การวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงินประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอด ของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย

The Analysis of Liquidity Ratios, Efficiency Ratios, Leverage Ratios And Ability Survive Ratios of Government Hospitals In Chiang Rai Province

วิมลมาศ ริ้วสุวรรณ[1*] ปานฉัตร อาการักษ์[2] และจิรภา ศักดิ์กิตติมาลัย[3]
Wimolmas Rewsuwan[1*], Panchat Akarak[2] and Jirapha Sakkittimalai[3]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 - 2562 ในภาพรวมและระหว่างกลุ่มตามขนาดของโรงพยาบาล พร้อมทั้งวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานต่ำ ภาระหนี้สินสูง และความสามารถในการอยู่รอดต่ำของโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งใช้งบการเงินปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2562 ของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย จำนวน 18 แห่ง ทำการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพคล่องทางการเงิน ด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ด้านภาระหนี้สิน และด้านความสามารถในการอยู่รอด โดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน

[1] นักศึกษาหลักสูตรบัญชีมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบัญชี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย (Master of Accountancy, Major Field Accountancy, Chiang Rai Rajabhat University)

[2] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการบัญชี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย (Assistant Professor Dr., Major Field Accountancy, Chiang Rai Rajabhat University)

[3] รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการบัญชี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย (Associate Professor Dr., Major Field Accountancy, Chiang Rai Rajabhat University)

* Corresponding author : wimolmas_wan@hotmail.com

ค่าเฉลี่ยในการวัดผลอัตราส่วนทางการเงิน และกรณีที่พบแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์พอใช้และเกณฑ์ต่ำ ผู้วิจัยจะดำเนินการสัมภาษณ์นักบัญชีของโรงพยาบาลเพื่อหาสาเหตุและแนวทางแก้ไข

ผลการวิจัยพบว่าเมื่อพิจารณาภาพรวมมีแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินและภาระหนี้สินอยู่ในเกณฑ์ดี ความสามารถในการอยู่รอดอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ต่ำ เช่นเดียวกันกับ การวิเคราะห์ระหว่างกลุ่มขนาดโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายมีปัญหาแนวโน้มที่รายได้จากการให้บริการต่ำกว่าค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน โดยโรงพยาบาลจะต้องรับรู้รายได้ให้ครบถ้วน และต้องมีระบบบริหารจัดการค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล ปัญหาระบบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล โรงพยาบาลต้องเร่งรัดการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้ทันเวลา ปัญหาการใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์ของโรงพยาบาลที่ก่อให้เกิดรายได้จากการให้บริการยังไม่เต็มที่หรืออาจมีการลงทุนในสินทรัพย์มากเกินไป โรงพยาบาลจะต้องสอบทานความมีตัวตนของสินทรัพย์และค่าเสื่อมราคาสะสมกับทะเบียนคุมสินทรัพย์และงบทดลองในระบบบัญชี ปัญหาโรงพยาบาลขนาดเล็กเปลี่ยนวัสดุเป็นรายได้ช้าทำให้เกิดปัญหาวัสดุคงค้างนาน โรงพยาบาลจะต้องดำเนินการจัดซื้อวัสดุตามแผนการจัดซื้อ พร้อมทั้งบันทึกรับวัสดุเข้าคลังก่อนจ่ายวัสดุให้หน่วยงานย่อย และรายงานวัสดุที่เหลืออยู่ทั้งหมดให้งานบัญชีบันทึกจำนวนวัสดุให้ถูกต้อง และปัญหาระบบบริหารจัดการการจ่ายชำระหนี้ไม่มีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลควรดำเนินการจัดซื้อจัดจัดจ้างให้ถูกต้องตามกระบวนการ และควรมีระบบการควบคุมภายในโดยสอบทานข้อมูลความมีอยู่จริงของเจ้าหนี้กับทะเบียนคุมเจ้าหนี้ พร้อมทั้งจัดทำรายงานเสนอให้ผู้บริหารโรงพยาบาลทราบ

คำสำคัญ: โรงพยาบาลรัฐบาล สภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน ความสามารถในการอยู่รอด

Abstract

The purpose of this research was to study and comparatively analyze the tendency of liquidity ratio, efficiency ratio, leverage ratios, and survival ability ratio of government hospitals in Chiang Rai Province in the fiscal year of 2015 to 2019 sectioned into groups according to the hospital size. This study also

analyzes causes and solutions for lacking of liquidity ratio, low efficiency ratio, high leverage Ratios, and the low level of survival ability ratio of government hospitals holding the financial statements of fiscal year of 2015 to 2019 which involved 18 government hospitals in Chiang Rai province. The analysis covered four aspects including liquidity ratio, efficiency ratio, leverage ratio and survival ability ratio by using the standard means criteria in measuring financial ratio. In the case that the tendency to fair or low levels are detected, the researcher would interview the accountants of the hospital to review the causes and solutions.

The results showed that, in overall, liquidity ratio and leverage ratio were in the high level. The survival ability ratio was in fair level while efficiency ratio was in low level. The analysis by hospital size revealed that Hub Hospitals, Node Hospitals, Large Community Hospitals, Mid-sized Community Hospitals, and Small-sized Community Hospitals showed good level of liquidity ratio and leverage ratio. The survival ability ratio were in fair level but the efficiency ratio was found at low level. This showed that government hospitals in Chiang Rai province faced a problem and the tendency was income from services lower than operation costs. Therefore, the hospitals must completely recognize all hospital incomes, and must have hospital expense management system. Regarding the problem of medical fee collection system, the hospitals must expedite the collection of medical fees in time to resolve. Regarding the problem of hospital asset utilization for income generation or exceeding assets investment, the hospitals must review the assets' existence and accumulated depreciation against assets control registration and experimental budget in accounting system. Regarding the problem of small hospitals delayed conversion of their materials into income resulting remaining materials in the inventory for a long time, the hospitals must procure materials according to the purchasing plan, record receiving materials into the warehouse before distributing the materials to the sub-department, and report all remaining

materials to the accounting team for accurate materials recording system. Regarding the problem of inefficient debt management system, the hospitals should perform procurement process correctly, implement internal control system to review existence of creditors and creditors' registration control, and develop a report for the hospital executives.

Keywords : Government Hospitals, Liquidity Ratios, Efficiency Ratios, Leverage Ratios, Ability Survive Ratios

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีโรงพยาบาลรัฐบาลในสังกัดทั่วประเทศไทยจำนวนทั้งสิ้น 896 แห่ง (Thaipublica, 2016 : Online) มีรายได้จาก 3 แหล่ง คือ รายได้จากเงินงบประมาณ รายได้จากกองทุนต่างๆ และรายได้ค่ารักษาพยาบาลจากผู้ป่วยชำระเงินเอง ซึ่งรายได้จากเงินงบประมาณนั้นไม่เพียงพอในการนำมาใช้จ่าย ในโรงพยาบาลจึงทำให้รายได้หลักของโรงพยาบาลมาจากกองทุนต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นรายได้ที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเมื่อพิจารณาด้านต้นทุนการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยของโรงพยาบาลพบว่ามีค่าสูงถึงร้อยละ 70 - 80 ของค่าบริการรักษาพยาบาลที่เรียกเก็บ (Wichai, 2017 : Online) แต่ค่าบริการรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้นได้รับเพียงร้อยละ 50 - 60 ของค่าบริการที่เรียกเก็บจริง จึงทำให้โรงพยาบาลรัฐบาลขาดทุนมาโดยตลอดเพราะมีรายได้น้อยกว่าค่าใช้จ่ายทำให้ในทุก ๆ ปีมีโรงพยาบาลรัฐบาลที่ประสบปัญหาวิกฤตทางการเงินจำนวนมาก

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 พบว่ามีโรงพยาบาลรัฐบาลวิกฤตระดับรุนแรง จำนวน 136 แห่ง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 มีจำนวน 119 แห่ง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 มีจำนวน 87 แห่ง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 มีจำนวน 13 แห่ง และปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 มีจำนวน 17 แห่ง (Division of Health Economics and Health Security, 2019 :Online) โดยโรงพยาบาลรัฐบาลที่มีปัญหาวิกฤตนั้นได้มีการจัดทำแผนปรับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังโดยจัดทำหนังสือแสดงเจตจำนงการรับความช่วยเหลือทางด้านการเงิน (Letter of Intent: LOI) และมีการติดตามกำกับดูแลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยผลลัพธ์ที่ได้เพียงลดความรุนแรงของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ไม่สามารถทำให้หลุดพ้นจากปัญหาวิกฤตทางการเงินการคลังดังกล่าวได้ เนื่องจาก

งบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่เพียงพอต่อการจัดบริการสาธารณสุขให้ประชาชน และในด้านคุณภาพการจัดทำบัญชียังไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงส่งผลให้ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังยังไม่เพียงพอทำให้โรงพยาบาลรัฐบาลหลายแห่งประสบปัญหาภาวะความอยู่รอดของโรงพยาบาล โดยมีสภาพคล่องทางการเงินต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน มีภาระหนี้สินค้างจ่ายจำนวนมาก และทำให้เกิดวิกฤตทางการเงินอย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

ทั้งนี้โรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย ในช่วงระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2562 มีระดับวิกฤติความรุนแรงสูงสุดอยู่ที่ระดับ 6 ซึ่งคาดว่าอาจจะประสบปัญหาด้านการเงินการคลังภายใน 3 เดือน ในการนี้ เพื่อเป็นการเฝ้าระวังมิให้โรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายมีระดับวิกฤตรุนแรงสูงสุดถึงระดับ 7 รวมถึง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและลดปัญหาในการบริหารงานนั้น อาจใช้ข้อมูลทางการบัญชีวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินในด้านสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอด เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์ทางการเงินการคลัง และวิเคราะห์สาเหตุของการขาดสภาพคล่องทางการเงิน ปัญหาประสิทธิภาพในการดำเนินงานต่ำ ปัญหาภาระหนี้สินสูง และปัญหาความสามารถในการอยู่รอดต่ำของโรงพยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย ในช่วงระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2562 เพื่อให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลนำข้อมูลไปบริหารจัดการปรับปรุงให้เกิดประสิทธิภาพและความมั่นคงของโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดในภาพรวมและระหว่างกลุ่มขนาดของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2562

2. เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางการแก้ไขการขาดสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานต่ำ ภาระหนี้สินสูง และความสามารถในการอยู่รอดต่ำของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาการวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย ซึ่งผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลจากงบการเงินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2562 โดยมีประชากรเป็นโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายทั้งสิ้น จำนวน 18 แห่ง โดยแบ่งเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์
2. โรงพยาบาลแม่ข่าย จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ รพ.แม่จัน และรพ.แม่สาย
3. โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพ.พาน รพ.เวียงป่าเป้า รพ.เทิง และ รพ.สมเด็จพระยุพราชเชียงของ
4. โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ รพ.แม่สรวย รพ.เชียงแสน รพ.พญาเม็งราย รพ.สมเด็จพระญาณสังวร รพ.เวียงแก่น รพ.แม่ฟ้าหลวง รพ.ขุนตาล รพ.แม่ลาว รพ.เวียงเชียงรุ้ง และรพ.ป่าแดด
5. โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ รพ.ดอยหลวง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนการดำเนินงานค้นคว้าในลักษณะเชิงวิเคราะห์เพื่อทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 2 ตอน โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินโดยวิเคราะห์ผลการเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมาตรฐาน ตามตารางที่ 1 ซึ่งแบ่งได้เป็น 3 กรณี คือ ถ้าอัตราส่วนของโรงพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐานผลการวิเคราะห์ คือ “ดี” ถ้าอัตราส่วนของโรงพยาบาลเท่ากับค่าเฉลี่ยมาตรฐานผลการวิเคราะห์ คือ “พอใช้” และถ้าอัตราส่วนของโรงพยาบาลต่ำกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐานผลการวิเคราะห์ คือ “ต่ำ” (Chantana, 2016 : 1399-1426)

ตอนที่ 2 จากตอนที่ 1 เมื่อพบกรณีที่มีโน้มแนวสถานการณ์ทางการเงินของโรงพยาบาลที่อยู่ในเกณฑ์พอใช้หรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐาน ผู้วิจัยจะดำเนินการสัมภาษณ์นักบัญชีโรงพยาบาลเพื่อหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหานั้น

ตารางที่ 1 เกณฑ์ค่าเฉลี่ยมาตรฐานในการวัดผลอัตราส่วนทางการเงิน

	อัตราส่วน	**ค่าเฉลี่ยมาตรฐาน**
1. อัตราส่วนวิเคราะห์สภาพคล่อง	อัตราส่วนทุนหมุนเวียน	1.5 เท่า[1]
	อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว	1.0 เท่า[1]
	อัตราส่วนเงินสด	0.8 เท่า[1]
2. อัตราส่วนวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน	ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้	60 วัน[1]
	การบริหารวัสดุคงคลัง	60 วัน[1]
	ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า	90 วัน[1]
	อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม	2.0 เท่า[2]
	เงินทุนหมุนเวียน	0 บาท[1]
3. อัตราส่วนภาระหนี้สิน	อัตราส่วนหนี้สินต่อส่วนของเจ้าของ	1.0 เท่า[3]
	อัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์	0.5 เท่า[4]
4. อัตราส่วนวิเคราะห์ความสามารถในการอยู่รอด	อัตราส่วนรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิจากการดำเนินงาน	ร้อยละค่าเฉลี่ยกลุ่ม[1]
	อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์	ร้อยละค่าเฉลี่ยกลุ่ม[1]

ที่มา : Ministry of Public Health (2017 : Online)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาการวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายนั้น ผู้วิจัยสามารถแบ่งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) จากงบการเงินของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย เป็นระยะเวลา 5 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 - 2562 นำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลโดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel จัดทำกระดาษทำการเพื่อใช้ใน

การวิเคราะห์คำนวณอัตราส่วนต่างๆ และใช้ค่าเฉลี่ยในการวิเคราะห์แสดงแนวโน้มสถานการณ์ทางการเงิน

ตอนที่ 2 ใช้ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) จากการสัมภาษณ์นักบัญชีโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย กรณีที่พบแนวโน้มสถานการณ์ทางการเงินของโรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์พอใช้หรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิและข้อมูลปฐมภูมิ โดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูล เป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์แนวโน้มและเปรียบเทียบอัตราส่วนทางการเงิน 4 ด้าน จำนวน 12 อัตราส่วน เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมาตรฐาน พร้อมทั้งวัดผลเป็นค่าเฉลี่ยเพื่อดูแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดตามกลุ่มขนาดของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์แนวโน้มและเปรียบเทียบอัตราส่วนทางการเงิน 4 ด้าน จำนวน 12 อัตราส่วน เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมาตรฐาน พร้อมทั้งวัดผลเป็นค่าเฉลี่ยเพื่อดูแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาลในภาพรวม

ตอนที่ 2 จากผลการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินในตอนที่ 1 หากพบกรณีที่มีโน้มแนวสถานการณ์ทางการเงินของโรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์พอใช้หรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐาน ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาสภาพคล่องของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย โดยการสัมภาษณ์นักบัญชีของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดในภาพรวมของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยอัตราส่วนทางการเงินทั้ง 4 ด้าน ในช่วงระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2562 สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดในภาพรวมของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย

โรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย			
อัตราส่วนทางการเงิน	**ค่ามาตรฐาน**	**ค่าเฉลี่ยรวม**	**ผลวิเคราะห์**
การวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน			
1. อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (เท่า)	1.50	2.92	ดี
2. อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (เท่า)	1.50	2.71	ดี
3. อัตราส่วนเงินสด (เท่า)	0.80	2.22	ดี
การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน			
1. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (วัน)	60.00	90.38	ต่ำ
2. การบริหารวัสดุคงคลัง (วัน)	60.00	44.00	ดี
3. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า (วัน)	90.00	114.42	ต่ำ
4. อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม (เท่า)	2.00	1.29	ต่ำ
5. เงินทุนหมุนเวียน (บาท)	0.00	70,754,301.27	ดี

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดในภาพรวมของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย (ต่อ)

โรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย			
อัตราส่วนทางการเงิน	**ค่ามาตรฐาน**	**ค่าเฉลี่ยรวม**	**ผลวิเคราะห์**
การวิเคราะห์ภาระหนี้สิน			
1. อัตราส่วนหนี้สินต่อส่วนของเจ้าของ (เท่า)	1.00	0.29	ดี
2. อัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์ (เท่า)	0.50	0.21	ดี
การวิเคราะห์ความสามารถในการอยู่รอด			
1. อัตราส่วนรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิจากการดำเนินงาน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ยกลุ่ม	-16.70	พอใช้
2. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ยกลุ่ม	-18.69	พอใช้

จากตารางที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดในภาพรวมสามารถสรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้ แนวโน้มด้านสภาพคล่องทางการเงินในภาพรวมของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี โดยโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายที่มีแนวโน้มด้านสภาพคล่องทางการเงินดีที่สุด คือ รพ.แม่สรวย และต่ำที่สุด คือ รพ.สมเด็จพระยุพราชเชียงของ แนวโน้มด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงานในภาพรวมของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี ยกเว้นค่าเฉลี่ยระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ ค่าเฉลี่ยแนวโน้มระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า ค่าเฉลี่ยแนวโน้มอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม อยู่ในเกณฑ์ต่ำ โดยโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายที่มีแนวโน้มด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงานดีที่สุด คือ รพ.แม่สรวย และ รพ.สมเด็จพระญาณสังวร ต่ำที่สุด คือ รพ.เชียงแสน แนวโน้มด้านภาระหนี้สินในภาพรวมของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี โดยโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายที่มีแนวโน้มด้านภาระหนี้สินดีที่สุด คือ รพ.แม่สรวย และ ต่ำที่สุด คือ รพ.ขุนตาล แนวโน้มด้านความสามารถในการอยู่รอดในภาพรวมของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายมีค่าเฉลี่ย

แนวโน้มอยู่ในเกณฑ์พอใช้ เนื่องจากการวิเคราะห์ด้านความสามารถในการอยู่รอดมีค่าเฉลี่ยมาตรฐานเป็นค่าเฉลี่ยของกลุ่มโรงพยาบาล ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมาตรฐานจึงอยู่ในเกณฑ์พอใช้ โดยโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายที่มีแนวโน้มด้านความสามารถในการอยู่รอดดีที่สุด คือ รพ.แม่สรวย และต่ำที่สุด คือ รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์

ผลการวิจัยแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดตามกลุ่มขนาดของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยอัตราส่วนทางการเงินทั้ง 4 ด้าน ในช่วงระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2562 เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมาตรฐาน โดยแบ่งกลุ่มขนาดโรงพยาบาลเป็น 5 กลุ่ม สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดตามกลุ่มขนาดของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย

ค่าเฉลี่ยรวมแยกรายกลุ่มโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย						
อัตราส่วนทางการเงิน	ค่ามาตรฐาน	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง	โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก
การวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน						
1. อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (เท่า)	1.50	2.26 ดี	4.92 ดี	2.13 ดี	3.03 ดี	1.74 ดี
2. อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (เท่า)	1.50	1.96 ดี	4.69 ดี	1.95 ดี	2.83 ดี	1.27 ดี
3. อัตราส่วนเงินสด (เท่า)	0.80	1.32 ดี	4.27 ดี	1.54 ดี	2.30 ดี	0.98 ดี
การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน						
1. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (วัน)	60.00	88.02 ต่ำ	91.85 ต่ำ	61.84 ต่ำ	103.76 ต่ำ	70.15 ต่ำ
2. การบริหารวัสดุคงคลัง (วัน)	60.00	45.15 ต่ำ	38.69 ดี	39.63 ดี	43.18 ดี	80.24 ต่ำ
3. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า (วัน)	90.00	60.94 ดี	81.34 ดี	109.38 ต่ำ	130.56 ต่ำ	92.83 ต่ำ
4. อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม (เท่า)	2.00	1.10 ต่ำ	0.59 ดี	1.66 ต่ำ	1.36 ต่ำ	0.72 ต่ำ
5. เงินทุนหมุนเวียน (บาท)	0.00	573,257,832.11 ดี	179,878,212.28 ดี	24,127,367.28 ดี	24,082,293.16 ดี	3,230,765.51 ดี

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดตามกลุ่มขนาดของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย (ต่อ)

ค่าเฉลี่ยรวมแยกรายกลุ่มโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย						
อัตราส่วนทางการเงิน	ค่ามาตรฐาน	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง	โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก
การวิเคราะห์ภาระหนี้สิน						
1. อัตราส่วนหนี้สินต่อส่วนของเจ้าของ (เท่า)	1.00	0.36 ดี	0.14 ดี	0.38 ดี	0.29 ดี	0.19 ดี
2. อัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์ (เท่า)	0.50	0.27 ดี	0.10 ดี	0.26 ดี	0.21 ดี	0.16 ดี
การวิเคราะห์ความสามารถในการอยู่รอด						
1. อัตราส่วนรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิจากการดำเนินงาน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ยกลุ่ม	-50.14 พอใช้	-13.64 พอใช้	-11.73 พอใช้	-15.66 พอใช้	-19.66 พอใช้
2. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ยกลุ่ม	-50.51 พอใช้	-8.08 พอใช้	-19.75 พอใช้	-18.18 พอใช้	-8.89 พอใช้

จากตารางที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ แนวโน้มด้านสภาพคล่องทางการเงินมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี แนวโน้มด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี ยกเว้นค่าเฉลี่ยแนวโน้มระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ และค่าเฉลี่ยแนวโน้มอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวมอยู่ในเกณฑ์ต่ำ แนวโน้มด้านภาระหนี้สินมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี แนวโน้มด้านความสามารถในการอยู่รอดมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์พอใช้ เนื่องจากการวิเคราะห์ด้านความสามารถในการอยู่รอดมีค่าเฉลี่ยมาตรฐานเป็นค่าเฉลี่ยของกลุ่มโรงพยาบาล ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมาตรฐานจึงอยู่ในเกณฑ์พอใช้

กลุ่มขนาดโรงพยาบาลแม่ข่าย จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ รพ.แม่จัน และ รพ.แม่สาย แนวโน้มด้านสภาพคล่องทางการเงินมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีแนวโน้มด้านสภาพคล่องทางการเงินดีที่สุด คือ รพ.แม่สาย รองลงมา คือ รพ.แม่จัน แนวโน้มด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยแนวโน้ม อยู่ในเกณฑ์ดี ยกเว้นค่าเฉลี่ยแนวโน้มระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ และค่าเฉลี่ยแนวโน้มอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวมอยู่ในเกณฑ์ต่ำ โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีแนวโน้มด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงานดีที่สุด คือ รพ.แม่สาย รองลงมา คือ รพ.แม่จัน แนวโน้มด้านภาระหนี้สินมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีแนวโน้มด้านภาระหนี้สินดีที่สุด คือ รพ.แม่สาย รองลงมา คือ รพ.แม่จัน แนวโน้มด้านความสามารถในการอยู่รอดมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์พอใช้ เนื่องจากการวิเคราะห์ด้านความสามารถในการอยู่รอด มีค่าเฉลี่ยมาตรฐานเป็นค่าเฉลี่ยของกลุ่มโรงพยาบาล ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมาตรฐานจึงอยู่ในเกณฑ์พอใช้ โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีแนวโน้มด้านความสามารถในการอยู่รอดดีที่สุด คือ รพ.แม่สาย รองลงมา คือ รพ.แม่จัน สรุปภาพรวมแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของกลุ่มขนาดโรงพยาบาลแม่ข่ายดีที่สุด คือ รพ.แม่สาย รองลงมา คือ รพ.แม่จัน

กลุ่มขนาดโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพ.พาน รพ.เวียงป่าเป้า รพ.เทิง และรพ.สมเด็จพระยุพราชเชียงของ แนวโน้มด้านสภาพคล่องทางการเงินมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ที่มีแนวโน้มด้านสภาพคล่องทางการเงินดีที่สุด คือ รพ.เวียงป่าเป้า และต่ำที่สุด คือ รพ.สมเด็จพระยุพราชเชียงของ แนวโน้มด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี ยกเว้นค่าเฉลี่ยแนวโน้มระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ ค่าเฉลี่ยแนวโน้มระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า และค่าเฉลี่ยแนวโน้มอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวมอยู่ในเกณฑ์ต่ำ โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ที่มีแนวโน้มด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงานดีที่สุด คือ รพ.เวียงป่าเป้า และ รพ.พาน ต่ำที่สุด คือ รพ.สมเด็จพระยุพราชเชียงของ แนวโน้มด้านภาระหนี้สินมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ที่มีแนวโน้มด้านภาระหนี้สินดีที่สุด คือ รพ.เวียงป่าเป้า และต่ำที่สุด คือ รพ.พาน แนวโน้มด้านความสามารถในการอยู่รอดมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์พอใช้ เนื่องจากการวิเคราะห์ด้านความสามารถใน การอยู่รอดมีค่าเฉลี่ยมาตรฐานเป็นค่าเฉลี่ยของกลุ่มโรงพยาบาล ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมาตรฐานจึงอยู่ในเกณฑ์พอใช้ โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ที่มีแนวโน้มด้านความสามารถในการอยู่รอดดีที่สุด คือ รพ.เวียงป่าเป้า และต่ำที่สุด คือ รพ.สมเด็จพระยุพราชเชียงของ สรุปภาพรวมแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ดีที่สุด คือ รพ.เวียงป่าเป้า และต่ำที่สุด คือ รพ.สมเด็จพระยุพราชเชียงของ

กลุ่มขนาดโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ รพ.เชียงแสน รพ.แม่สรวย รพ.พญาเม็งราย รพ.แม่ฟ้าหลวง รพ.เวียงแก่น รพ.เวียงเชียงรุ้ง รพ.ขุนตาล รพ.แม่ลาว รพ.ป่าแดด และรพ.สมเด็จพระญาณสังวร แนวโน้มด้านสภาพคล่องทางการเงินมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางที่มีแนวโน้มด้านสภาพคล่องทางการเงินดีที่สุด คือ รพ.แม่สรวย และต่ำที่สุด คือ รพ.เชียงแสน แนวโน้มประสิทธิภาพในการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ดี ยกเว้นค่าเฉลี่ยแนวโน้มของระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ ค่าเฉลี่ยแนวโน้มระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า และค่าเฉลี่ยแนวโน้มอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวมอยู่ในเกณฑ์ต่ำ โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางที่มีแนวโน้มประสิทธิภาพในการดำเนินงานดีที่สุด คือ รพ.แม่สรวย และ รพ.สมเด็จพระญาณสังวร ต่ำที่สุด คือ รพ.เชียงแสน แนวโน้มด้านภาระหนี้สินมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางที่มีแนวโน้มด้านภาระหนี้สินดีที่สุด คือ รพ.แม่สรวย และต่ำที่สุด คือ รพ.ขุนตาล แนวโน้มความสามารถในการอยู่รอดมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์พอใช้ เนื่องจากการวิเคราะห์ด้านความสามารถในการอยู่รอดมีค่าเฉลี่ยมาตรฐานเป็นค่าเฉลี่ยของกลุ่มโรงพยาบาล ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมาตรฐานจึงอยู่ในเกณฑ์พอใช้ โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางที่มีแนวโน้มความสามารถในการอยู่รอดดีที่สุด คือ รพ.แม่สรวย และต่ำที่สุด คือ รพ.ป่าแดด สรุปภาพรวมแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ดีที่สุด คือ รพ.แม่สรวย และ ต่ำที่สุด คือ รพ.เชียงแสน

กลุ่มขนาดโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ รพ.ดอยหลวง แนวโน้มด้านสภาพคล่องทางการเงินมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี แนวโน้มด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี ยกเว้นค่าเฉลี่ยแนวโน้มระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ ค่าเฉลี่ยแนวโน้มการบริหารวัสดุคงคลัง ค่าเฉลี่ยแนวโน้มระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า และค่าเฉลี่ยแนวโน้มอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม อยู่ในเกณฑ์ต่ำ แนวโน้มด้านภาระหนี้สินมีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ดี แนวโน้มความสามารถในการอยู่รอด มีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์พอใช้ เนื่องจากการวิเคราะห์ด้านความสามารถในการอยู่รอดมีค่าเฉลี่ยมาตรฐานเป็นค่าเฉลี่ยของกลุ่มโรงพยาบาล ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมาตรฐานจึงอยู่ในเกณฑ์พอใช้

จากการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินด้านสภาพคล่องทางการเงิน ด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ด้านภาระหนี้สิน และด้านความสามารถในการอยู่รอด พบว่าโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายมีปัญหาประสิทธิภาพในการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ต่ำ และความสามารถในการอยู่รอดอยู่ในเกณฑ์พอใช้ โดยมีสาเหตุและแนวทางแก้ไขดังนี้

ตารางที่ 4 สาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาประสิทธิภาพในการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ต่ำ และความสามารถในการอยู่รอดอยู่ในเกณฑ์พอใช้

สาเหตุ	แนวทางแก้ไขปัญหา
1. ปัญหารายได้จากการให้บริการต่ำกว่าค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	โรงพยาบาลต้องรับรู้รายได้ทุกประเภททั้งรายได้ ค่ารักษาพยาบาลที่เป็นรายได้หลักและรายได้อื่น ๆ ในระบบให้ครบถ้วนและทันเวลา พร้อมทั้งต้องมีระบบบริหารจัดการต้นทุนและค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล เช่น ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา หากช่วงเวลาที่มี

ตารางที่ 4 สาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาประสิทธิภาพในการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ต่ำ และความสามารถในการอยู่รอดอยู่ในเกณฑ์พอใช้ (ต่อ)

สาเหตุ	แนวทางแก้ไขปัญหา
	จำนวนผู้ป่วยน้อยควรพิจารณาภาระงานกับจำนวนเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสม เนื่องจากหากโรงพยาบาลจัดเวรให้เจ้าหน้าที่จำนวนมากเกินไปจะทำให้โรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาสูงส่งผลให้จำนวนรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานของโรงพยาบาลลดน้อยลงด้วย
1. ปัญหารายได้จากการให้บริการต่ำกว่าค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	โรงพยาบาลต้องรับรู้รายได้ทุกประเภททั้งรายได้ค่ารักษาพยาบาลที่เป็นรายได้หลักและรายได้อื่นๆ ในระบบให้ครบถ้วนและทันเวลา พร้อมทั้งต้องมีระบบบริหารจัดการต้นทุนและค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล เช่น ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา หากช่วงเวลาที่มีจำนวนผู้ป่วยน้อยควรพิจารณาภาระงานกับจำนวนเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสม เนื่องจากหากโรงพยาบาลจัดเวรให้เจ้าหน้าที่จำนวนมากเกินไปจะทำให้โรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาสูงส่งผลให้จำนวนรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานของโรงพยาบาลลดน้อยลงด้วย
2. ปัญหาระบบการเรียกเก็บเงินลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลยังไม่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ลูกหนี้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลูกหนี้สิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ลูกหนี้สิทธิเบิกได้ อปท. ลูกหนี้สิทธิเบิกได้ต้นสังกัด ลูกหนี้สิทธิประกันสังคม และลูกหนี้สิทธิผู้ประสบภัยจากรถ	โรงพยาบาลต้องตรวจสอบข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้อง ครบถ้วน และจัดทำนโยบายเร่งรัดการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้ทันเวลา แต่ทั้งนี้ในกรณีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลลูกหนี้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับการรักษาพยาบาลนอกเครือข่ายบริการสุขภาพ (CUP) ของตนเองนั้น มีข้อจำกัดในการเร่งรัดการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล คือ หากโรงพยาบาลที่เรียกเก็บไปนั้นประสบปัญหาวิกฤตทางการเงินจะส่งผลกระทบให้โรงพยาบาลได้รับเงินล่าช้ากว่า 60 วันตามค่าเฉลี่ยมาตรฐานที่กำหนด
3. ปัญหาการใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์ของโรงพยาบาลที่ก่อให้เกิดรายได้จากการให้บริการยังไม่เต็มที่หรืออาจมีการลงทุนในสินทรัพย์มากเกินไป	โรงพยาบาลจะต้องดำเนินการตรวจนับสินทรัพย์ประจำปี และสอบทานความมีตัวตนของสินทรัพย์กับทะเบียนคุมสินทรัพย์และงบทดลองในระบบบัญชี รวมถึงต้องมีการสอบทานค่าเสื่อมราคาสะสมของ

ตารางที่ 4 สาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาประสิทธิภาพในการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ต่ำ และความสามารถในการอยู่รอดอยู่ในเกณฑ์พอใช้ (ต่อ)

สาเหตุ	แนวทางแก้ไขปัญหา
	สินทรัพย์กับทะเบียนคุมค่าเสื่อมราคาและงบทดลองในระบบบัญชีต้องไม่เกินราคาทุนของสินทรัพย์
4. ปัญหาโรงพยาบาลขนาดเล็กไม่สามารถบริหารจัดการการใช้วัสดุอย่างมีคุณภาพ หรือโรงพยาบาลไม่สามารถเปลี่ยนวัสดุให้เป็นรายได้หรือเงินสดได้ภายในระยะเวลา 60 วัน ซึ่งทำให้เกิดปัญหาวัสดุคงค้างนานและหมดอายุได้	โรงพยาบาลจะต้องมีการสำรวจความต้องการใช้วัสดุพร้อมทั้งจัดทำแผนการจัดซื้อวัสดุประจำปี และในการดำเนินการจัดซื้อวัสดุ หน่วยจัดซื้อไม่ควรซื้อวัสดุนอกแผนการจัดซื้อ พร้อมทั้งบันทึกรับวัสดุเข้าคลังก่อนจ่ายวัสดุให้หน่วยงานย่อย รวมถึงทุกสิ้นเดือนหน่วยจัดซื้อต้องรายงานวัสดุคงคลังที่เหลืออยู่ในคลังใหญ่และคลังย่อย หรือหน้างานที่หน่วยงานย่อยเบิกไปใช้ให้งานบัญชีบันทึกจำนวนวัสดุให้ถูกต้อง ครบถ้วน
5. ปัญหาการจ่ายชำระหนี้การค้าของโรงพยาบาลช้าเกินกว่า 90 วัน หรือมีระบบบริหารจัดการการจ่ายชำระหนี้ไม่มีประสิทธิภาพ	โรงพยาบาลควรดำเนินการจัดซื้อจัด/จ้างให้ถูกต้องตามระเบียบและกระบวนการ ดังนี้ จัดทำบันทึกรายงานขอซื้อ/จ้าง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดซื้อ/จ้างและคณะกรรมการตรวจรับ จัดทำหนังสือให้ผู้ค้าเสนอราคา บันทึกรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติจัดซื้อ/จ้าง พร้อมจัดทำใบสั่งซื้อ/จ้าง รายงานผลการตรวจรับพัสดุโดยคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ จัดส่งเอกสารการจัดซื้อ/จ้างให้งานบัญชีบันทึกเจ้าหนี้ และงานการเงินจัดทำบันทึกขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน นอกจากนั้นทุกสิ้นเดือนงานบัญชีควรมีระบบการควบคุมภายในโดยสอบทานข้อมูลความมีอยู่จริงของเจ้าหนี้กับทะเบียนคุมเจ้าหนี้ พร้อมทั้งจัดทำรายงานเสนอให้ผู้บริหารโรงพยาบาลทราบ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่าเมื่อนำอัตราส่วนด้านสภาพคล่องทางการเงิน ด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ด้านภาระหนี้สิน และด้านความสามารถในการอยู่รอดของกลุ่มขนาดโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2558 – 2562 มาจัดอันดับโดยใช้ตัวเลขแทนการจัดอันดับ โดยผลการจัดอันดับมีดังนี้ กลุ่มขนาดโรงพยาบาลที่มีอัตราส่วนในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ดีที่สุด คือ กลุ่มขนาดโรงพยาบาลแม่ข่าย รองลงมา คือ กลุ่มขนาดโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก

ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาผลการจัดอันดับของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย ในภาพรวม ผลการจัดอันดับมีดังนี้ โรงพยาบาลที่มีอัตราส่วนในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ดีที่สุด คือ รพ.แม่สรวย และต่ำที่สุด คือ รพ.เชียงแสน

จากการวิเคราะห์ดังกล่าวข้างต้นพบว่าโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายมีสภาพคล่องทางการเงิน และภาระหนี้สินดี โดยโรงพยาบาลมีสินทรัพย์หมุนเวียนเพียงพอที่จะสามารถชำระหนี้ระยะสั้นหรือหนี้สินหมุนเวียนของโรงพยาบาลในรอบปีงบประมาณหรือ 12 เดือนได้ ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ Niyom (2007 : 26) ที่กล่าวว่าสภาพคล่องเป็นความสามารถของโรงพยาบาลในการจ่ายชำระตามสัญญาชำระหนี้สินที่ครบกำหนดในระยะสั้น หากโรงพยาบาลมีสภาพคล่องมากจะมีความสามารถในการจ่ายเงินให้กับข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างในโรงพยาบาล รวมถึง เจ้าหนี้การค้าต่างๆได้มากขึ้นด้วย นอกจากนี้เมื่อพิจารณาถึงโรงพยาบาลที่มีความสามารถในการชำระหนี้สินระยะยาวได้เป็นอย่างดีนั้นมีโอกาสเกิดปัญหาสภาพคล่องได้ ถ้าโรงพยาบาลไม่สามารถชำระหนี้ระยะสั้นจนถูกฟ้องให้ล้มละลาย ดังนั้นจะเห็นว่าสภาพคล่องเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับเจ้าหนี้ในระยะสั้น และเป็นสิ่งที่เจ้าหนี้ในระยะยาวควรให้ความสนใจด้วยเช่นกัน แต่เมื่อพิจารณาด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงาน และด้านความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายพบว่ากำลังประสบปัญหาแนวโน้มที่โรงพยาบาลได้รับเงินชำระหนี้จากลูกหนี้ได้ช้าเนื่องจากระบบการเรียกเก็บค่ารักษา พยาบาลยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ทำให้โรงพยาบาลเปลี่ยนสภาพลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเป็นเงินสดได้ช้าเกินกว่า 60 วัน ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ Surakit (2016 : 229-230) ที่กล่าวไว้ว่าอัตราส่วนระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้เป็นการพิจารณาสภาพคล่องภายในกิจการที่วัดได้จากคุณภาพของลูกหนี้การค้าโดยเป็นการหาระยะเวลาการเรียกเก็บหนี้จากลูกหนี้ หากกิจการใช้ระยะเวลาในการเก็บหนี้ได้เร็วกิจการจะมีเงินสดหมุนเวียนมากและมีผลทำให้กิจการมีสภาพคล่องของเงินทุนหมุนเวียนดีขึ้น ในขณะที่ปัญหาการใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์ของโรงพยาบาลที่ก่อให้เกิดรายได้จากการให้บริการยังไม่เต็มที่ หรืออาจมีการลงทุนในสินทรัพย์มากเกินไป ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ Niyom (2007 : 33-34) ที่กล่าวไว้ว่าอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวมเป็นการวัดประสิทธิภาพการลงทุนในสินทรัพย์ว่ากิจการได้ใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ และสามารถสร้างรายได้ให้กับกิจการได้อย่างเต็มที่หรือไม่ หากอัตราส่วนนี้มีค่าสูงแสดงว่ากิจการมีความสามารถในการใช้สินทรัพย์ที่มีอยู่เพื่อก่อให้เกิดรายได้สูง และมีการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่โรงพยาบาลขนาดเล็กประสบปัญหาไม่สามารถบริหารจัดการการใช้วัสดุอย่างมีคุณภาพ หรือโรงพยาบาลไม่สามารถเปลี่ยนวัสดุให้เป็นรายได้หรือเงินสดได้ภายในระยะเวลา 60 วัน ทำให้เกิดปัญหาวัสดุคงค้างนานและหมดอายุได้ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ Niyom (2007 : 30-32) ที่กล่าวไว้ว่าอัตราส่วนการบริหารวัสดุคงคลังสามารถบ่งบอกได้ว่ากิจการจะต้องใช้เวลานานเท่าใดจึงจะสามารถบริหารวัสดุคงเหลือนั้นได้ ถ้าจำนวนวันน้อยแสดงว่ากิจการมีความสามารถในการเปลี่ยนวัสดุเป็นเงินสดได้เร็ว แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าระยะเวลาการบริหารสินค้าคงคลังมีจำนวนวันมากแสดงว่ามีเงินทุนจมในวัสดุจำนวนนั้นมากเกินไป ทำให้สภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาลลดลงและส่งผลให้การจ่ายชำระหนี้การค้าของโรงพยาบาลช้าเกินกว่า 90 วัน หรือมีระบบบริหารจัดการการจ่ายชำระหนี้ไม่มีประสิทธิภาพซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ Kawin (2008 : 128-135) ที่กล่าวไว้ว่าอัตราส่วนด้านประสิทธิภาพในการดำเนินงานนั้นต้องวิเคราะห์ควบคู่กับอัตราส่วนด้านสภาพคล่อง หากโรงพยาบาลมีความล้มเหลวในการชำระหนี้ระยะสั้นจะส่งผลต่อความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาล นอกจากนั้นโรงพยาบาลที่ขาดสภาพคล่องบ่อยอาจส่งผลให้ความสามารถในการอยู่รอดต่ำจนประสบปัญหาขาดทุนในที่สุด ดังนั้นโรงพยาบาลต้องเร่งบริหารจัดการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อให้ประสิทธิภาพในการดำเนินงานดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และประสบปัญหาประสิทธิภาพในการดำเนินงานต่ำในเรื่องระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า และอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม รวมถึงประสบปัญหาด้านความอยู่รอดของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลจะต้องเร่งแก้ไขให้มีระบบบริหารจัดการด้านสินทรัพย์ ด้านการจัดซื้อวัสดุและค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล พร้อมทั้งเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาล และจัดทำนโยบายเร่งรัดการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ดังนี้

1. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับกระบวนการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลเนื่องจากการจัดเก็บรายได้เป็นหัวใจหลักของโรงพยาบาล ซึ่งต้องมีการทบทวนกระบวนการทำงานและทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลต้องร่วมมือกันเพราะกระบวนการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลเกิดขึ้นตั้งแต่จุดแรกที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาจนจบกระบวนการส่งผู้ป่วยกลับบ้าน เช่น เมื่อผู้ป่วยเข้ามารักษาพยาบาลจุดแรกเป็นงานเวชระเบียนจะต้องตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยให้ถูกต้องเพื่อให้ศูนย์จัดเก็บรายได้ดำเนินการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้ถูกสิทธิการรักษาได้เร็วขึ้น เนื่องจากจะช่วยศูนย์จัดเก็บรายได้ลดการใช้ระยะเวลาในการตรวจสอบสิทธิซ้ำ จุดที่สองด้านการรักษาพยาบาล เป็นจุดที่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งจะต้องบันทึกข้อมูลการรักษา เช่น รายการยา ค่าหัตการ ค่าห้องพัก ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการพยาบาล รวมถึงรหัสโรคต่างๆ พร้อมทั้งมีการตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วนโดยเร็ว เพื่อศูนย์จัดเก็บรายได้จะได้เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลไปยังกองทุนต่างๆได้ทันภายในเวลาที่กำหนด และได้จำนวนเงินที่ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยค้างชำระที่ต้องจ่ายชำระเงินเอง โรงพยาบาลจะต้องมีการกำหนดนโยบายในการติดตามทวงถามเพื่อให้ผู้ป่วยชำระค่ารักษาพยาบาลให้ครบถ้วนโดยเร็วเช่นกัน ในขณะเดียวกันเมื่อศูนย์จัดเก็บรายได้ได้ดำเนินการส่งข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลไปยังกองทุนต่างๆแล้วนั้น ศูนย์จัดเก็บรายได้ต้องส่งข้อมูลที่ตรวจสอบแล้วมาให้งานการเงินและบัญชีบันทึกลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิการรักษาในระบบบัญชีด้วย และเมื่อศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับข้อมูลตอบกลับจากกองทุนในการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลให้โรงพยาบาลแล้วต้องมีการตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องอีกครั้ง และแจ้งงานการเงินให้ตรวจสอบการโอนเงินเข้าและออกใบเสร็จรับเงินเพื่อรับรู้รายได้ พร้อมทั้งดำเนินการบันทึกบัญชีล้างลูกหนี้ออกจากระบบบัญชีด้วย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าทุกกระบวนงานในโรงพยาบาลมีความสำคัญที่ก่อให้เกิดรายได้ในโรงพยาบาล หากผู้บริหารให้ความสำคัญในการทบทวนกระบวนการและติดตามการดำเนินงานให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา จะช่วยให้โรงพยาบาลมีกระบวนการดำเนินงานจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงส่งผลให้การคำนวณอัตราส่วนระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้มีค่าอัตราส่วนดีมากยิ่งขึ้น

2. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญการจัดซื้อครุภัณฑ์ และการบริหารจัดการวัสดุคงคลังในโรงพยาบาล ในช่วงต้นปีงบประมาณหน่วยจัดซื้อของโรงพยาบาลจะต้องจัดทำแผนการจัดซื้อครุภัณฑ์และวัสดุทุกประเภทในโรงพยาบาล ซึ่งควรใช้การสำรวจความต้องการใช้จริงของทุกหน่วยงาน ทั้งนี้ผู้บริหารควรตรวจสอบและพิจารณาความเหมาะสมในการจัดทำแผนการซื้อครุภัณฑ์และวัสดุด้วย โดยหน่วยจัดซื้อจะต้องดำเนินการตรวจนับวัสดุคงเหลือในคลังของตนเองทุกสิ้นเดือน เพื่อให้ทราบจำนวนคงคลังที่เหลือและดำเนินการจัดซื้อส่วนที่ขาดแต่ไม่ควรจัดซื้อนอกแผนที่ได้กำหนดไว้ เนื่องจากการจัดซื้อครุภัณฑ์และวัสดุนั้นจะมีผลกระทบต่อรายการต้นทุนค่าใช้จ่ายและ

รายการเจ้าหนี้การค้าด้วย ซึ่งจะส่งผลอย่างรุนแรงและชัดเจนกรณีโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาวิกฤตทางการเงินหากไม่มีการจ่ายชำระหนี้สินเดิมที่ค้างอยู่แต่มีการก่อหนี้ผูกพันใหม่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆจะส่งผลให้อัตราส่วนการบริหารสินค้าคงคลัง ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม ไม่มีประสิทธิภาพ และเมื่อรุนแรงที่สุดอาจส่งผลกระทบถึงความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาลได้

3. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญเรื่องการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินในด้านสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอด เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์ทางการเงินการคลัง ปัญหาการขาดสภาพคล่องทางการเงิน ปัญหาประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ปัญหาภาระหนี้สิน และปัญหาความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาล เนื่องจากอัตราส่วนทางการเงินเป็นเครื่องมือใน การวัดระดับความวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงราย และเป็นการเฝ้าระวังมิให้โรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงรายมีระดับวิกฤตทางการเงินที่รุนแรง โดยนักบัญชีของโรงพยาบาลควรจัดทำรายงานงบการเงิน รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์การทางการเงินการคลัง รายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล และรายงานเจ้าหนี้การค้า นำเสนอให้ผู้บริหารเป็นประจำทุกเดือน เพื่อให้ผู้บริหารรับทราบและเร่งแก้ไขสถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลได้ทันเวลา

ข้อเสนอแนะเชิงวิจัยและพัฒนา

1. ข้อจำกัดของงานวิจัยนี้ คือ กลุ่มขนาดโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก มีจำนวนเพียง 1 แห่ง ดังนั้นในการศึกษาควรพิจารณาผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียงเพิ่มเติมเพื่อเปรียบเทียบแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ภาระหนี้สิน และความสามารถในการอยู่รอดของโรงพยาบาลที่มีกลุ่มขนาดโรงพยาบาลใกล้เคียงกัน

2. ควรรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถามหรือสัมภาษณ์นักบัญชีเกี่ยวกับทักษะความรู้ ความเข้าใจ นโยบายหรือกรอบการบันทึกบัญชี ความครบถ้วนของเอกสารประกอบการบันทึกบัญชี รวมถึงประสบการณ์ทำงานของนักบัญชีด้วย เนื่องจากข้อมูลในงบการเงินนั้นเป็นข้อมูลที่นักบัญชีเป็นผู้บันทึกบัญชี เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนน่าเชื่อถือต่อไป

3. ควรศึกษาระบบการควบคุมภายในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เนื่องจากระบบการทำงานของโรงพยาบาลแต่ละแห่งจะมีความแตกต่างกัน ดังนั้นอาจทำให้ผลลัพธ์ข้อมูลที่ได้แตกต่างกันด้วย

เอกสารอ้างอิง

Khambuntha, N. (2007). **Comparative Financial Statements Analysis with Financial Ratio of Listed Companies un Stock Exchange of Thailand in the Property Development Sector.** Research Report. Phranakhon Si Ayutthaya Rajabhat University. Page 26-42. (in Thai)

Kankeaw, K. (2008). **An Analysis of Relation between Budget Allocation on Patient Payment Schemes and Liquidity in Hospitals under the Office of Permanent Secretary, Ministry of Public health.** Master of Public Administration. Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai)

Sitthisun, J. (2013). “Comparison Analysis of 2009-2011 Financial Year Situation, Banpong Hospital, Ratchaburi Province”, UTK Research Journal 7(1) : 71-74. (in Thai)

Watanakanjana, C. (2013). “A Study of Financial Standard Ratio in Business Setirs of Listed Companies in The Stock Exchange of Thailand 2005 to 2014”, Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and arts) 9(3) : 1399-1426. (in Thai)

Khamwongphen, S. (2016). **Financial Report Analysis : Guidelines and Case Studies.** Bangkok: Chulalongkorn University. (in Thai)

Thaipublica. (2016). **Crisis of The Thai Public Health System 558 Government Hospitals With Negative Funds Totaling 12,700 Million.** From https://thaipublica.org/2017/12/public-health-services-65/. Retrieved 20 January 2019. (in Thai)

Ministry of Public Health. (2017). **Criteria for Measuring Financial Status 7 PLUS Efficiency Score**. From http://www.spbket10.com/cfo/images/files/Meetting5-6jan60/4.K- Danuphop 7Efficiency Plus2560_V1.pdf. Retrieved 20 January 2019. (in Thai)

Sornruang, W. (2017). **Budget Management Problems for State Hospitals.** From https://siamrath .co.th/n/13208. Retrieved 20 January 2019. (in Thai)

Division of Health Economics and Health Security. (2019). **Risk Scoring Plus Assessment Quarter 4/2019.** From http://hfo62.cfo.in.th/. Retrieved 23 January 2020. (in Thai)