



ประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชน  
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

Effectiveness of the Evaluation of Internal Control Systems of Community Hospitals  
Under the Maha Sarakham Provincial Public Health Office

ทิพวรรณ นุศรีอัน

ภักดี โพธิ์สิงห์

สัณญา เคนาภูมิ

นักศึกษาปริญญาโท รม.ม.(รัฐประศาสนศาสตร์) มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

อาจารย์ประจำคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

อาจารย์ประจำคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

Tippawan Nusriun

Phakdee Phosing

Sanya Kenaphoom

M.P.A. Student (Public Administration), Rajabhat Mahasarakham University

Lecturer of Political Science and Public Administration, Rajabhat Mahasarakham University

Lecturer of Political Science and Public Administration, Rajabhat Mahasarakham University

Corresponding E-mail: tippawanPP1981@gmail.com

รับบทความ: 30 ตุลาคม 2568; แก้ไขบทความ 25 พฤศจิกายน 2568; ตอรับบทความ: 27 พฤศจิกายน 2568

Received: October 30, 2025; Revised: November 25, 2025; Accepted: November 27, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาประสิทธิภาพของการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชน (2) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายใน และ (3) เสนอแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายในให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาลภาครัฐการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 198 คน โดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบอิทธิพลของปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชน

ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม ประสิทธิภาพของการประเมินระบบการควบคุมภายในอยู่ในระดับ “มากที่สุด” (ค่าเฉลี่ยรวม = 4.4358, S.D. = 0.55682) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายใน พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ (1) การติดตามและกำกับดูแล (Beta = 0.599, p < .001) (2) นโยบายของผู้บริหาร (Beta = 0.322, p < .001) (3) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจสอบประสิทธิภาพด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Beta = 0.081, p = .044) ในขณะที่ สมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ไม่พบอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p > .05) ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์ชี้ว่าการเสริมสร้างระบบการติดตามและกำกับดูแลที่เข้มแข็ง การกำหนดนโยบายของผู้บริหารที่ชัดเจนและต่อเนื่อง การพัฒนาความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากร และการยกระดับสมรรถนะของเจ้าหน้าที่



ผู้ปฏิบัติงาน จะช่วยเพิ่มความโปร่งใส ความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือของระบบการควบคุมภายในในระยะยาว

**คำสำคัญ :** การควบคุมภายใน; ประสิทธิภาพ; โรงพยาบาลชุมชน

### Abstract

This research aimed to study to: (1) examine the level of effectiveness of the internal control system evaluation in community hospitals, (2) identify the factors influencing its effectiveness, and (3) propose recommendations to enhance the internal control system's efficiency, transparency, and alignment with good governance principles in the public sector. This quantitative research employed a questionnaire as the primary data collection instrument. The sample group consisted of 198 personnel from community hospitals under the Mahasarakham Provincial Public Health Office. Data were analyzed using descriptive statistics—frequency, percentage, mean, and standard deviation—and inferential statistics through multiple regression analysis to examine the influence of various factors on the effectiveness of the internal control system.

The results revealed that the overall effectiveness of the internal control system was at the highest level (Mean = 4.4358, S.D. = 0.55682). Regression analysis indicated that the factors significantly influencing the effectiveness of internal control (at the .05 level) were: (1) Monitoring and Supervision (Beta = 0.599,  $p < .001$ ), (2) Management Policy (Beta = 0.322,  $p < .001$ ), and (3) Knowledge and Understanding of Electronic Evaluation Systems (Beta = 0.081,  $p = .044$ ). Meanwhile, Staff Competency showed no significant influence ( $p > .05$ ). Qualitative findings further highlighted that strengthening monitoring mechanisms, establishing clear and consistent management policies, enhancing technological knowledge, and developing personnel competencies are crucial to improving accuracy, transparency, and long-term system sustainability.

**Keywords:** Internal control; Effectiveness; Community hospital

### บทนำ

ภาครัฐเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศตามแนวนโยบายและทิศทางที่กำหนด อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการภาครัฐที่ผ่านมา ขาดประสิทธิภาพ มีปัญหาการบริหารจัดการ โครงสร้าง การคอร์รัปชัน และระบบอุปถัมภ์ จึงจำเป็นต้องมียุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อแก้ไขปัญหาเหล่านี้และสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ โดยเน้นการตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างสะดวก รวดเร็ว และโปร่งใส ภายใต้โครงสร้างและภารกิจที่เหมาะสม เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและป้องกันการ

ทุจริต ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580 (สรุปสาระสำคัญแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580, 2562) ซึ่งเน้นความโปร่งใส ปลอดภัย ปลอดภัย และการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลและปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง รวมทั้งส่งเสริมให้ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชน มีส่วนร่วมในการสอดส่อง ฝ้าระวัง แจ้งเบาะแสการทุจริต โดยได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายหลักเกณฑ์และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในเรื่องการควบคุมภายใน ได้แก่ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 หมวด 4 การบัญชี การรายงาน และการตรวจสอบ มาตรา 79 (พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561,2562) ให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและ การบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

การควบคุมภายใน เป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารจัดการงานให้ครบถ้วน ถูกต้อง เหมาะสม และได้มาตรฐานตามแนวทาง เป็นกลไกพื้นฐานของกระบวนการกำกับดูแล การดำเนินกิจกรรม การปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากร การใช้ทรัพยากรต่าง ๆ โดยเฉพาะการควบคุมภายในแบบป้องกัน (Preventive Control) ซึ่งช่วยลดความสูญเสียในการดำเนินงานได้อย่างมาก ทุกหน่วยงานจำเป็นต้องมีแนวทางในการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ตามแนวทางของ The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) และนำระบบที่ดำเนินการแล้วมาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง เพื่อให้การบริหารจัดการงานขององค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2565)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้กำหนดให้ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดมีการจัดวางระบบควบคุมภายในตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนดตามแนวคิดของ COSO พบว่าโรงพยาบาลในสังกัดจำนวน 12 แห่ง ได้มีการประเมินระบบควบคุมภายในอัตโนมัติ 5 มิติ ประกอบด้วย มิติด้านการเงิน มิติด้านจัดเก็บรายได้ค้ำรักษาพยาบาล มิติด้านงบการเงิน มิติด้านบริหารพัสดุ และมิติด้านควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 90 เพียงบางแห่งและบางมิติเท่านั้น (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวง, 2567) โดยเกณฑ์ที่วัดผลการควบคุมภายใน หน่วยบริการต้องมีผลคะแนนการประเมินร้อยละ 90 ขึ้นไปถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน หากมิติใดที่ผลการประเมินไม่ผ่านต้องจัดทำแผนปรับปรุงกระบวนการพัฒนางานให้ผ่านเกณฑ์ต่อไป ซึ่งอาจส่งผลต่อความเชื่อมั่นในแต่ละมิติ หน่วยงานมีความจำเป็นต้องปรับปรุงระบบควบคุมภายในของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ ตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ประเมินนั้น ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลระบบการควบคุมภายใน ตามแนวทางของ COSO เพื่อให้ทราบประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายใน โรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จากนั้นจะนำผลการวิจัยที่ได้มาเสนอแนะเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ลดข้อบกพร่องในด้าน การเงิน บัญชี พัสดุ และด้านกฎระเบียบ ตามนโยบายการสร้างระบบการควบคุมภายใน โปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีมาตรการป้องกันการทุจริต เพื่อประโยชน์สูงสุดของหน่วยงานต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลของการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายในให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาลภาครัฐในการพัฒนาการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

### สมมติฐานในการศึกษา

1. ระดับประสิทธิผลของการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับมาก
2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์มีผลต่อประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
3. นโยบายของผู้บริหารมีผลต่อประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
4. สมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงานมีผลต่อประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
5. การติดตามและกำกับดูแลมีผลต่อประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

### การทบทวนวรรณกรรม

การควบคุมภายในเป็นกระบวนการสำคัญในการบริหารจัดการองค์กร เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ และเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของบุคลากรทุกระดับและต้องบูรณาการอย่างต่อเนื่องในทุกขั้นตอนของการบริหาร ตั้งแต่การวางแผนจนถึงการติดตามประเมินผล แม้ไม่สามารถรับรองผลสำเร็จได้อย่างสมบูรณ์เนื่องจากมีข้อจำกัดโดยธรรมชาติ แต่การควบคุมภายในมุ่งสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ซึ่งครอบคลุม 3 ด้านหลัก ได้แก่ การดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า การรายงานข้อมูลที่ถูกต้องเชื่อถือได้ และการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบอย่างเคร่งครัด

การควบคุมภายในเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐหรือองค์กรต่าง ๆ บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างยั่งยืน (ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544)

1. แนวคิดการควบคุมภายในตามแนวคิดของ COSO

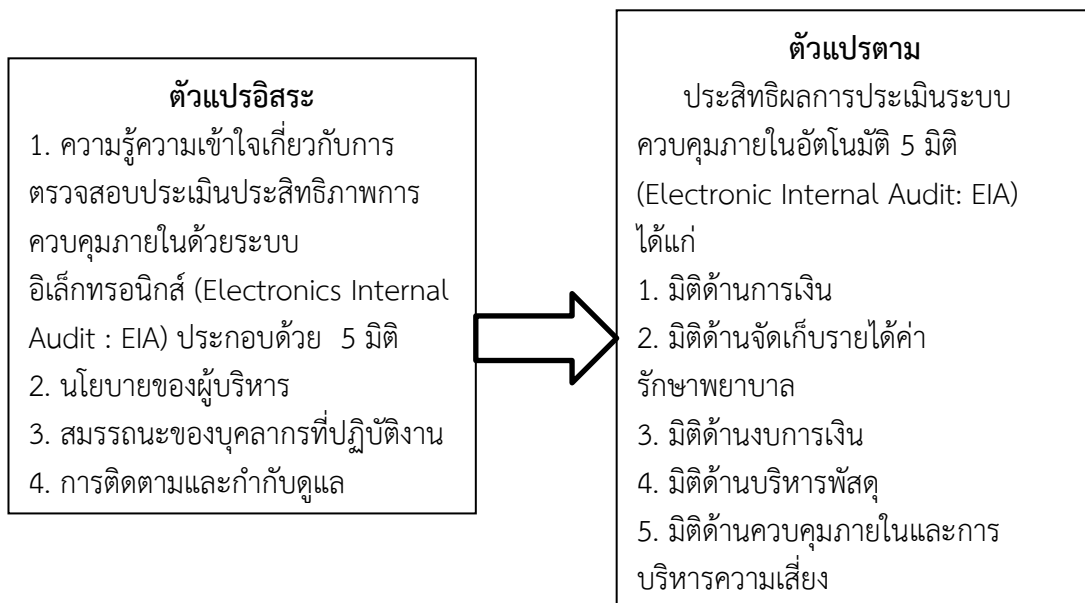
กระทรวงการคลัง (2562,1) ให้แนวคิดการควบคุมภายในตามกรอบ COSO มองว่าการควบคุมภายในเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ทั้งด้านการดำเนินงาน การรายงาน และการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบ การควบคุมภายในต้องบูรณาการอยู่ในกระบวนการทำงานปกติอย่างเป็นขั้นตอนและต่อเนื่อง โดยอาศัยบทบาทร่วมกันของผู้กำกับดูแล ฝ่ายบริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ตรวจสอบภายใน ทั้งนี้ ระบบการควบคุมภายในให้ความเชื่อมั่นได้ในระดับสมเหตุสมผลเท่านั้น เนื่องจากมีข้อจำกัดโดยธรรมชาติ และไม่สามารถรับรองผลสำเร็จได้อย่างสมบูรณ์ นอกจากนี้ การออกแบบการควบคุมภายในควรมีความเหมาะสมกับโครงสร้างและภารกิจของแต่ละหน่วยงานภาครัฐ เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและเกิดประสิทธิผลสูงสุด

## 2. การประเมินระบบควบคุมภายในอัตโนมัติ 5 มิติ (Electronic Internal Audit: EIA)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้จัดทำแผนการตรวจสอบภายใน กำหนดให้มีการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพการควบคุมภายใน ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit : EIA) จัดทำหลักเกณฑ์การประเมินและแบบประเมินระบบการควบคุมภายในสำหรับการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit : EIA) จำนวน 5 มิติ ประกอบด้วย มิติด้านการเงิน มิติด้านจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล มิติด้านงบการเงิน มิติด้านบริหารพัสดุ และมิติด้านระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

### กรอบแนวคิดการวิจัย

จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำมาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายใน โรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ในครั้งนี้เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตด้านพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในพื้นที่โรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

### 2. ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรอิสระ ได้แก่

- ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit : EIA) ประกอบด้วย 5 มิติ

- นโยบายของผู้บริหาร

- สมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

- การติดตามและกำกับดูแล

ตัวแปรตาม คือ ประสิทธิภาพการประเมินระบบการควบคุมภายใน ตามแนวทางของ The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)

ด้วยการประเมินระบบควบคุมภายในอัตโนมัติ 5 มิติ (Electronic Internal Audit: EIA) ได้แก่

1. มิติด้านการเงิน

2. มิติด้านจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล

3. มิติด้านงบการเงิน

4. มิติด้านบริหารพัสดุ

5. มิติด้านควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

### 3. ขอบเขตด้านประชากรและตัวอย่าง

3.1 ประชากรที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้เกี่ยวข้องกับการจัดวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน (Electronic Internal Audit: EIA) โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2567 ตามแนวทาง COSO จำนวน 332 คน และผู้รับผิดชอบการประเมินระบบควบคุมภายในอัตโนมัติ 5 มิติ (Electronic Internal Audit: EIA) จำนวน 12 แห่ง จำนวน 60 คน ประชากรจำนวน 392 คน

3.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม ในการตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ผู้เกี่ยวข้องกับการจัดวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน (Electronic Internal Audit: EIA) โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2566-2567 จำนวน 332 คน และผู้รับผิดชอบการประเมินระบบควบคุมภายในอัตโนมัติ 5 มิติ (Electronic Internal Audit: EIA) จำนวน 12 แห่ง จำนวน 60 คน รวมประชากรจำนวน 392 คนโดยการใช้สูตรหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ (Yamane, 1973, p. 727) และทำการสุ่มโดยบังเอิญ

3.3 ประชากรที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 12 แห่ง และผู้รับผิดชอบ จำนวน 12 แห่ง

3.4 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 6 คน และผู้รับผิดชอบ จำนวน 6 คน รวมเป็น 12 คน



4. ขอบเขตด้านระยะเวลา การศึกษาครั้งนี้ศึกษาระหว่าง กรกฎาคม 2568 ถึง ตุลาคม 2568

#### 5. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

5.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการบูรณาการ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดที่กำหนดขึ้น โดยครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

แบบสอบถาม ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit : EIA) ประกอบด้วย 5 มิติ ส่วนที่ 3 นโยบายการบริหารงานของผู้บริหาร ส่วนที่ 4 สมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ส่วนที่ 5 การติดตามและกำกับดูแล และส่วนที่ 6 ข้อมูลประสิทธิผลการประเมินระบบควบคุมภายในอัตโนมัติ 5 มิติ (EIA)

แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (ปลายเปิด)

#### 6. การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

6.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เอกสารตำรา และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เพื่อกำหนดประเด็นต่าง ๆ แล้วกำหนด เป็นข้อคำถามในการสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมเนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดและนำมาปรับปรุง ให้เหมาะสมกับการศึกษาครั้งนี้

6.2 กำหนดขอบเขตคำถามให้ครอบคลุมกรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ และองค์ประกอบ ที่ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม แล้วนำไปใช้ เป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถาม

6.3 ร่างแบบสอบถาม นำเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงในเนื้อหา และข้อเสนอแนะที่จะจัดทำเป็นต้นฉบับของแบบสอบถาม ซึ่งคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการตั้งข้อคำถามให้ตรงกับนิยามศัพท์เฉพาะและสอดคล้องกับความมุ่งหมายของการวิจัย

6.4 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมของการใช้ภาษา และความสอดคล้องด้านการวัดและประเมินผล โดยพิจารณาว่าข้อคำถามแต่ละข้อครอบคลุมประเด็นตามวัตถุประสงค์การวิจัย เป็นตัวแทนของเนื้อหาที่ต้องการศึกษาอย่างครบถ้วน และสอดคล้องกับทฤษฎีหรือแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ทั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญได้ประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัยโดยใช้ดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) เป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

+1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

0 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

-1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

6.5 นำข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.67-1.00 ไปทดลองใช้บุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน

6.6 การค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ทั้งฉบับ โดยใช้การวิเคราะห์ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach, 1970)

6.7 นำแบบสอบถามที่ได้จัดพิมพ์เป็นฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

## 7. การเก็บรวบรวมข้อมูล

กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเริ่มจากการขอหนังสือรับรองและประสานขอความร่วมมือจากผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินงานวิจัย จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ดำเนินการแจกและเก็บแบบสอบถาม โดยมีการชี้แจงขั้นตอนและวิธีการเก็บข้อมูลให้ผู้ช่วยวิจัยเข้าใจอย่างชัดเจน การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนนำข้อมูลผ่านการตรวจสอบไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

## 8. การวิเคราะห์ข้อมูล

8.1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

8.2 การวิเคราะห์ประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

8.3 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ใช้ Multiple Regression Analysis

8.4 การวิเคราะห์ข้อมูลข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จะใช้การวิเคราะห์ เนื้อหา (Content Analysis) และพรรณนาความ

## ผลการวิจัย

1. ระดับประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนระดับการประเมินระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน

ประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	Mean	S.D.	แปลผล
1. มิติด้านการเงิน	4.454	0.6104	มากที่สุด
2. มิติด้านจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล	4.405	0.6431	มากที่สุด
3. มิติด้านงบการเงิน	4.472	0.6526	มากที่สุด
4. มิติด้านบริหารพัสดุ	4.484	0.5920	มากที่สุด
5. มิติด้านควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง	4.365	0.6226	มากที่สุด
โดยภาพรวม	4.4358	0.55682	มากที่สุด



จากตารางที่ 1 ประสิทธิภาพการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยพิจารณาจาก 5 มิติหลัก พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม = 4.4358, S.D. = 0.55682) แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานด้านการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนมีประสิทธิภาพและอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายมิติ พบว่า มิติด้านบริหารพัสดุ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean = 4.484, S.D. = 0.5920) อยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์และทรัพยากรในโรงพยาบาลมีระบบควบคุมที่ดี มีการติดตาม ตรวจสอบ และบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ รองลงมาคือ มิติด้านงบการเงิน (Mean = 4.472, S.D. = 0.6526) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าการจัดทำงานการเงินและการรายงานทางการเงินมีความถูกต้อง โปร่งใส และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด มิติด้านควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง (Mean = 4.365, S.D. = 0.6226) แม้จะมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในบรรดาห้ามิติ แต่ก็ยังอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสะท้อนถึงการให้ความสำคัญต่อการจัดการความเสี่ยงและการตรวจสอบภายในอย่างมีระบบ

## 2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการประเมินระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ตารางที่ 2 แสดงลำดับตัวแปรพยากรณ์ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการประเมินระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยรวม

ลำดับตัวแปรพยากรณ์ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของปัจจัย	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	S.E.	Beta		
(Constant)	.727	.180		4.032	.000*
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์	.020	.010	.081	2.026	.044*
นโยบายของผู้บริหาร	.299	.059	.322	5.031	.000*
สมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน	-.052	.041	-.071	-1.263	.208
การติดตามและกำกับดูแล	.527	.056	.599	9.380	.000*

$SE_{est} = \pm 0.296056$   
 $R = 0.85; R^2 = 0.723; Adj. R^2 = 0.717; F = 125.966; p\text{-value} = 0.000$

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัว มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกับตัวแปรตาม (ประสิทธิภาพการประเมินระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชน) ( $F = 25.966; p\text{-value} = 0.000$ )

การตรวจสอบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญของค่าคงที่และสัมประสิทธิ์แต่ละตัวกับตัวแปรตามในสมการ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการประเมินระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามโดยรวม ( $p < 0.000$ ) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเป็น 0.85 และสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิภาพการประเมินระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชน ใน

สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้ร้อยละ 71.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ  $\pm 0.296056$

### การตีความเชิงมาตรฐาน

ตัวแปรที่มี ค่า Beta มากที่สุด (0.599) คือ “การติดตามและกำกับดูแล” หมายความว่า หากเพิ่มคะแนนมาตรฐานของการติดตามฯ ขึ้น 1 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จะทำให้คะแนนมาตรฐานของประสิทธิผลการประเมินฯ เพิ่มขึ้น 0.599 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รองลงมาคือ “นโยบายของผู้บริหาร” (Beta = 0.322) “ความรู้ความเข้าใจระบบอิเล็กทรอนิกส์” มีอิทธิพลน้อยแต่มิมีนัยสำคัญ (Beta = 0.081) “สมรรถนะบุคลากร” มีค่า Beta ติดลบ (-0.071) และไม่แตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญ ( $p > .05$ ) แสดงว่าไม่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในเชิงสถิติ

### 3. วิเคราะห์ข้อเสนอแนะในส่งเสริมประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

#### ด้านที่ 1 : การติดตามและกำกับดูแล

พบว่า การติดตามและกำกับดูแลที่มีระบบและความเข้มแข็งมีบทบาทสำคัญในการยกระดับประสิทธิภาพของระบบควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชน โดยควรออกแบบกระบวนการติดตามผลให้มีความชัดเจน โปร่งใส และสามารถตรวจสอบย้อนกลับได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการภาครัฐ อันช่วยเสริมสร้างความรับผิดชอบและการใช้ทรัพยากรของรัฐอย่างคุ้มค่า ทั้งนี้ ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการกำกับและติดตามการดำเนินงานควบคุมภายใน กำหนดรอบการรายงานผลอย่างเป็นระบบ และจัดทำคู่มือการติดตามผลเป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อเพิ่มความสอดคล้องและลดความแตกต่างในการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานในจังหวัด

#### ด้านที่ 2 : นโยบายของผู้บริหาร

พบว่า การมีนโยบายของผู้บริหารที่ชัดเจน ครอบคลุม และได้รับการขับเคลื่อนอย่างจริงจัง มีบทบาทสำคัญต่อการกำหนดทิศทางและประสิทธิภาพของระบบการควบคุมภายใน เนื่องจากผู้บริหารระดับสูงเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มีอำนาจในการกำหนดแนวทาง วัฒนธรรมองค์กร และการจัดสรรทรัพยากร ดังนั้น นโยบายที่สอดคล้องกับเป้าหมายการควบคุมภายใน โดยมุ่งเน้นความโปร่งใสและธรรมาภิบาล พร้อมแปลงค่านิยมองค์กรสู่แนวปฏิบัติที่ชัดเจน จะช่วยเพิ่มประสิทธิผลของระบบ ทั้งนี้ การกำหนดตัวชี้วัดด้านการควบคุมภายใน การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ และการบริหารความเสี่ยงเชิงระบบของผู้บริหาร จะช่วยให้การขับเคลื่อนนโยบายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน

#### ด้านที่ 3 : ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจสอบประสิทธิภาพด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

พบว่า ความรู้ความเข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับการตรวจสอบประสิทธิภาพด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาระบบควบคุมภายในในยุคดิจิทัล แม้ผลเชิงปริมาณอาจไม่สูงมาก แต่ในเชิงคุณภาพถือว่ามีความสำคัญต่อการบริหารความเสี่ยงและการตรวจสอบภายใน โรงพยาบาลชุมชนจึงควรเร่งพัฒนาความรู้และทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรให้สามารถใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการประเมินและรายงานผลได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำคู่มือและสื่อการเรียนรู้ดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ การส่งเสริมศักยภาพด้านเทคโนโลยีจะช่วยให้มีความรวดเร็ว ความถูกต้อง และความโปร่งใสของข้อมูล อันนำไปสู่การยกระดับประสิทธิผลของระบบควบคุมภายในและสร้างความเชื่อมั่นต่อผู้บริหารและประชาชนในระดับพื้นที่

#### ด้านที่ 4 : สมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

พบว่า สมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเป็นปัจจัยสำคัญต่อประสิทธิภาพของระบบการควบคุมภายใน เนื่องจากบุคลากรเป็นผู้ขับเคลื่อนหลักของทุกกระบวนการ ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน ไปจนถึง การตรวจสอบและรายงานผล หากขาดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่เพียงพอ ระบบควบคุมภายในย่อมไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น จึงควรพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ทั้งการถ่ายทอดองค์ความรู้จากผู้มีประสบการณ์ การกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานเพื่อสร้างแรงจูงใจ และการยอมรับผลงานจากผู้บริหาร ควบคู่กับการประเมินสมรรถนะอย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผน ฝึกอบรมและพัฒนาทักษะรายบุคคลอย่างเหมาะสม

#### สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม” มีประเด็นที่น่าจะนำมาอภิปรายผลดังนี้

1. ระดับประสิทธิผลของการประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชน จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า โดยภาพรวม การประเมินระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับ “มากที่สุด” (Mean = 4.4358, S.D. = 0.55682) แสดงให้เห็นว่าระบบควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนมีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข โดยสามารถจำแนกตามมิติหลักได้ดังนี้

1.1 มิติด้านการเงิน อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.454, S.D. = 0.6104) บุคลากรเห็นว่ามีการจัดทำรายงานทางการเงินอย่างถูกต้องตรงเวลา มีระบบการอนุมัติงบประมาณที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีการวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินเพื่อใช้ในการวางแผน

1.2 มิติด้านจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.405, S.D. = 0.6431) โรงพยาบาลมีระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ มีการบันทึกข้อมูลรายได้ได้อย่างครบถ้วน ตรวจสอบได้ และมีระบบตรวจสอบรายได้เพื่อลดความเสี่ยงในการรั่วไหล

1.3 มิติด้านงบการเงิน อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.472, S.D. = 0.6526) สะท้อนให้เห็นว่าการจัดทำงบการเงินเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของทางราชการ และข้อมูลงบการเงินสามารถนำไปใช้ในการวางแผนทางการเงินได้จริง

1.4 มิติด้านบริหารพัสดุ อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.484, S.D. = 0.5920) เป็นมิติที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด แสดงถึงประสิทธิภาพของระบบบริหารพัสดุที่มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ มีการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบราชการ และมีการตรวจนับพัสดุเป็นประจำ

1.5 มิติด้านควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.365, S.D. = 0.6226) หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงและติดตามผลการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่อง มีการรายงานปัญหาและแนวทางแก้ไขอย่างเป็นระบบ

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ทุกมิติของระบบการควบคุมภายในอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะมิติด้านบริหารพัสดุและงบการเงิน ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการบริหารจัดการภาครัฐอย่างโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายใน ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายใน พบว่า สมการการพยากรณ์มีค่า  $R = 0.85$ ,  $R^2 = 0.723$ ,  $Adj.R^2 = 0.717$ ,  $F = 125.966$ ,  $p\text{-value} = 0.000$  แสดงว่าปัจจัยที่ศึกษา สามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลการควบคุมภายในได้ร้อยละ 72.3 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับสูงมาก เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การติดตามและกำกับดูแล ( $Beta = 0.599$ ,  $Sig. = .000$ ) มีอิทธิพลมากที่สุด นโยบายของผู้บริหาร ( $Beta = 0.322$ ,  $Sig. = .000$ ) มีอิทธิพลรองลงมา ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการตรวจสอบอิเล็กทรอนิกส์ ( $Beta = 0.081$ ,  $Sig. = .044$ ) มีอิทธิพลน้อยแต่ยังมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ตัวแปร สมรรถนะของบุคลากร ( $Sig. = .208$ ) ไม่มีอิทธิพลทางสถิติ ผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การติดตามและกำกับดูแลอย่างต่อเนื่องและมีระบบ เป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาประสิทธิผลของระบบควบคุมภายใน ขณะที่นโยบายของผู้บริหารและความเข้าใจในระบบเทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์ก็เป็นองค์ประกอบเสริมที่ช่วยยกระดับคุณภาพของการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. ข้อเสนอแนะในส่งเสริมประสิทธิผลการประเมินระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

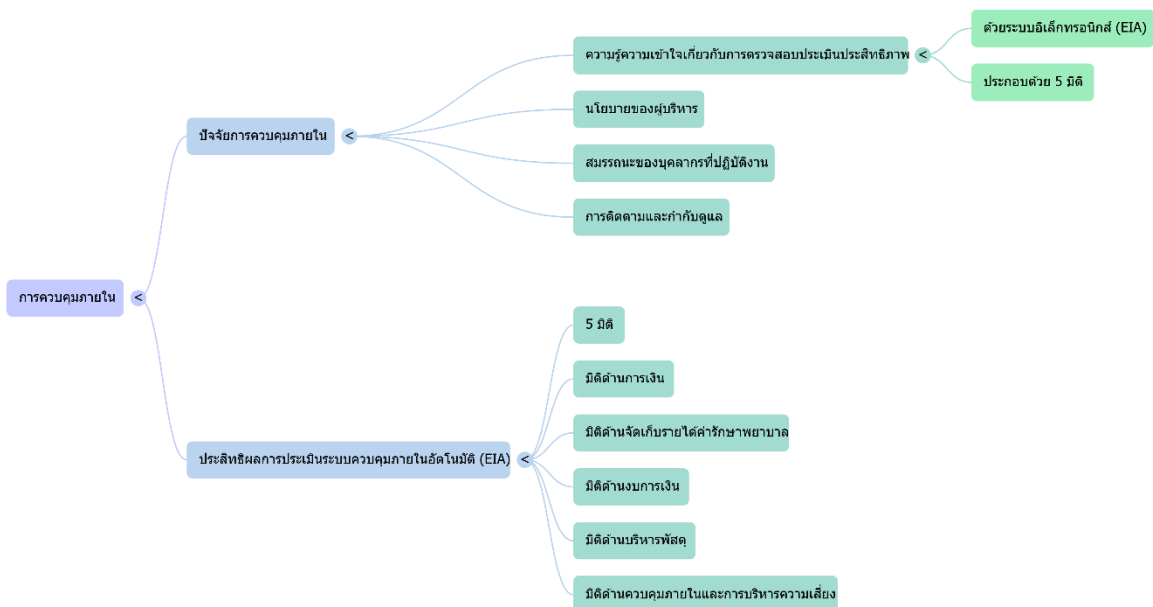
จากผลการศึกษาและการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า การยกระดับประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายในควรเริ่มจากการพัฒนาระบบการติดตามและกำกับดูแลให้มีความเข้มแข็งและเป็นระบบ โรงพยาบาลชุมชนควรออกแบบกระบวนการติดตามที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และรายงานผลย้อนกลับได้อย่างต่อเนื่อง การจัดตั้งคณะกรรมการติดตามและกำกับดูแลจากหลายฝ่ายจะช่วยให้การกำกับ ตรวจสอบ และประเมินผลเป็นไปอย่างเป็นระบบ ควบคู่กับการใช้เครื่องมือสนับสนุน เช่น ระบบฐานข้อมูลออนไลน์หรือแดชบอร์ด เพื่อให้ผู้บริหารติดตามสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ การกำหนดกรอบการติดตามผลที่ชัดเจนและการขับเคลื่อนเชิงนโยบายตามแนวทาง Risk-Based Monitoring จะช่วยให้ระบบการควบคุมภายในมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และยั่งยืนในระยะยาว

นโยบายของผู้บริหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จของระบบการควบคุมภายใน โดยควรกำหนดนโยบายที่ชัดเจน โปร่งใส และสอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาล พร้อมแปลงค่านิยมองค์กรสู่แนวปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม ผู้บริหารควรเป็นแบบอย่างด้านความรับผิดชอบเพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติตามนโยบายอย่างจริงจัง การกำหนดตัวชี้วัดด้านการควบคุมภายในช่วยให้การติดตามและประเมินผลเป็นระบบ และเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดี ทั้งนี้ การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และการบริหารความเสี่ยงของผู้บริหารจะช่วยให้การขับเคลื่อนนโยบายมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

สำหรับด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจสอบด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์เป็นปัจจัยสนับสนุนสำคัญในการขับเคลื่อนหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบรัฐบาลดิจิทัล โรงพยาบาลชุมชนควรส่งเสริมให้บุคลากรมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีสำหรับการประเมินและติดตามผลการควบคุมภายใน เช่น ระบบ e-Internal Control และ e-Monitoring ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการและสื่อการเรียนรู้ที่เข้าถึงได้ง่าย การจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาด้านเทคนิคจะช่วยสนับสนุนการใช้งานระบบอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ การพัฒนาทักษะดิจิทัลควบคู่กับการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง และการบูรณาการเทคโนโลยีเข้ากับการอบรมภายใน เพื่อส่งเสริมการใช้ข้อมูลเป็นฐานในการตัดสินใจและการบริหารความเสี่ยง อันจะนำไปสู่วัฒนธรรมการทำงานแบบขับเคลื่อนด้วยข้อมูลอย่างยั่งยืน

โดยสรุป สมรรถนะของบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการขับเคลื่อนระบบการควบคุมภายในให้เกิดประสิทธิผลอย่างแท้จริง บุคลากรควรได้รับการพัฒนาอย่างรอบด้าน ทั้งด้านกฎหมาย ระเบียบราชการ การบริหารความเสี่ยง การตรวจสอบภายใน และทักษะดิจิทัล เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การอบรมร่วมกับหน่วยงานผู้เชี่ยวชาญและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมผ่านระบบพี่เลี้ยงช่วยเสริมสร้างศักยภาพและแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ การกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานยังช่วยสร้างความมั่นคงและความผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้ การติดตามและกำกับดูแล นโยบายของผู้บริหาร ความรู้ด้านเทคโนโลยี และสมรรถนะของบุคลากร ล้วนเป็นปัจจัยที่เชื่อมโยงกันในการยกระดับระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลชุมชนให้มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล

### องค์ความรู้ใหม่



แผนภาพที่ 2 องค์ความรู้ใหม่  
ที่มา: ผู้วิจัยสังเคราะห์

### ข้อเสนอแนะการวิจัย

#### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการวิจัยชี้ว่าการติดตามและกำกับดูแล รวมถึงนโยบายของผู้บริหาร มีอิทธิพลอย่างมากต่อประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายในในโรงพยาบาลชุมชน ดังนั้น ควรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามกำหนดนโยบายระดับจังหวัดที่ชัดเจนด้านระบบการควบคุมภายใน โดยกำหนดมาตรฐานกลาง (Standard Guideline) และตัวชี้วัดร่วม (Key Performance Indicators: KPI) ที่ใช้วัดผลด้านความโปร่งใส การบริหารความเสี่ยง และการตรวจสอบภายใน เพื่อให้ทุกโรงพยาบาลในสังกัดมีทิศทางการทำงานที่สอดคล้องกันทั้งระบบ นอกจากนี้ ควรส่งเสริมให้ผู้บริหารทุกระดับมีบทบาทเชิงรุกในการเป็นผู้นำด้านธรรมาภิบาล (Governance Leadership) โดยจัดให้มีการอบรมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การบริหารความเสี่ยง และการ



กำกับดูแลกิจการที่ดี (Good Governance) เพื่อสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่โปร่งใสและรับผิดชอบต่อสาธารณะอย่างแท้จริง

ในเชิงนโยบายระดับกระทรวง ควรมีการบูรณาการแนวทางการควบคุมภายในกับระบบบริหารผลการปฏิบัติงานของหน่วยบริการสุขภาพ เช่น การเชื่อมโยงตัวชี้วัดด้านการควบคุมภายในเข้ากับระบบการประเมินผลของผู้บริหารโรงพยาบาลและหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อสร้างแรงจูงใจในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งควรสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบควบคุมภายในอย่างเป็นทางการ เช่น ระบบ e-Internal Control หรือ Dashboard กลางของจังหวัด เพื่อยกระดับความรวดเร็วในการติดตามผลและตรวจสอบข้อมูลแบบเรียลไทม์

## 2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

ในระดับการดำเนินงาน โรงพยาบาลชุมชนควรจัดตั้ง “คณะกรรมการกำกับและติดตามระบบควบคุมภายใน” อย่างเป็นทางการ โดยประกอบด้วยผู้แทนจากทุกฝ่ายหลัก ได้แก่ บริหาร การเงิน พัสดุ การตรวจสอบภายใน และการบริการ เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบและประเมินความเสี่ยงเป็นระยะ พร้อมจัดให้มีการประชุมทบทวนผลอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง รวมถึงจัดทำรายงานการติดตามเสนอผู้บริหารอย่างสม่ำเสมอ ควรจัดทำคู่มือการติดตามและประเมินผล (Monitoring Manual) ที่ใช้แนวทางเดียวกันในทุกโรงพยาบาล เพื่อสร้างความสอดคล้องและลดความคลาดเคลื่อนในการรายงานข้อมูล

ด้านการพัฒนาบุคลากร ควรดำเนินการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างต่อเนื่องในประเด็นสำคัญ เช่น การบริหารความเสี่ยง การจัดทำเอกสารควบคุมภายใน การใช้ระบบ e-Monitoring การวิเคราะห์ข้อมูล และการตรวจสอบภายในเชิงหลักฐาน เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ควรส่งเสริมให้มีระบบพี่เลี้ยง (Mentor System) สำหรับเจ้าหน้าที่ใหม่ และกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานด้านควบคุมภายใน (Career Path) เพื่อสร้างแรงจูงใจและความมั่นคงในการทำงาน ทั้งนี้ การพัฒนาเทคโนโลยีควรดำเนินการควบคู่กับการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้บุคลากรทุกระดับยอมรับและใช้เทคโนโลยีเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทำงานอย่างยั่งยืน

## 3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้นุ่งเน้นเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งมีบริบทเฉพาะด้านทรัพยากรและโครงสร้างการบริหาร ดังนั้น การวิจัยในอนาคตควรขยายขอบเขตไปยังโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการสาธารณสุขอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบรูปแบบการควบคุมภายในในระดับต่าง ๆ ของระบบสุขภาพไทย นอกจากนี้ ควรศึกษาปัจจัยด้าน “วัฒนธรรมองค์กร” “จริยธรรมของผู้บริหาร” และ “แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน” ซึ่งอาจมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิภาพของระบบการควบคุมภายในแต่ยังไม่ถูกนำมาวิเคราะห์ในครั้งนี้อย่างชัดเจน ในด้านระเบียบวิธีวิจัย ควรมีการพัฒนาแบบจำลองเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงอย่างลึกซึ้ง รวมถึงการใช้ข้อมูลแบบผสม (Mixed Methods) เพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพที่สะท้อนมุมมองของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติอย่างรอบด้าน อีกทั้งการวิจัยต่อไปควรศึกษาผลกระทบของการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น ระบบ e-Internal Control, e-Monitoring หรือ AI-based Audit Tools ที่อาจช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและความโปร่งใสของระบบควบคุมภายในในภาครัฐ เพื่อให้ได้แนวทางการพัฒนาที่ทันสมัยและตอบโจทย์การบริหารจัดการภาครัฐในยุคดิจิทัลอย่างแท้จริง





## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการคลัง. (2561). **ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการควบคุมภายใน พ.ศ. 2561**. กรุงเทพฯ: กระทรวงการคลัง.
- คู่มือการควบคุมภายใน 2562. (2562). **คู่มือการควบคุมภายใน 2562**. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงการคลังและสำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงการคลัง.
- คู่มือการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ปี 2565. (2565). **คู่มือการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงปี 2565**. กรุงเทพฯ: สำนักการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- จันทนา สาขากร และศิลปพร ศรีจันทน์เพชร. (2564). **การควบคุมภายในและการตรวจสอบภายใน (พิมพ์ครั้งที่ 1)**. กรุงเทพฯ: ทีพีเอ็ม เพรส.
- ชวาล ใจมณี. (2552). **เทคนิคการวัดผล (พิมพ์ครั้งที่ 7)**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วิฑูรย์การปก.
- ดิน ปรัชญพฤทธิ. (2536). **ทฤษฎีองค์การ (พิมพ์ครั้งที่ 2)**. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ทิพาดี เมฆสุวรรณค์. (2543). **การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์**. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการปฏิรูปราชการ.
- พิชิต ฤทธิ์จรรยา. (2559). **หลักการวัดและการประเมินผลการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 9)**. กรุงเทพฯ: แฮาส์ ออฟ เคอร์มีส์.
- พิทยา บวรวัฒนา. (2531). **ทฤษฎีองค์การสำหรับรัฐประศาสนศาสตร์**. กรุงเทพฯ: คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภรณ์ กิรติบุตร. (2529). **การประเมินประสิทธิผลขององค์การ**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2554). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน**. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- วรัท พุกษากุลนันท์. (2550). **ประสิทธิภาพและประสิทธิผล**. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.). (2563). **คู่มือ/แนวทางการประเมินระบบควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ**. กรุงเทพฯ: สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.). (2564). **แนวทางธรรมาภิบาลภาครัฐและการพัฒนาสมรรถนะภาครัฐ**. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน. (2554). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554**. สืบค้น 22 เมษายน 2568, จาก <https://dictionary.orst.go.th/>
- สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน. (2556). **แนวทางการจัดวางระบบการควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน**. กรุงเทพฯ: สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). **สรุปสาระสำคัญแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561–2580**. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- COSO. (2013). **Internal control—Integrated framework**. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO).
- COSO. (2017). **Enterprise risk management—Integrating with strategy and performance**. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO).
- Dr.DangAFS. (2555). **แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมิน**. สืบค้น 5 พฤษภาคม 2568, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/453406>



- Fiedler, F. E. (1967). **A theory of leadership effectiveness**. McGraw-Hill.
- Hoy, W. K., & Miskel, C. G. (1991). **Educational administration: Theory, research and practice (4th ed.)**. HarperCollins.
- INTOSAI. (2013/2020). **Guidelines for internal control standards for the public sector (including GOV/GUID 9100 series)**. International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI).
- Niraphai Jansawat. (2022). **ประสิทธิภาพ (Efficiency) VS ประสิทธิภาพ (Effectiveness)**. สืบค้น 25 มิถุนายน 2568, จาก <https://www.linkedin.com/pulse/>
- OECD. (2017). **OECD recommendation on public integrity**. Organization for Economic Co-operation and Development (OECD).
- OECD. (2019/2020). **Digital government and data-driven public sector: Reports and policy frameworks**. Organization for Economic Co-operation and Development (OECD).