน 9) ด้านสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ 10) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ปัจจัยการจัดเก็บรายได้ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแนวของลิเคิร์ท (Likert) ประกอบด้วยข้อความที่เป็นการให้ความสำคัญต่อปัจจัย แต่ละด้าน และมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2555) ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับความกว้างของอันตรภาคชั้น (รุ่งไพลิน บุญหล้า, 2563:63) จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายเกณฑ์เฉลี่ยของปัจจัยการจัดเก็บรายได้ โดยกำหนดค่าเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแนวของลิเคิร์ท (Likert) ประกอบด้วยข้อความที่เป็นการให้ความสำคัญ ต่อปัจจัยแต่ละด้านและมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5คะแนน) มาก (4คะแนน) ปานกลาง (3คะแนน) น้อย (2คะแนน) และน้อยที่สุด (1คะแนน) ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับความกว้างของอันตรภาคชั้น โดยใช้วิธีการคำนวณหาความกว้างระหว่างชั้นตามหลักการหาค่าเฉลี่ย ดังนี้ (รุ่งไพลิน บุญหล้า, 2563:64)

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายเกณฑ์เฉลี่ยของประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ โดยกำหนดค่าเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00หมายถึง มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากที่สุด

- คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุด

4. การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตาม ขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

- 4.1 ดำเนินการจัดทำแบบสอบถาม ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับตรวจสอบความถูกต้อง และครบถ้วนของเอกสาร เตรียมจัดส่งไปแต่ละกลุ่มงาน
- 4.2 ยื่นขอหนังสือราชการจากกลุ่มงานต่างๆภายในโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยแนบพร้อม กับแบบสอบถามส่งไปยังกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม
- 4.3 ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการเริ่มส่ง จำนวน 355 ฉบับ ตามกลุ่มงานต่างๆที่กำหนดไว้ในกลุ่มตัวอย่าง โดยขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามกลับภายใน 5 วัน หลังจากได้รับ แบบสอบถาม
- 4.4 เมื่อครบกำหนด ทำการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ของ แบบสอบถามที่ได้รับตอบกลับคืน เปรียบเทียบกับจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปยังกลุ่มตัวอย่าง ซึ่ง สอดคล้องกับ Aaker, Kumar & Day (2001) ได้นำเสนอว่าการส่งแบบสอบถาม ต้องมีอัตราตอบ กลับอย่างน้อยร้อยละ 20 จึงจะถือว่ายอมรับได้
- 4.5 ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ มาวิเคราะห์แปลผลแบบภาพรวม ไม่มีการระบุบุคคลชัดเจน และไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลของผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม
- 4.6 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์มาวิเคราะห์

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการหาค่าข้อมูลเบื้องต้น ดังนี้

- 5.1 ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยสถิติบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย
- 5.2 ข้อมูลส่วนที่ 2 ได้แก่ ปัจจัยการจัดเก็บรายได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 5.3 ข้อมูลส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 5.4 การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน เป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน คือ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) ใช้วิเคราะห์ปัจจัยการจัดเก็บรายได้ที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัด ผลจะปรากฏเป็นค่า Sig. เป็นการบอกนัยสำคัญทางสถิติ ถ้า Sig. น้อยกว่า 0.05 แสดงว่ายอมรับสมมติฐาน

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.71 รองลงมาคือเพศชายร้อยละ 29.29 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 45-60 ปี ร้อยละ 44.79 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 51.11 รองลงมาคือมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 26.63 ตำแหน่งงานส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 93.81 รองลงมาคือรองหัวหน้ากลุ่มงาน ร้อยละ 3.94 และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 0-9 ปี ร้อยละ 47.89 รองลงมาคือมีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 10 - 19 ปี ร้อยละ 37.75 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 355)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	104(29.29)
หญิง	251(70.71)
อายุ	
อายุต่ำกว่า 30 ปี	93(26.20)
อายุ 30-44 ปี	103(29.01)
อายุ 45-60 ปี	159(44.79)
การศึกษา	
มัธยมศึกษาปีที่ 6 / ปวช.	91(26.63)
ปวส. หรือ อนุปริญญา	63(17.75)
ปริญญาตรี	237(51.11)
ปริญญาโท	14(3.94)
ปริญญาเอก	2(0.56)
ตำแหน่งงาน	
หัวหน้ากลุ่มงาน	8(2.25)
รองหัวหน้ากลุ่มงาน	14(3.94)
ผู้ปฏิบัติงาน	333(93.81)
ประสบการณ์ในการทำงาน	
0 - 9 ปี	170(47.89)
10-19 ปี	134(37.75)
20-29 ปี	20(5.63)
30-39 ปี	31(8.73)

2. ผลการศึกษาปัจจัยการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่

การจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.68$, S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความรู้เกี่ยวกับคำรักษายาบาล มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.22$, S.D. = 0.59) รองลงมาคือด้านมาตรการในการดำเนินงาน ($\bar{x} = 4.17$, S.D. = 0.63) ด้านบุคคล ($\bar{x} = 4.12$, S.D. = 0.64) ตามลำดับ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ($\bar{x} = 3.16$, S.D. = 0.77) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

ตาราง 2 ปัจจัยการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ (n = 355)

ปัจจัยการจัดเก็บรายได้	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1.ด้านบุคคล	4.12	0.64	มาก
2.ด้านข้อมูลรายได้	3.29	0.57	ปานกลาง
3.ด้านการให้บริการ	3.84	0.62	มาก
4.ด้านการประชาสัมพันธ์	3.33	0.58	ปานกลาง
5.ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	3.55	0.84	มาก
6.ด้านความรู้เกี่ยวกับคำรักษาพยาบาล	4.22	0.59	มากที่สุด
7.ด้านการชำระค่ารักษาพยาบาล	3.71	0.54	มาก
8.ด้านมาตรการในการดำเนินงาน	4.17	0.63	มาก
9.ด้านสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์	3.48	0.68	มาก
10.ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	3.16	0.77	ปานกลาง
รวม	3.68	0.53	มาก

3. ผลการศึกษาประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่

ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.72$, S.D. = 0.67) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความถูกต้องครบถ้วน ($\bar{x} = 3.92$, S.D. = 0.85) รองลงมาคือ ด้านการตรวจสอบและติดตาม ($\bar{x} = 3.83$, S.D. = 0.56) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย/ต้นทุน ($\bar{x} = 3.42$, S.D. = 0.63) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่

ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับประสิทธิภาพ
1. ด้านความถูกต้องครบถ้วน	3.92	0.85	มาก
2. ด้านความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย/ต้นทุน	3.42	0.63	มาก
3. ด้านการจัดเก็บได้ตามเป้าหมาย	3.74	0.64	มาก
4. ด้านการตรวจสอบและติดตาม	3.83	0.56	มาก
รวม	3.72	0.67	มาก

4. ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยการจัดเก็บรายได้ที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล

ผลการศึกษาความสัมพันธ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปัจจัยการจัดเก็บรายได้ กับประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยวิธีเอ็นเทอร์ (Enter) พบว่า $F = 117.340$, Sig. = .000 แสดงว่าปัจจัยการจัดเก็บรายได้สามารถทำนายประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ได้อย่างระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยอธิบายได้ร้อยละ 90 ($R^2 = .902$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าปัจจัยการจัดเก็บรายได้ด้านบุคคล ด้านการให้บริการ

ด้านการประชาสัมพันธ์ ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ด้านความรู้เกี่ยวกับคำรักษาพยาบาล และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล ดังตารางที่ 4

ตาราง 4 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปัจจัยการจัดเก็บรายได้กับประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้

ปัจจัยการจัดเก็บรายได้	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	b	Std. Error	Beta		
ค่าคงที่ (Constant)	-.039	.106		-.308	.524
1.ด้านบุคคล	.095	.076	.102	3.001*	.013
2.ด้านข้อมูลรายได้	.069	.059	.071	.138	.074
3.ด้านการให้บริการ	.092	.062	.099	2.645*	.014
4.ด้านการประชาสัมพันธ์	.086	.071	.090	2.148*	.019
5.ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	.078	.063	.081	2.097*	.024
6.ด้านความรู้เกี่ยวกับคำรักษาพยาบาล	.110	.041	.124	3.127*	.003
7.ด้านการชำระคำรักษาพยาบาล	.064	.032	.079	.741	.134
8.ด้านมาตรการในการดำเนินงาน	.065	.046	.072	.612	.103
9.ด้านสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์	.010	.028	.027	.238	.063
10.ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	.127	.040	.139	7.286*	.001
R = .969a R2 = .902 Adj. R2 = .891 F = 117.340 Sig. = .000*					

a. Dependent Variable : ประสิทธิภาพการจัดเก็บภาษี* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยผู้วิจัยมีประเด็นสำคัญในการอภิปรายผล โดยจำแนกตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. จากผลการศึกษาปัจจัยการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยมีประเด็นสำคัญในการอภิปรายผล ดังนี้

1.1 ปัจจัยการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหน่วยงานโรงพยาบาลหาดใหญ่ มีความตระหนักและให้ความสำคัญของปัจจัยการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ ซึ่งจะส่งผลต่อการจัดเก็บรายได้ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยการจัดเก็บรายได้เป็นหัวใจของการปฏิบัติงานของหน่วยงานโรงพยาบาล เพื่อให้ระบบบริการสามารถมีรักษาความคุ้มค่าและมีมาตรฐานในการรักษาเข้าถึง

สิทธิได้อย่างเท่าเทียม และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการนำไปดำเนินการในการพัฒนาส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่ ที่ให้บริการด้านสุขภาพของประชาชน ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาคน พัฒนาสังคม หรือสิ่งสาธารณูปโภค ต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนที่มารับบริการ เกิดความสะดวกสบาย ส่งผลที่สำคัญที่สุดคือประชาชนได้รับการบริการรักษา ดูแลสุขภาพได้เต็มที่ ถึงแม้ว่าบางกลุ่มโรคจะต้องมีค่าใช้จ่ายที่สูงมากระบบการจัดการสิทธิที่ดี ก็ส่งผลโดยตรงกับประชาชน รวมถึงขั้นตอนการรับบริการในคลินิกต่างๆ ประชาชนได้รับความพึงพอใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสนา จันทนิช (2561) เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล พบว่า ระดับปัจจัยด้านการบริหารการเงินการคลังโดยรวมอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ผู้วิจัยมีประเด็นสำคัญในการอภิปรายผล ดังนี้

ปัจจัยการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความรู้เกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล โดยมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอัตราการจัดเก็บค่ารักษาของสิทธิประเภทต่างๆ ตามขั้นตอนของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี และมีการศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมในสิทธิประโยชน์ของตนเองอยู่เสมอ ในการเข้าถึงการรักษา การที่ระบบสุขภาพของประเทศไทย มีการกำหนดสิทธิในการรักษาของประชาชน ทำให้ความสำคัญของเรื่องนี้เป็นลำดับแรกที่ประชาชนศึกษาเรียนรู้ เพราะเมื่อเกิดภัยสุขภาพที่ร้ายแรงถึงขั้นชีวิต โรคที่ไม่สามารถรักษาในโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่ที่ประชาชนอาศัยอยู่ได้ จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในพื้นที่ระดับที่ใหญ่ เช่น โรงพยาบาลระดับจังหวัด ที่มีอุปกรณ์เครื่องมือครบสามารถช่วยชีวิตประชาชนได้มากกว่าโรงพยาบาลในพื้นที่ การมีสิทธิหลักประกันสุขภาพที่ถูกต้องและเข้าใจขั้นตอนจะทำให้ลดความเสียหายได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทรงสิทธิ์ ประสานศักดิ์ (2557) ที่พบว่า ปัจจัยด้านการได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดอุดรธานี ซึ่งในส่วนของโรงพยาบาลขนาดใหญ่เอง ได้มีการจัดหรือส่งบุคลากรไปรับการประชุม/อบรมเพิ่มเติมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ อาจจะมีเนื่องมาจากระบบสารสนเทศของหน่วยงานโรงพยาบาลที่มีอยู่ ยังไม่สามารถแยกส่วนของการเรียกเก็บรายได้ของโรงพยาบาลที่ชัดเจน ข้อมูลในส่วนของการเรียกเก็บของระบบสารสนเทศ บางข้อมูล ยังไม่ถูกต้อง มีการใช้เทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสมกับบริบทงาน ใช้บุคลากรในการแก้ไขปัญหาแทนการใช้ระบบสารสนเทศ บางครั้งทำให้เกิดความล่าช้า จึงเป็นผลทำให้ระดับความคิดเห็นด้านเทคโนโลยีสารสนเทศได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด สอดคล้องกับ คณัฏฐา สิทธิบุญและคณะ (2558) ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาการจัดเก็บรายได้โรงพยาบาล ในสถาบันบำราศนราดูร ด้วยการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติจากทุกหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2558 พบว่า ระบบงานหรือวิธีการเดิมก่อนการทดลองจุดด้อยคือ โปรแกรมระบบปฏิบัติการมีจุดบกพร่อง อันเนื่องมาจากคำสั่งโปรแกรมเอง สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข และเมื่อมีการพัฒนาระบบโปรแกรมจัดเก็บรายได้ของสารสนเทศทำให้เกิดประสิทธิภาพการจัดเก็บที่ดีขึ้น ในส่วนของโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีการพัฒนาระบบด้านสารสนเทศอยู่บ่อยครั้งตามปัญหาหาหน้าที่พบเจอขณะปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และจากการร้องเรียนของประชาชน โดยคำนึงถึงการให้เกิดความสะดวกสบายของประชาชนมาเป็นลำดับต้น จะสังเกตเห็นได้ถึง การจัดการระบบตั้งแต่เข้ารับบริการของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่ประชาชนจะต้องใช้ระบบสารสนเทศในการเข้าถึงการรักษา คือการใช้บัตรประชาชนเพื่อยืนยันตัวตนในการเข้ารับบริการ และใช้ในการตรวจสอบสิทธิการรักษา ก่อนที่จะเข้ากระบวนการรักษา มีการพัฒนางานตู้ใช้สิทธิการรักษาไว้หลายจุด ของโรงพยาบาล แต่ด้วยปัญหาที่พบเจอของระบบสารสนเทศประชาชนบางรายก็ไม่เข้าใจในการใช้งาน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ก็ยังคงต้องพัฒนาระบบด้านสารสนเทศต่อไป

2. จากผลการศึกษาประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษา คือ การศึกษาประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ ผู้วิจัยมีประเด็นสำคัญในการอภิปรายผล ดังนี้

2.1 ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหน่วยงานโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ตั้งเป้าหมายไว้ว่าควรจัดเก็บรายได้ถูกต้องตามข้อมูลที่มีอยู่ จัดเก็บได้ครบถ้วน ผู้บริหารมีการวางแผน การสั่งงาน และการควบคุมการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี มีการติดตาม กำกับ ดูแลและการประเมินผลการ

ปฏิบัติงาน อย่างสม่ำเสมอ มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหาร และการกำหนดนโยบายต่างๆ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพต่อการบริหารการเงินการคลังเก็บรายได้มากยิ่งขึ้น โดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนมาเป็นอันดับหนึ่ง ระบบประสิทธิภาพการคลังเก็บ จะสอดคล้องกับกระบวนการเข้ารับบริการของประชาชน โดยไม่ส่งผลกระทบต่อ การเข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาล โดยต้องมีการวางแผน ติดตาม ทบทวนระบบ เมื่อจำเป็นเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก ทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อยคือ ประสิทธิภาพความถูกต้องครบถ้วน ประสิทธิภาพด้านการตรวจสอบและติดตาม และประสิทธิภาพด้านการจัดเก็บได้ตามเป้าหมาย และประสิทธิภาพความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย/ต้นทุน ตามลำดับ โดยเฉพาะประสิทธิภาพด้านความถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสนา จังพานิช (2561) เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล พบว่า ระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ผู้วิจัยมีประเด็นสำคัญในการอภิปรายผล ดังนี้

ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความถูกต้องครบถ้วน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนโยบายของหน่วยงานให้ความสำคัญกับการดำเนินงานจัดทำทะเบียนคุม ปรับปรุงข้อมูลเป็นปัจจุบัน อยู่เสมอ จัดทำหนังสือเตือนผู้ค้างชำระ ตรวจสอบความถูกต้อง และรายงานผลการจัดเก็บรายได้ต่อผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหารเป็นประจำ ซึ่งเป็นระเบียบปฏิบัติอยู่แล้ว สอดคล้องกับ วารินทร์ อาจไย (2564) ได้ศึกษาพัฒนาระบบการติดตามหนี้ค้างชำระค่ารักษาพยาบาลในระบบ e-Phis พบว่าควรจัดทำข้อมูลให้เกิดความถูกต้อง ครบถ้วนเพื่อประโยชน์ในการจัดเก็บค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการติดตามส่วนใหญ่มักเกิดจากสิทธิประกันสังคม เมื่อพบผู้ที่เข้ามาใช้บริการใช้สิทธิประกันสังคมจากโรงพยาบาลอื่นเข้ารับการรักษา จะเกิดภาระค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น และหากกระบวนการติดตามทางถาม ผิดพลาด ก็จะส่งผลกระทบต่อการจัดเก็บ สิ่งที่จะตามมาล้วนแต่ส่งผลไปยังการใช้บริการของประชาชน ก็จะไม่สามารถใช้บริการในสถานพยาบาลที่ไม่ตรงกับสิทธิได้อีกต่อไป และเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ ก็ต้องไปตามสิทธิที่สามารถใช้ได้เท่านั้น ทำให้เกิดผลกระทบต่อภาคประชาชนอย่างชัดเจน (งานประกันสุขภาพโรงพยาบาลหาดใหญ่. 2567)

ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือด้านความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย/ต้นทุน ทั้งนี้อาจทั้งนี้อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่บางส่วนคำนึงถึงความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย/ต้นทุนน้อยไป เนื่องจากเป็นต้นทุนของรัฐบาล เช่น ค่าใช้จ่ายในการจ้างพนักงานในการจัดเก็บภาษีค่าใช้จ่ายในการซื้อวัสดุอุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายในการส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการจัดเก็บภาษี ค่าใช้จ่ายในการประชาสัมพันธ์ เป็นต้น และการคิดค่าความคุ้มค่าที่ไม่ได้คำนึงถึงการให้บริการประชาชนด้านสุขภาพ ล้วนจะทำให้เกิดการสาธารณสุขที่ล้มเหลวได้ อันเนื่องมาจากการใช้ทุน ของเงินมาเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งไพลิน บุญหล้า (2563, หน้า 64) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดเก็บภาษีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดลพบุรี พบว่า ประสิทธิภาพการจัดเก็บภาษี ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย/ต้นทุน

3. ผลการศึกษาปัจจัยการจัดเก็บรายได้ที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ พบว่า ปัจจัยการจัดเก็บรายได้ สามารถทำนายประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยอธิบายได้ร้อยละ 90 ($R^2 = .902$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจัยการจัดเก็บรายได้ เป็นปัจจัยที่จำเป็นในการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล ถ้าหน่วยงานจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ ทำปัจจัยการจัดเก็บรายได้ให้มีความพร้อม มีความเหมาะสม เพียงพอแล้ว ย่อมทำให้เกิดประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประภาศิริ ศิริบำรุง (2558) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม สามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรตาม คือ ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคามได้ ร้อยละ 83.20

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนาการเข้าถึงบริการของประชาชนในทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของสิทธิรักษาประกันสังคมของโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน

เอกชน

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลหาดใหญ่. (2567). รายงานสรุปผลการดำเนินงานจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลปีงบประมาณ 2566 - 2567 [Google Sheets].
https://docs.google.com/spreadsheets/d/1xwmm_njoXN37A7ZahpwHx0dHITJa7Sm4BwN3jKK-yhY/edit?gid=1317985422#gid=1317985422
- กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ. (2563). รายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2563 [รายงานประจำปี]. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. บริษัทคิวเค็มเบอร์ (ประเทศไทย) จำกัด
- คณัฒมา สิทธิบุษย์และคณะ. (2558). การพัฒนางานจัดเก็บรายได้โรงพยาบาล ในสถาบันบำราศนราดูรด้วยการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติจากทุกหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2558. วิทยานิพนธ์ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2555). การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS และ AMOS (พิมพ์ครั้งที่ 13). เอสอาร์.พรินติ้ง.
- ทรงสิทธิ์ ประสานศักดิ์. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพ การบริหารงานคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ประภาศิริ ศิริบำรุง. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- รุ่งไพลิน บุญหล้า. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดเก็บภาษีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
- วารินทร์ อาจไย. (2563). พัฒนาระบบการติดตามหนี้ค้างชำระค่ารักษาพยาบาลในระบบ e-Phis: บทความฉบับเต็ม. Thailand Quality Conference, 2021.
- วาสนา จังพานิช. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลกลุ่มอำนวยการ โรงพยาบาลหัวหิน. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.).
- สุชาติ ภัยหลีก. (2566). ระบบการเงินการคลังสุขภาพ. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Aaker, D. A., Kumar, V., & Day, G. S. (2001). *Marketing research*. John Wiley & Sons, Inc.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (3rd ed.). Harper & Row Publishers.