



รายงานการวิจัย

เรื่อง

ฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด
กรมสุขภาพจิต : การวิเคราะห์ภาพรวมในปี 2546

โดย

นางสาวภัสรา เชษฐโชติศักดิ์
ดร. กฤษฎา เสกตระกูล
นายแพทย์อภิชัย บงค
นายแพทย์ทวี ตั้งเสรี

200700063

เลขทะเบียน	050063
วันที่	14 ก.พ. 2548
เลขเรียกหนังสือ	ว.ท.15
118	250

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
กันยายน 2547

รายงานการวิจัย สถานะการเงินและผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต :

การวิเคราะห์ภาพรวมในปี 2546

Financial Status of Psychiatric Hospital under Department of Mental Health:
And Overview Analysis.

โดย นางสาวภัสรา เชษฐโชติศักดิ์
ดร. กฤษฎา เสกตระกูล
นายแพทย์อภิชัย มงคล
นายแพทย์ทวี ตั้งเสรี

เจ้าของ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
สงวนลิขสิทธิ์ ตามพระราชบัญญัติ

๐๐๐๐๐๐๐๐

พิมพ์ครั้งที่ 1 วันที่ กันยายน 2547

จำนวน เล่ม

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์

ISBN 974 - 422 - 079 - 1

บทคัดย่อ

ฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต :

การวิเคราะห์ภาพรวมในปี 2546

Financial Status of Psychiatric Hospital under Department of Mental Health :

And Overview Analysis.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ที่จะตรวจสอบฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 17 แห่ง ในปีงบประมาณ 2546 ซึ่งเป็นปีแรกที่มีการออกงบการเงินโดยใช้เกณฑ์งบกลาง การศึกษาใช้เครื่องมือและเทคนิคต่างๆ ในการวิเคราะห์งบการเงิน (Financial statement analysis) เพื่ออธิบายข้อมูลงบการเงินของโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) การวิเคราะห์และแปลความหมายของข้อมูลใช้วิธีเชิงพรรณนา (Descriptive analysis) โดยตัวแปรที่ใช้ในการวัดสถานะทางการเงินจะถูกพิจารณา ออกเป็น 7 ด้านหลัก ได้แก่ โครงสร้างทางการเงิน โครงสร้างผลการดำเนินงาน พฤติกรรมการได้มาและใช้ไปของเงินทุน สภาพคล่อง ประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์ ภาระหนี้สิน และความสามารถในการทำกำไร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่ง จำนวน 17 แห่ง ทั่วประเทศที่สังกัดกรมสุขภาพจิต ในการศึกษา นอกจากจะพิจารณาภาพรวมของสถานะทางการเงิน 17 แห่งแล้วยังมีการเปรียบเทียบฐานะการเงินและผลการดำเนินงานเป็นรายโรงพยาบาล และเป็นกลุ่ม โดยการแบ่งกลุ่มศึกษา 2 กรณี คือ การแบ่งกลุ่มตามพื้นที่ตั้ง (ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค) และการแบ่งกลุ่มตามขนาด (มากกว่า 500 เตียง และน้อยกว่า 500 เตียง)

ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวช ยังมีฐานะการเงินมั่นคงดีซึ่งพิจารณาจากสภาพคล่อง ภาระหนี้สินและประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์ แต่กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชมีความสามารถในการควบคุมค่าใช้จ่ายดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพอใจ ทำให้รายได้สุทธิทางบัญชีอยู่ในระดับต่ำ การศึกษายังได้พิจารณาความแตกต่างในสถานะการเงินของกลุ่มโรงพยาบาลที่แบ่งตามพื้นที่ตั้ง (ส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค) และกลุ่มโรงพยาบาลที่แบ่งตามขนาด (มากกว่า 500 เตียง และน้อยกว่า 500 เตียง) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มโรงพยาบาลจากส่วนกลางและกลุ่มโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ จะมีผลการดำเนินงานที่ดีกว่า การวิเคราะห์เป็นรายโรงพยาบาลพบว่า สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา มีความสามารถในการดำเนินงานที่ดีที่สุด

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเร่งด่วนที่สุด คือ การหามาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายดำเนินงานของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชทั่วประเทศ ประโยชน์ในเชิงประจักษ์ของการศึกษานี้คือ การนำเสนอโครงสร้างอัตราส่วนทางการเงินที่ควรนำมาใช้วิเคราะห์สถานะการเงินของโรงพยาบาล ซึ่งยังไม่

เคยกำหนดขึ้นอย่างเป็นระบบมาก่อนในประเทศไทย อย่างไรก็ตามกลุ่มอัตราส่วนทางการเงินเหล่านี้ควรได้รับการพัฒนาต่อไปให้สามารถนำไปใช้เป็นดัชนีที่วัดผลงาน (Key Performance Indexes) ของกรมสุขภาพจิตต่อไป สำหรับข้อเสนอแนะเชิงวิชาการสำหรับงานวิจัยประเภทนี้ในอนาคต คือการพัฒนาโครงสร้างอัตราส่วนทางการเงินที่เหมาะสมสำหรับโรงพยาบาลเฉพาะทาง และสำหรับโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์เชิงลึกเกี่ยวกับสถานะการเงินของโรงพยาบาลประเภทต่างๆ ทั้งของรัฐและเอกชนต่อไป

\$ EWIDFW

This study aims to investigate financial status of 17 Psychiatric hospitals regulated by Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Data are collected from the hospitals' financial statements in 2003, the first year that the accounting system of those hospitals are arranged under the accrual basis. Several technical tools of financial statement analysis are used in the study and a descriptive analysis is chosen in interpreting their financial data. Seven main aspects of financial status, which are financial structure, operating performance, sources and uses of funds, liquidity, asset management, leverage and profitability, are then described.

The results are summarized as follows : (1) Overall, the hospitals are still good in financial health, after considering liquidity, leverage and asset management. However, most of them are poor in an operating expense control. This deteriorates their profitability and operating performance. (2) The study is also found that the hospitals located in metropolitan area have a preferred financial management, comparing to those located in the regions. In addition, it is reported that the large scale hospitals have better management performance than the small group. (3) Focusing on the financial status of each hospital, Sordej Chao 3KID D Hospital is presented as the best performer of financial management. (4) An urgent issue recommending to policy makers is to find a number of measures in controlling and reducing high operating cost of these Thai Psychiatric hospitals.

The contribution of this research is that a number of standard financial ratios for Thai health care providers are firstly proposed and should be re-adjusted and implemented in the next step as one set of key performance indexes used in the hospital management schemes. Finally, for further research in this area, a determination of financial ratios in special and general hospitals should be separately developed and the scope of the study should be extended to cover both public and private hospitals.

กิตติกรรมประกาศ

ฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต : การวิเคราะห์ภาพรวมในปี พ.ศ. 2546 เป็นโครงการวิจัยของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ร่วมกับกรมสุขภาพจิต ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการวิจัยจากกรมสุขภาพจิต ปี 2547 รายงานการวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยดีด้วยความอนุเคราะห์จากบุคลากร ดังต่อไปนี้

นางสาวณัฐชนก	บุญประกอบ	ผู้อำนวยการกองคลัง กรมสุขภาพจิต
นางสาววาทีณี	ภูมิโชติช่วง	กองคลัง กรมสุขภาพจิต
นางลำดวน	สีหะกุลัง	ฝ่ายการเงินและบัญชี
		โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
นางสาวประไพศรี	อินจันทร์	ฝ่ายการเงินและบัญชี
		โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ที่ให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะข้อมูลต่าง ๆ ในการดำเนินการวิจัยอย่างดียิ่ง ทำให้การดำเนินการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงตามจุดมุ่งหมายทุกประการ คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

ภัสรา เซนรู้โชติศักดิ์และคณะ

กันยายน 2547

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
Abstract	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญและความเป็นมา	1
วัตถุประสงค์การศึกษา	3
ข้อตกลงเบื้องต้น	4
ประโยชน์ของงานวิจัย	4
นิยามศัพท์	4
กรอบแนวคิด	5
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	
หลักการและนโยบายบัญชี	7
ความหมายเกณฑ์คงค้าง	8
ส่วนประกอบรายการการเงิน	8
ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
รูปแบบการวิจัย	24
ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	24
เครื่องมือและความเชื่อมั่น	25
การเก็บรวบรวมข้อมูล	25
ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย	25
การวิเคราะห์ข้อมูล	26

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	
ภาพรวมทางการเงินของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวช	33
การเปรียบเทียบกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชตามที่ตั้ง	35
การเปรียบเทียบกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชตามขนาด	42
การเปรียบเทียบสถานะการเงินของแต่ละโรงพยาบาล	48
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	
บทสรุป	65
ข้อเสนอแนะ	66
บรรณานุกรม	67
ภาคผนวก	68

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 องค์ประกอบงบการเงินของโรงพยาบาลของรัฐเปรียบเทียบกับโรงพยาบาล ของเอกชน	9
2 โครงสร้างงบดุลของโรงพยาบาลของรัฐ	10
3 โครงสร้างงบแสดงผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลของรัฐ	11
4 โครงสร้างงบกระแสเงินสดของโรงพยาบาลของรัฐ	12
5 อัตราส่วนทางการเงินตามแนวคิดของ Zelman, McCue and Millikan (1998)	14
6 อัตราส่วนทางการเงินที่น่าสนใจเพิ่มเติมจากงานของ McCue and Lynch (1987)	18
7 อัตราส่วนทางการเงินจากงานของ Gardiner et al (1996)	21
8 อัตราส่วนทางการเงินที่ใช้ในการศึกษา	27
9 การแบ่งกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชตามพื้นที่ตั้ง	30
10 การแบ่งกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชตามขนาด	31
11 งบแสดงฐานะการเงิน กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชแบ่งตามพื้นที่ตั้ง ณ วันที่ 30 กันยายน 2546	38
12 งบแสดงผลการดำเนินงาน กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชแบ่งตามพื้นที่ตั้ง สำหรับงวด 1 ปี ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2545 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2546	40
13 อัตราส่วนทางการเงินที่สำคัญ	41
14 งบแสดงฐานะการเงินกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชแบ่งตามขนาด ณ วันที่ 30 กันยายน 2546	45
15 งบแสดงผลการดำเนินงานกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชแบ่งตามขนาด สำหรับงวด 1 ปี ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2545 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2546	46
16 อัตราส่วนทางการเงินที่สำคัญ	47
17 รายการบัญชีที่สำคัญจากงบการเงิน	49
18 Common-Size รายการบัญชีที่สำคัญ	51
19 ข้อมูลทางการเงินที่สำคัญต่อเตียง	53
20 ข้อมูลทางการเงินที่สำคัญต่อบุคลากร	54
21 ข้อมูลโครงสร้างรายได้จากการดำเนินงาน	56
22 ข้อมูลโครงสร้างรายได้จากการดำเนินงานต่อบุคลากร	57

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
23 อัตราส่วนสภาพคล่อง	59
24 อัตราส่วนประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์	60
25 อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร	62
26 อัตราส่วนภาระหนี้สิน	63

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1	กรอบของการวิเคราะห์ทางการเงิน
2	กรอบการเชื่อมโยงผลการวิเคราะห์และการเปรียบเทียบ ผลการวิเคราะห์ทางการเงิน

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมา

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายปฏิรูประบบราชการ กระทรวงการคลังได้ดำเนินการปรับเปลี่ยนหลักการบัญชีภาครัฐจากเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้าง เพื่อเป็นกรอบในการผลิตข้อมูลทางบัญชีที่สามารถนำไปใช้วิเคราะห์ วางแผน และประเมินผลการบริหารจัดการทางการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกระทรวงการคลังได้ประกาศใช้หลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 1 เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2544 (หลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 2 กรมบัญชีกลาง, 2546 ; 1) เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐใช้เป็นมาตรฐานในการกำหนดระบบบัญชี และจัดทำรายงานการเงินตามเกณฑ์คงค้างได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานภายในหน่วยงานให้เหมาะสมกับบทบาท ภาระกิจ และการบริหารจัดการในหน่วยงานและเพื่อจัดส่งรายงานการเงินให้กระทรวงการคลัง เพื่อจัดทำรายงานการเงินของแผ่นดินในภาพรวมของประเทศต่อไป ซึ่งจัดทำเป็นแนวปฏิบัติสำหรับหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานอิสระตามรัฐธรรมนูญ องค์กรมหาชน และหน่วยงานอิสระอื่นของรัฐที่จัดตั้งโดยกฎหมายเฉพาะ รวมทั้งกองทุนนอกงบประมาณ ต้องถือปฏิบัติตาม

การกำหนดมาตรฐานการจัดทำบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง ได้แก่การออกหลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 2 ซึ่งใช้เป็นรากฐานของการปฏิบัติงานด้านบัญชีภาครัฐ ต่อจากนั้นเป็นการออกมาตรฐานรายงานการเงิน และผังบัญชีมาตรฐานให้ส่วนราชการและหน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ ใช้เป็นโครงสร้างการจำแนกข้อมูลทางบัญชีและการเสนอรายงานการเงินแก่บุคคลภายนอกหน่วยงานเป็นแบบเดียวกัน (แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์คงค้างสำหรับหน่วยงานภาครัฐ กรมบัญชีกลาง, 2546 ; 5)

การกำหนดหลักการบัญชีตามเกณฑ์คงค้างเป็นการบันทึกรายได้กับค่าใช้จ่าย เพื่อรับรู้ผลประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในรอบระยะเวลาบัญชี ซึ่งมีกระแสผลประโยชน์ไหลเข้าหรือออกจากหน่วยงาน โดยไม่ได้คำนึงถึงแต่เฉพาะกระแสเงินสดเหมือนเช่นอดีตที่ผ่านมา การบันทึกบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง หน่วยงานจะต้องจัดทำรายงานตามปกติด้วย โดยที่ทิศทางการปฏิรูประบบบริหารภาครัฐแนวใหม่ จะมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับผลผลิต และผลลัพธ์ของหน่วยงาน แนวคิดในการจัดทำงบการเงินและการเปิดเผยข้อมูล จึงให้ความสำคัญกับข้อมูลทางการเงิน ซึ่งมุ่งเน้นผลผลิตเช่นเดียวกัน ดังนั้น เงินทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นเงินงบประมาณหรือเงินนอกงบประมาณ หากหน่วยงานนำมาใช้ในการผลิตผลผลิตหรือบริการตามบทบาทภาระกิจของหน่วยงานแล้ว จะต้องนำมารวมแสดงไว้ในงบการเงินของหน่วยงานนั้นทั้งหมด เพื่อแสดงภาพรวมของผลการดำเนินงานและฐานะ

การเงินของหน่วยงาน นอกจากนั้นหน่วยงานภาครัฐยังมีข้อแตกต่างกับหน่วยงานภาคเอกชนในเรื่องเกี่ยวกับอำนาจการควบคุมดูแล และการบริหารจัดการทรัพยากรภายในหน่วยงาน แนวคิดในการกำหนดหลักการและนโยบายบัญชี จึงต้องคำนึงถึงข้อจำกัดในการควบคุมและการบริหารจัดการทรัพยากรด้วย เนื่องจากทรัพยากรบางรายการของหน่วยงานไม่มีอำนาจควบคุมและตัดสินใจนำไปใช้เพื่อก่อให้เกิดผลผลิตโดยตรงแก่หน่วยงาน แต่จำเป็นต้องบริหารจัดการตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายหรือตามนโยบายของรัฐบาล

และสืบเนื่องจากกรมสุขภาพจิต มีนโยบายเข้าร่วมโครงการนำร่องการปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณ เป็นระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน ตามแนวทางการปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ ซึ่งมีเป้าหมายต้องการให้ส่วนราชการต่าง ๆ มีระบบบริหารจัดการที่ทันสมัย อีตระ คล่องตัว และมีความสามารถที่จะรับผิดชอบระบบบริหารงบประมาณ การเงิน การบัญชีได้อย่างเหมาะสม กองคลังกรมสุขภาพจิต (2545) รวมทั้งมีระบบข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ และการติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานอย่างเพียงพอ เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ และตัดสินใจในเชิงนโยบายและเชิงการบริหารจัดการของทรัพยากร โดยเฉพาะในส่วนของการบริหารและตัดสินใจดำเนินงานทางการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อต่อระบบการติดตามประเมินผล จึงต้องปรับเปลี่ยนระบบบัญชีจากเกณฑ์เงินสดไปสู่เกณฑ์พึงรับพึงจ่าย ตามหลักการและนโยบายสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด

การประกาศใช้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาลไทยในปี พ.ศ. 2544 ถือว่าเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของการปฏิรูประบบสาธารณสุขของประเทศ เนื่องจากเป็นครั้งแรกที่มีเป้าหมายเชิงนโยบายในการให้หลักประกันสุขภาพแก่คนไทยทุกคนให้สามารถเข้าถึงบริการพื้นฐานทางสาธารณสุขได้อย่างเท่าเทียมกันโดยไม่มีปัญหาเรื่อง ค่าใช้จ่าย (อัมมาร สยามวาลา, 2544) ภายใต้ นโยบายนี้รัฐบาลจะสนับสนุนงบประมาณอุดหนุนต่อประชากรหนึ่งคน ในอัตรา 1,202 บาทต่อปี และประชาชนจะเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อครั้ง 30 บาท (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคณะ, 2544) โดยที่ประชาชนแต่ละคนจะต้องลงทะเบียนเลือกสถานพยาบาลที่จะใช้บริการ แนวคิดของนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้านี้ อยู่บนสมมติฐานการกระจายความเสี่ยง ที่ว่าประชากรแต่ละคนอาจเจ็บป่วยไม่พร้อมกัน ดังนั้นงบประมาณอุดหนุนต่อหัวจึงน่าจะเพียงพอที่จะจัดสรรให้โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปบริหารจัดการได้ ภายใต้ นโยบายดังกล่าวข้างต้นมีข้อดีในเชิงสังคมอย่างมาก เนื่องจากการทำให้ประชาชนไทยทุกคน บรรลุสิทธิขั้นพื้นฐานในทางสาธารณสุข อย่างไรก็ตามในด้านการบริหารโรงพยาบาลของรัฐผู้บริหารจะต้องเผชิญกับสถานการณ์ของรายได้ที่รับมาก่อนข้างคงที่ขึ้นอยู่กับผู้มาลงทะเบียนเป็นสำคัญ ในขณะที่ถ้าต้นทุนของการรักษาพยาบาลสูงขึ้น ก็จะส่งผลถึงความอยู่รอดขององค์กรและจะสะท้อนถึงประสิทธิภาพของการบริหารจัดการได้ในอนาคต

Zelman, McCue and Millikan (1998 ; 3) ได้ชี้ให้เห็นว่าในช่วงทศวรรษ 1960 ประธานาธิบดีจอห์นสันแห่งสหรัฐอเมริกา ได้ออกกฎหมายประกันสุขภาพให้กับประชาชนครอบคลุมทุกกลุ่มรวมทั้งคนจนและคนสูงอายุ (คล้ายกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของไทยที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน) ผลการใช้โครงการดังกล่าวนี้ ทำให้ความต้องการการรักษาพยาบาลมีสูงขึ้นจำนวนคนไข้ที่เข้ามาใช้บริการมีมากขึ้น แต่รายได้ของโรงพยาบาลเริ่มมีจำกัด เนื่องจากไม่สามารถเป็นผู้กำหนดราคาคด้วยตนเองได้ (เพราะระบบการคิดราคาค่ารักษาพยาบาลเปลี่ยนจากแบบ Charge-based System ซึ่งคิดราคาตามความหนักเบาและชนิดของโรค มาเป็นแบบ Capitation System ซึ่งคิดราคาตามที่รัฐกำหนด) ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องหันไปหาวิธีการบริหารจัดการทรัพยากร ซึ่งได้แก่ สินทรัพย์ บุคลากร และงบประมาณ เป็นต้น ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงจะทำให้โรงพยาบาลมีโอกาสอยู่รอดและรับใช้สังคมต่อไปได้ โดยไม่เป็นการะของรัฐบาลมากเกินไปนัก

การสร้างระบบการบริหารข้อมูลทางการเงินให้มีมาตรฐาน เป็นส่วนหนึ่งของการปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบการบริหารจัดการให้มีความทันสมัย สามารถตรวจสอบฐานะการเงินและผลการดำเนินงานได้ ระบบบัญชีของโรงพยาบาลของรัฐแต่เดิมจัดทำในลักษณะเกณฑ์เงินสด ซึ่งไม่ตรงตามหลักสากลทางบัญชีและยากต่อการวัดผลการดำเนินงานที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ภายใต้นโยบายปฏิรูประบบราชการ ซึ่งต้องการให้ส่วนราชการต่าง ๆ มีระบบบริหารจัดการที่ทันสมัย อิสระ คล่องตัว และมีความสามารถที่จะรับผิดชอบบริหารงบประมาณ การเงิน การบัญชี ได้อย่างเหมาะสม กระทรวงการคลังได้ประกาศใช้หลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 1 เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2544 เพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐปรับเปลี่ยนวิธีการทำบัญชีภาครัฐ จากเกณฑ์เงินสดมาเป็นเกณฑ์คงค้าง ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานสากลทางบัญชีมากกว่า ทั้งนี้หน่วยงานต่าง ๆ ในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้เข้าร่วมโครงการนำร่องปรับเปลี่ยนระบบบัญชีให้มาเป็นเกณฑ์คงค้าง ด้วย

จนกระทั่งในรอบระยะเวลาบัญชีปีงบประมาณ 2546 โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตจำนวน 17 แห่ง ได้สามารถบันทึกบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง และออกงบการเงินได้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำข้อมูลทางการเงินเหล่านี้มาทำการวิเคราะห์ เพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับฐานะการเงิน และผลการดำเนินงานต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์จะทำการวิเคราะห์งบการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดของกรมสุขภาพจิต ตามเกณฑ์คงค้างว่ามีและผลการดำเนินงานอย่างไร คือ

1. หาโครงสร้างทางการเงิน (สินทรัพย์ หนี้สิน ทุน)
2. ผลการดำเนินงาน (รายได้ ค่าใช้จ่าย)

3. อัตราส่วนทางการเงิน (สภาพคล่อง ประสิทธิภาพในการบริหารสินทรัพย์
ความสามารถในการทำกำไร ภาระหนี้สิน)
4. ข้อมูลทางการเงินที่สำคัญต่อเตียง (ต่อบุคลากร ต่อการดำเนินงาน ต่อรายได้)

ข้อตกลงเบื้องต้น

ศึกษาวิจัยเฉพาะจากเอกสารทางการเงินของปีงบประมาณ 2546 (1 ตุลาคม 2545 – 30 กันยายน 2546) เท่านั้น

ประโยชน์ของงานวิจัย

ผู้บริหารที่กำหนดนโยบายเข้าใจโครงสร้างทางการเงินของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัด กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ทั้งด้านการจัดหาเงินทุน การใช้เงินทุน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาหน่วยงานต่อไป

นิยามศัพท์

เกณฑ์คงค้าง หมายถึง หลักเกณฑ์ทางบัญชีที่ใช้รับรู้รายการและเหตุการณ์เมื่อเกิดขึ้นไม่ว่ารายการนั้นจะมีการรับ / จ่ายเงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสดหรือไม่ก็ตาม

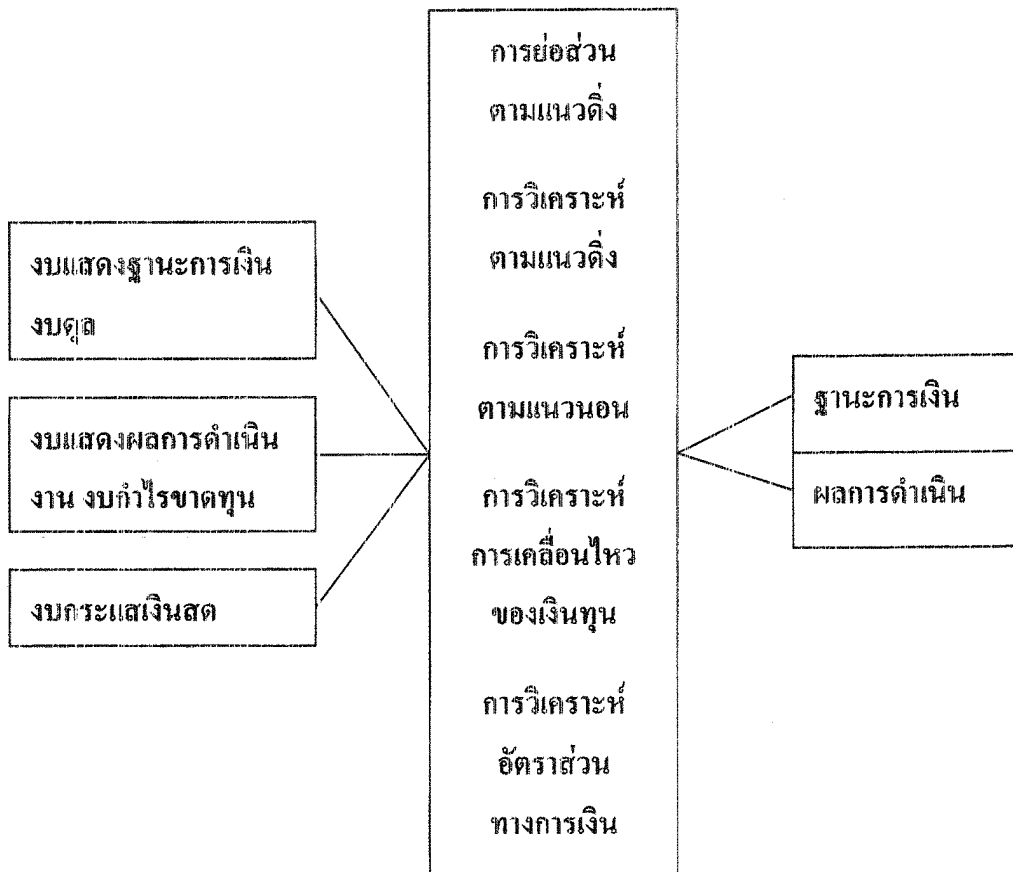
งบแสดงฐานะการเงิน คือ รายงานการเงินที่แสดงฐานะการเงินเกี่ยวกับทรัพย์สิน หนี้สิน และสินทรัพย์สุทธิหรือส่วนทุนของหน่วยงาน ณ วันที่จัดทำรายงาน เกี่ยวกับทรัพย์สิน หนี้สิน และสินทรัพย์สุทธิ

งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน คือ รายงานการเงินที่แสดงผลการดำเนินงานทางการเงินของหน่วยงาน สำหรับรอบระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง เกี่ยวกับโครงสร้างรายได้และค่าใช้จ่าย

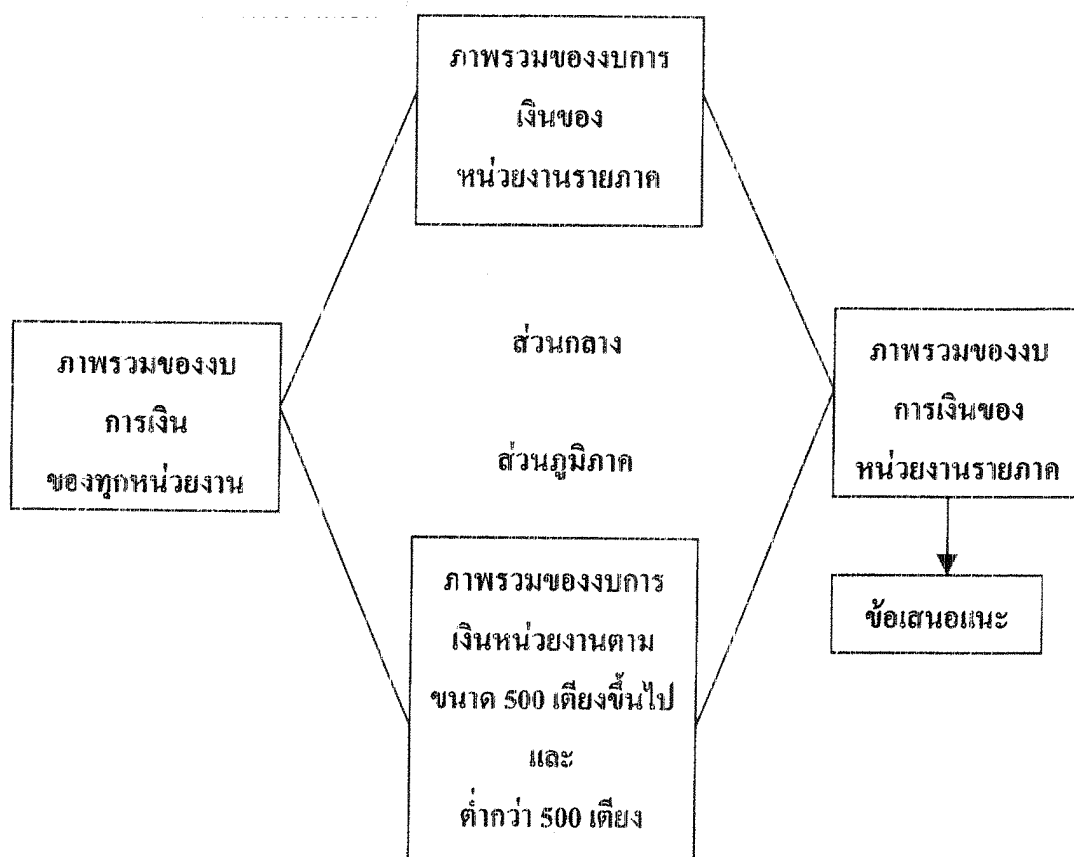
งบกระแสเงินสด คือ รายงานการเงินที่แสดงการเคลื่อนไหวของกระแสเงินสดของหน่วยงานในรอบระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง ผู้ใช้งบการเงินสามารถนำไปวิเคราะห์เพื่อประเมินความสามารถของหน่วยงานที่จะได้รับเงินสดหรือรายงานเทียบเท่าเงินสด และความจำเป็นของหน่วยงานในการใช้กระแสเงินสดที่เกิดจากกิจกรรมดำเนินงาน กิจกรรมลงทุน และกิจกรรมจัดหาเงิน กิจกรรมการดำเนินงาน การลงทุนและจัดหาเงิน

กรอบแนวคิด

กรอบของการวิเคราะห์งบการเงิน



**กรอบการเชื่อมโยงผลการวิเคราะห์
และการเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์งบการเงิน**



บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาด้านการเงินและผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต :
การวิเคราะห์ภาพรวมในปี 2546 ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. หลักการและนโยบายบัญชี
2. ความหมายเกณฑ์คงค้าง
3. ส่วนประกอบรายงานการเงิน
4. ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. หลักการและนโยบายบัญชี (กองคลัง กรมสุขภาพจิต คู่มือระบบบัญชีส่วนราชการ, 2545 ; 6)

หลักการบัญชี หมายถึง แนวทางปฏิบัติในการรวบรวม จัดบันทึก จำแนก สรุปผลและรายงานเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเงินของหน่วยงาน

นโยบายบัญชี หมายถึง มาตรฐานบัญชีเฉพาะเรื่องที่กิจการเลือกใช้ ซึ่งพิจารณาแล้วว่าเหมาะสมกับการนำไปใช้ในการบันทึกบัญชีรายการทางบัญชี และการเปิดเผยข้อมูลในรายงานการเงินเพื่อแสดงผลการดำเนินงานฐานะการเงินและการเปลี่ยนแปลงฐานะการเงินของหน่วยงาน โดยถูกต้องตามที่ควรและสอดคล้องกับหลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งประกอบด้วย

1. หลักการบัญชีคู่ (Double Entry) หมายถึง การกำหนดวิธีลงบัญชีสำหรับรายการที่เกิดขึ้น โดยจะลงบัญชีสองด้าน คือ เดบิตบัญชีหนึ่ง และเครดิตอีกบัญชีหนึ่ง ด้วยจำนวนเงินที่เท่ากัน
2. หลักการบัญชีแบบเกณฑ์คงค้าง (Accrual Basis) หมายถึง การบันทึกบัญชีรายได้และค่าใช้จ่าย เมื่อมีรายได้หรือค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น ไม่ว่ารายการนั้นจะมีการรับ / จ่ายเงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสดแล้วหรือไม่ก็ตาม
3. รอบระยะเวลาบัญชี (Accounting Period) ตามรอบปีงบประมาณ คือเริ่มต้นวันที่ 1 ตุลาคม ถึงสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน ของปีถัดไป กำหนดรอบระยะเวลาบัญชี 1 รอบเท่ากับ 1 ปีงบประมาณ หรือ 12 เดือน

2. ความหมายเกณฑ์คงค้าง

เกณฑ์คงค้าง หมายถึง การรับรู้รายการและเหตุการณ์ทางบัญชี เมื่อเกิดรายการ โดยการบันทึกและแสดงภายใต้หลักการบัญชีที่ประกอบด้วย สินทรัพย์ หนี้สิน สินทรัพย์สุทธิหรือส่วนทุน รายได้ ค่าใช้จ่าย

บัญชีแบบเกณฑ์คงค้าง (Accrual Basis) คือการบันทึกรับรู้ รายได้ และค่าใช้จ่าย เมื่อมีรายได้หรือค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น ไม่ว่ารายการนั้น จะมีการรับ / จ่ายเงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสดหรือไม่ก็ตาม

การบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง หมายถึง หลักเกณฑ์ทางบัญชีที่ใช้รับรู้รายการและเหตุการณ์เมื่อเกิดขึ้น มิใช่รับรู้เมื่อมีการรับหรือจ่ายเงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสด ซึ่งทำให้รายการและเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้รับการบันทึกบัญชีและแสดงในงบการเงินภายในงวดที่เกี่ยวข้องกับการเกิดรายการและเหตุการณ์นั้น

3. ส่วนประกอบรายงานการเงิน

หน่วยงานของภาครัฐซึ่งเป็นหน่วยงานที่เสนอรายงานตามรายชื่อในภาคผนวกท้ายประกาศฉบับนี้ จะต้องจัดทำรายงานการเงิน (มาตรฐานรายงานการเงินสำหรับหน่วยงานภาครัฐ, 2546 ; 8) ซึ่งประกอบด้วย

1. งบแสดงฐานะการเงิน (Statement of Financial Position) คือรายงานการเงินที่แสดงฐานะการเงินเกี่ยวกับสินทรัพย์ หนี้สินและสินทรัพย์สุทธิหรือส่วนทุนของหน่วยงาน ณ วันที่จัดทำรายงาน ผู้ใช้งบการเงินสามารถนำไปวิเคราะห์โครงสร้างและความสัมพันธ์ของสินทรัพย์ หนี้สินและสินทรัพย์สุทธิหรือส่วนทุน เพื่อประเมินฐานะการเงินของหน่วยงาน ณ ขณะใดขณะหนึ่ง

2. งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน (Statement of Financial Performance) คือ รายงานการเงินที่แสดงผลการดำเนินงานทางการเงินของหน่วยงานสำหรับรอบระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงินจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงสร้างของรายได้และค่าใช้จ่ายที่ใช้ไปในการผลิตผลผลิตของหน่วยงานในแต่ละรอบระยะเวลาบัญชี

3. งบกระแสเงินสด (Cash Flow Statement) คือ รายงานการเงินที่แสดงการเคลื่อนไหวของกระแสเงินสดของหน่วยงานในรอบระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง ผู้ใช้งบการเงินสามารถนำไปวิเคราะห์ เพื่อประเมินความสามารถของหน่วยงานที่จะได้รับเงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสด และความจำเป็นของหน่วยงานในการใช้กระแสเงินสดที่เกิดจากกิจกรรมดำเนินงานกิจกรรมลงทุน และกิจกรรมจัดหาเงิน

4. หมายเหตุประกอบงบการเงิน (Notes to The Financial Statements) คือ ส่วนหนึ่งของงบการเงิน ซึ่งจะแสดงข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์การจัดทำงบการเงิน นโยบายการบัญชีที่ใช้ปฏิบัติกับราย

การบัญชีที่สำคัญ การเปิดเผยข้อมูลตามที่มาตรฐานการบัญชีกำหนด และการให้ข้อมูลเพิ่มเติมซึ่งไม่ได้แสดงอยู่ในงบการเงิน แต่เป็นข้อมูลที่จำเป็นเพื่อให้งบการเงินแสดงโดยถูกต้องตามที่ควร หมายเหตุประกอบงบการเงินอาจแสดงในลักษณะเป็นข้อความเชิงบรรยาย และการวิเคราะห์ รายละเอียดของจำนวนเงินที่แสดงในงบการเงิน รวมทั้งข้อมูลเพิ่มเติมที่จำเป็นนอกเหนือจากที่แสดงในงบการเงิน โดยให้หน่วยงานใช้ดุลยพินิจเกี่ยวกับความมีนัยสำคัญในการเปิดเผยรายละเอียดประกอบด้วย

4. ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับงบการเงินของโรงพยาบาลของรัฐ

งบการเงินของโรงพยาบาลของรัฐ มีลักษณะขององค์ประกอบขั้นพื้นฐาน เช่นเดียวกับ งบการเงินของโรงพยาบาลของเอกชน แต่อาจมีชื่อเรียกที่แตกต่างกันไปบ้าง ซึ่งสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 1 องค์ประกอบงบการเงินของโรงพยาบาลของรัฐเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลของเอกชน

โรงพยาบาลเอกชน	โรงพยาบาลของรัฐ
งบดุล (Balance Sheet)	งบดุล (Balance Sheet)
งบกำไรขาดทุน (Income Statement)	งบแสดงผลการดำเนินงาน (Statement of Operations)
งบกำไรสะสม (Statement of Changes in owner's equity)	งบแสดงการเปลี่ยนแปลงของสินทรัพย์สุทธิ (Statement of Changers in Net Assets)
งบกระแสเงินสด (Statement of Cash Flows)	งบกระแสเงินสด (Statement of Cash Flows)

ที่มา : Zelman et al, 1998 ; 16

แม้ว่าชื่อที่เรียกงบการเงินต่าง ๆ เหล่านี้ จะมีความแตกต่างกัน แต่การถูกสร้างขึ้นมา ยังคงเป็นไปตามหลักการบัญชีที่เหมือนกัน ความแตกต่างที่สำคัญอยู่ที่กิจการ เช่น โรงพยาบาลของรัฐ ไม่ได้มีวัตถุประสงค์การทำกำไร ดังนั้น แม้ว่าจะมีรายได้สูงกว่ารายจ่าย ก็จะไม่เรียกว่ากำไร แต่จะเรียกสถานะนี้ว่า มีผลการดำเนินงานที่รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่าย สำหรับในการศึกษานี้ จะตัดงบแสดงการเปลี่ยนแปลงของสินทรัพย์สุทธิออกไป เนื่องจากไม่ถูกนำมาใช้ในการวิเคราะห์งบการเงิน

4.1.1 งบดุล เป็นงบแสดงฐานะการเงินของโรงพยาบาล ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ปกติแล้วมักเป็นวันสิ้นงวดบัญชีขององค์กร เช่น 30 กันยายน (วันสิ้นปีงบประมาณ) ฐานะการเงินในที่นี้แสดงไว้ด้วยมูลค่าของสินทรัพย์ หนี้สิน และสินทรัพย์สุทธิ (หรือทุนของกิจการ) ถ้าวิเคราะห์ลึกลงไป เราอาจกล่าวได้ว่า งบดุลอาจแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นทรัพยากรที่โรงพยาบาลได้จัดหา มาระหว่างดำเนินกิจการ (ซึ่งหมายถึงสินทรัพย์ต่าง ๆ) อีกส่วนหนึ่ง แสดงถึงแหล่งของเงินทุนที่ใช้ จัดหาทรัพยากรนั้น (หมายถึงการกู้ยืม หรือ หนี้สินและส่วนของทุนหรืองบประมาณที่ทางภาครัฐ ให้นำมาบวกกับ รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสะสม)

โครงสร้างของงบดุลของโรงพยาบาลของรัฐ มีลักษณะสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 2 โครงสร้างงบดุลของโรงพยาบาลของรัฐ

สินทรัพย์	หนี้สินและสินทรัพย์สุทธิ
สินทรัพย์หมุนเวียน	หนี้สินหมุนเวียน
สินทรัพย์ถาวร	หนี้สินไม่หมุนเวียน
	ทุน
	รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม

ที่มา : พัฒนาขึ้นสำหรับงานวิจัยนี้

4.1.2 งบแสดงผลการดำเนินงาน เป็นงบแสดงถึงผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลนั้นในช่วงเวลาหนึ่ง เช่น 1 ปี รายการในงบนี้ จะประกอบไปด้วย รายได้ และค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ซึ่งสรุปเป็นโครงสร้าง ได้ดังนี้

ตารางที่ 3 โครงสร้างงบแสดงผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลของรัฐ

	♦ รายได้จากการดำเนินงาน
	☐ รายได้จากเงินงบประมาณ
	☐ รายได้ค่ารักษาพยาบาล
	☐ รายได้เงินบริจาค
หัก	♦ ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน (1)
	☐ ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร
	☐ ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน
	♦ รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (1)
หัก	♦ ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน (2)
	☐ หนี้สงสัยจะสูญ
	☐ ค่าเสื่อมราคา
	☐ ค่าใช้จ่ายอื่น
	♦ รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (2)
บวก	♦ รายได้อื่น
	♦ รายได้สูง (ต่ำ) กว่า ค่าใช้จ่ายสะสม

ที่มา : พัฒนาขึ้นสำหรับงานวิจัยนี้

4.1.3 งบกระแสเงินสด เป็นงบที่แสดงว่าในรอบระยะเวลาบัญชีที่ผ่านมา โรงพยาบาลจัดหาเงินทุน มาจากที่ใดและใช้เงินทุนไปในเรื่องใดบ้าง ทั้งนี้จะมีการจำแนกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเงินทุนเหล่านี้ ออกเป็น 3 ด้าน คือ กระแสเงินสดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน การลงทุนและการจัดหาเงินทุน โดยกระแสเงินสดเหล่านี้จะมีลักษณะเข้าหรือออกก็ได้ โครงสร้างของงบกระแสเงินสด แสดงได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4 โครงสร้างงบกระแสเงินสดของโรงพยาบาลของรัฐ

งบกระแสเงินสด		2544
1. กระแสเงินสดจากการดำเนินงาน		
กำไรสุทธิ		
บวก ค่าเสื่อมราคา		
บวก รายการสินทรัพย์หมุนเวียน (ยกเว้นเงินสด) ที่เปลี่ยนแปลงลดลง		
บวก รายการหนี้สินหมุนเวียนที่เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น		
หัก	รายการสินทรัพย์หมุนเวียน (ยกเว้นเงินสด) ที่เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น	
หัก	รายการหนี้สินหมุนเวียนที่เปลี่ยนแปลงลดลง	
	กระแสเงินสดสุทธิจากการดำเนินงาน	_____
2. กระแสเงินสดจากการลงทุน		
บวก รายการสินทรัพย์ถาวรหรือสินทรัพย์อื่นลดลง		
หัก	รายการสินทรัพย์ถาวรหรือสินทรัพย์อื่นเพิ่มขึ้น	_____
	กระแสเงินสดสุทธิจากการลงทุน	_____
3. กระแสเงินสดจากการจัดหาเงินทุน		
บวก รายการหนี้สินระยะยาวเพิ่ม, ทุนจดทะเบียนเพิ่ม		
หัก	รายการหนี้สินระยะยาวลดลง	
หัก	เงินปันผลจ่าย	_____
	กระแสเงินสดสุทธิจากการจัดหาเงินทุน	_____
(1) + (2) + (3) เงินสดที่เพิ่มขึ้น (หรือลดลง) ประจำงวด		
บวก เงินสดคงเหลือต้นงวด		
บวก เงินสดคงเหลือปลายงวด		

ที่มา : พัฒนาขึ้นสำหรับงานวิจัยนี้

4.2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการวิเคราะห์งบการเงิน

การวิเคราะห์งบการเงิน คือ การอธิบายถึงฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของกิจการ โดยการรวบรวมข้อมูล เพื่อใช้อธิบายจากงบการเงินของกิจการ และใช้เครื่องมือและเทคนิคเพิ่มเติมในการจัดการกับข้อมูลดังกล่าว เพื่ออธิบายสถานะการเงินของกิจการในด้านต่าง ๆ เป็นการเฉพาะ และในลักษณะที่เชื่อมโยงผลกระทบที่มีต่อกัน

กฤษฎา เสกตระกูล (2545 ; 12) เสนอแนะว่า เครื่องมือในการวิเคราะห์งบการเงิน ประกอบไปด้วย

1) การย่อส่วนตามแนวดิ่ง (Common – Size Analysis) ซึ่งเป็นการแปลค่าตัวเลขของรายการต่าง ๆ ให้อยู่ในรูปเปอร์เซ็นต์ ของรายการสำคัญในงบการเงิน เช่น รายการต่าง ๆ ในงบดุลเป็นเปอร์เซ็นต์ของสินทรัพย์รวม และรายการต่าง ๆ ในงบแสดงผลการดำเนินงานเป็นเปอร์เซ็นต์ของรายได้จากการดำเนินงาน เป็นต้น ประโยชน์ของการใช้ Common – Size คือ ช่วยให้เห็นโครงสร้างทางการเงิน ทั้งในด้านฐานะและผลการดำเนินงานขององค์กรได้เป็นอย่างดี

2) การวิเคราะห์แนวโน้ม (Trend Analysis) เป็นการวิเคราะห์ตามแนวนอน วัตถุประสงค์เพื่อให้เห็นการเจริญเติบโต อัตราการเพิ่มหรืออัตราการลดลงของรายการที่เราสนใจ วิธีการคำนวณอาจดูการเปลี่ยนแปลงเทียบกับปีต่อปี หรือใช้ปีใดปีหนึ่ง เป็นฐานแล้วดูว่าปีอื่นๆ เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร เมื่อเทียบกับปีฐาน

3) การวิเคราะห์ความเคลื่อนไหวของเงินทุน (Fund Flow Analysis) คือ การนำงบกระแสเงินสดมาอ่านและวิเคราะห์ เพื่อดูว่าในปีหนึ่ง ๆ องค์กรจัดหาเงินทุนมาจากที่ใด และใช้ไปในที่ใดบ้าง เท่าใด การวิเคราะห์เช่นนี้จะทำให้เข้าใจพฤติกรรมการได้มาและใช้ไปของเงินทุน พฤติกรรมเหล่านี้มีความสำคัญ เพราะจะส่งผลต่อฐานะการเงินของกิจการได้ต่อไป

4) การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (Financial Ratios Analysis) เป็นการนำรายการทางบัญชีมาหาความสัมพันธ์ระหว่างกัน ในลักษณะอัตราส่วน อัตราส่วนทางการเงินสามารถคำนวณได้ในหลาย ๆ ลักษณะ และจะมีความแตกต่างกันบ้างตามอุตสาหกรรม แต่โดยทั่วไป เมื่ออ่านอัตราส่วนทางการเงินแล้ว ควรจะตอบภาพรวมในหัวข้อต่อไปนี้ได้

- หัวข้อเกี่ยวกับความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นของกิจการ
- หัวข้อเกี่ยวกับความสามารถในการบริหารสินทรัพย์ของกิจการ เพื่อก่อให้เกิดรายได้
- หัวข้อเกี่ยวกับภาระหนี้สินและความเสี่ยงทางการเงินของกิจการ
- หัวข้อเกี่ยวกับความสามารถในการทำกำไรของกิจการ

4.3 อัตราส่วนทางการเงินสำหรับโรงพยาบาลของรัฐ

แม้ว่าเทคนิคในการวิเคราะห์งบการเงินที่ได้อธิบายไปในหัวข้อ 4.2 จะใช้ได้ทั่วไปกับทุกอุตสาหกรรม แต่ในกรณีกิจการโรงพยาบาลของรัฐ มีคำรามและงานวิจัยหลายชิ้นที่ได้นำเสนอเอาไว้สรุปได้ดังนี้

งานของ Zelman et al (1998 ; 109) ได้นำเสนอว่า อัตราส่วนทางการเงินสำหรับโรงพยาบาลของรัฐ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 5 อัตราส่วนทางการเงินตามแนวคิดของ Zelman, McCue and Millikan (1998)

ชื่ออัตราส่วน	สูตรการคำนวณ
1. อัตราส่วนสภาพคล่อง (Liquidity Ratios)	
Current Ratio	$\frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$
Quick Ratio	$\frac{\text{เงินสด+หลักทรัพย์ในความต้องการของตลาด+ลูกหนี้สุทธิ}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$
Acid Test Ratio	$\frac{\text{เงินสด+หลักทรัพย์ในความต้องการของตลาด}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$
Days in Accounts Receivable	$\frac{\text{ลูกหนี้สุทธิ}}{\text{รายได้จากการรักษาพยาบาล} / 365}$
Days Cash on Hand	$\frac{\text{เงินสด+หลักทรัพย์ในความต้องการของตลาด}}{(\text{ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน} - \text{ค่าเสื่อมราคา}) / 365}$
Average payment period	$\frac{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}{(\text{ค่าใช้จ่ายทั้งหมด} - \text{ค่าเสื่อมราคา}) / 365}$

ตารางที่ 5 อัตราส่วนทางการเงินตามแนวคิดของ Zelman, McCue and Millikan (1998) (ต่อ)

ชื่ออัตราส่วน	สูตรการคำนวณ
2. อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร (Profitability Ratios) Operating Margin Nonoperating Ratio Return on Total Assets ----- Return on Net Assets	$\frac{\text{รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน}}{\text{รายได้ทั้งหมดจากการดำเนินงาน}}$ $\frac{\text{รายได้อื่น}}{\text{รายได้ทั้งหมดจากการดำเนินงาน}}$ $\frac{\text{รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน}}{\text{สินทรัพย์รวม}}$ $\frac{\text{รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน}}{\text{สินทรัพย์สุทธิ}}$
3. อัตราส่วนความสามารถในการบริหารสินทรัพย์ (Activity Ratios) Total Assets Turnover Ratio ----- Fixed Assets Turnover Ratio ----- Age of plant Ratio	$\frac{\text{รายได้ทั้งหมด}}{\text{สินทรัพย์รวม}}$ $\frac{\text{รายได้ทั้งหมด}}{\text{สินทรัพย์ถาวร}}$ $\frac{\text{ค่าเสื่อมราคาสะสม}}{\text{ค่าเสื่อมราคา}}$

ตารางที่ 5 อัตราส่วนทางการเงินตามแนวคิดของ Zelman, McCue and Millikan (1998) (ต่อ)

ชื่ออัตราส่วน	สูตรการคำนวณ
4. อัตราส่วนภาระหนี้สิน (Capital Structure Ratios)	
Long-term Debt To Net Assets	$\frac{\text{หนี้สินระยะยาว}}{\text{สินทรัพย์สุทธิ}}$
Net Assets to Total Assets	$\frac{\text{สินทรัพย์สุทธิ}}{\text{สินทรัพย์รวม}}$
Times Interest Earned Ratio	$\frac{\text{รายได้สุทธิ} + \text{ดอกเบี้ยจ่าย}}{\text{ดอกเบี้ยจ่าย}}$
Debt Service Coverage Ratio	$\frac{\text{รายได้สุทธิ} + \text{ดอกเบี้ยจ่าย} + \text{ค่าเสื่อมราคา}}{\text{ดอกเบี้ยจ่าย} + \text{เงินต้นจ่ายคืน}}$

ที่มา : Zelman et al (1998 ; 109)

แม้ว่างานของ Zelman et al (1998) จะแสดงให้เห็นถึงอัตราส่วนทางการเงินที่ควรจะถูกใช้เป็นมาตรฐานสำหรับโรงพยาบาลที่ไม่มุ่งแสวงหากำไรสูงสุด (Not-for-profit Hospitals) เช่น โรงพยาบาลของรัฐก็ตาม แต่ก็ยังมีงานวิจัยอื่น ๆ ที่พยายามนำเสนออัตราส่วนทางการเงินที่จะใช้ในการประเมินฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลของรัฐด้วยเช่นกัน

งานของ Sherman (1986) ทำการศึกษาเปรียบเทียบผล : การดำเนินงานระหว่างโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชนในสหรัฐอเมริกา โดยใช้ข้อมูลงบการเงินและข้อมูลที่ไม่ใช่ทางการเงิน ในช่วงปี 1982 และปี 1983 Sherman (1986) ใช้งบแสดงผลการดำเนินงาน (Statement of Operation) เป็นหลักในการทดสอบ โดยรวมงบนี้ของโรงพยาบาลแต่ละประเภทเข้าด้วยกัน นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดอัตราส่วนเพิ่มเติมเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ ซึ่งอัตราส่วนที่น่าสนใจ ได้แก่

- จำนวนวันของคนไข้ต่อปี (Number of patient days of care)
- ต้นทุนของการรักษาพยาบาลต่อจำนวนวันของคนไข้ (Cost of care per patient day)

โดยที่ต้นทุนนี้ นำมาจากค่าใช้จ่ายดำเนินงานก่อนตัดดอกเบี้ยจ่ายและค่าเสื่อมราคา (Operating expenses before interest and depreciation หรือ DEBID)

- รายได้สุทธิจากการดำเนินงานต่อจำนวนวันของคนไข้ (Income per patient day)
- รายได้การรักษาพยาบาลสุทธิต่อวัน (Net patient revenue / day)

Sherman (1986) ตั้งสมมติฐานในการทดสอบไว้ว่า โรงพยาบาลเอกชน จะมีผลการดำเนินงานในด้านกำไร โดยเฉลี่ยดีกว่า โรงพยาบาลของรัฐ เพราะอาจกำหนดราคาได้สูงกว่า แต่ในส่วนของคนไข้ (Health Care Costs) Sherman (1986) ตั้งเป็นคำถามในการทดสอบไว้ด้วยว่า จะอยู่ในระดับที่สูงหรือต่ำกว่าโรงพยาบาลของรัฐ เพราะผลการศึกษาในข้อนี้ จะช่วยตอบคำถามได้ว่า กำไรที่มากกว่าของโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นจากผลของราคา หรือผลของประสิทธิภาพการควบคุมต้นทุน หรือทั้งสองประการ คำถามประการที่สามที่ Sherman ตั้งไว้ คือ อยากทราบว่าคุณภาพของบริการ (Quality Health Care) ของโรงพยาบาลเอกชนมีระดับที่ต่ำกว่าของโรงพยาบาลของรัฐหรือไม่ โดยมีข้อสมมติพื้นฐานว่าโรงพยาบาลเอกชนอาจสนใจเรื่องผลกำไรมากเกินไป ผลการศึกษาของ Sherman (1986) พบว่าต่างจากสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ กล่าวคือ ไม่พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีกำไรสูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐ ดังนั้น จึงปฏิเสธคำถามแรกที่ได้ตั้งไว้ในการศึกษา และแม้ว่าระดับของรายได้ (Net Patient Revenue) ของโรงพยาบาลเอกชนจะสูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐ แต่เมื่อพิจารณาต้นทุนในการดำเนินงาน โดยคำนึงถึงกรณีความรุนแรงของโรค (A Severe Case Mix) พบว่า กรณีของโรงพยาบาลของรัฐ มีระดับที่สูงกว่า ทำให้รายได้สุทธิจากการดำเนินงานมีระดับที่ต่ำกว่า คำตอบข้างต้นนี้จึงหักล้างคำถามอีก 2 ข้อ ที่ Sherman (1986) ได้ตั้งขึ้น

งานของ McCue and Lynch (1987) ตรวจสอบและเปรียบเทียบฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลขนาดเล็กทั้งของเอกชน ของศาสนจักรและของรัฐ ทั้งในลักษณะแบบโรงเดี่ยวและแบบเครือข่ายในสหรัฐอเมริกา ในช่วงปี ค.ศ. 1984 McCue and Lynch (1987) ใช้การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (Financial ratio analysis) เป็นเครื่องมือทางการเงินที่สำคัญ ในการตรวจสอบความเข้มแข็งทางการเงินของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างดังที่อธิบายข้างต้น กลุ่มของอัตราส่วนทางการเงินที่งานวิจัยนี้ที่น่าสนใจ ยังคงแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ด้านการวัดสภาพคล่อง (Liquidity) โครงสร้างเงินทุนและความเสี่ยงทางการเงิน (Capital structure หรือ leverage) ประสิทธิภาพการใช้สินทรัพย์ (Activity) และความสามารถในการทำกำไร (Profitability) เช่นเดียวกับที่ระบุในตำราการบริหารการเงินของโรงพยาบาลโดยทั่วไป (ดู Zelman et al, 1988) อย่างไรก็ตามในที่นี้จะได้แสดงให้เห็นถึงอัตราส่วนทางการเงินอื่น ๆ ที่เพิ่มเติมแตกต่างจากงานของนักวิจัยอื่น ซึ่งสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 6 อัตราส่วนทางการเงินที่น่าสนใจเพิ่มเติมจากงานของ McCue and Lynch (1987)

ชื่ออัตราส่วน	สูตรการคำนวณ
อัตราส่วนสภาพคล่อง (เพิ่มเติม) ไม่มีเพิ่มเติม	ไม่มีเพิ่มเติม
อัตราส่วนโครงสร้างเงินทุน และความเสี่ยงของการเงิน (เพิ่มเติม) Equity financing ratio	$\frac{\text{ส่วนของผู้ถือหุ้น}}{\text{สินทรัพย์รวม}}$
Cash flow to total debt	$\frac{\text{รายได้สุทธิ} + \text{ค่าเสื่อมราคา}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน} + \text{หนี้สินระยะยาว}}$
Long-term debt to net fixed assets	$\frac{\text{หนี้สินระยะยาว}}{\text{สินทรัพย์ถาวรสุทธิ}}$
อัตราส่วนประสิทธิภาพการบริหาร สินทรัพย์ Current asset turnover	$\frac{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}}{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}$
อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร Reducible	$\frac{\text{ส่วนลดและค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก}}{\text{รายได้จากการรักษาพยาบาล}}$
Markup	$\frac{\text{รายได้สุทธิจากการรักษาพยาบาล} + \text{รายได้อื่นจากการดำเนินงาน}}{\text{ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน}}$

ที่มา : McCue and Lynch (1987 ; 173-174)

McCue and Lynch (1987) ได้อัตราส่วนทางการเงินใน 4 กลุ่มนี้ทั้งหมด จำนวนรวม 20 อัตราส่วน ประกอบไปด้วยอัตราส่วนในกลุ่มสภาพคล่อง 6 อัตราส่วน กลุ่มโครงสร้างเงินทุนและความเสี่ยงทางการเงิน 5 อัตราส่วน กลุ่มประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์ 3 อัตราส่วน และกลุ่มความสามารถในการทำกำไร 6 อัตราส่วน

ผลการศึกษา พบว่า อัตราส่วนทางการเงินของโรงพยาบาลเอกชนแบบเครือข่ายและแบบโรงเดี่ยวไม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงการประหยัดจากขนาด (economies of scale) ที่หวังว่าจะเกิดขึ้นจากโรงพยาบาลแบบเครือข่ายไม่ได้เกิดขึ้นจริง

นอกจากนี้ยังพบว่า ในภาพรวมโรงพยาบาลเอกชน (ทั้งแบบเครือข่ายและแบบโรงเดี่ยว) มีฐานะการเงินและผลการดำเนินงานที่แย่กว่าโรงพยาบาลของรัฐและของศาสนจักรที่ไม่ได้มุ่งหวังกำไร ซึ่งมีสาเหตุมาจาก 2 ด้าน คือ

- 1) การขาดการควบคุมค่าใช้จ่าย ทำให้มีผลกำไรที่ต่ำกว่า
- 2) การรวมกิจการในลักษณะแบบเครือข่ายของโรงพยาบาลเอกชนไม่เกิดการประหยัดค่าใช้จ่ายจริงในทางปฏิบัติ

ผลการศึกษายังพบด้วยว่า โรงพยาบาลของศาสนจักร มีผลการดำเนินงานและฐานะการเงินที่ดีที่สุด ทั้งในด้านสภาพคล่อง การบริหารสินทรัพย์ การทำกำไร และภาระหนี้สิน

การศึกษาของ Glandon, Counte, Holloman and Kowalczyk (1987) มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาว่าควรมีดัชนีชี้วัดอะไรบ้าง ที่ใช้วัดฐานะการเงิน และผลการดำเนินงานของกลุ่มอุตสาหกรรมโรงพยาบาลของรัฐซึ่งไม่แสวงหากำไร โดยการทบทวนวรรณกรรม จากการศึกษาในอดีต Glandon et al (1987) ได้สรุปว่ามีดัชนีชี้วัด 2 กลุ่ม ที่น่าสนใจ คือ ดัชนีวัดความเข้มแข็งทางการเงิน (Viability index หรือ VI) และดัชนีวัดความยืดหยุ่นทางการเงิน (Financial flexibility index หรือ FFI)

สำหรับดัชนีชี้วัดความเข้มแข็งทางการเงิน (VI) Glandon et al (1987) สรุปว่าสามารถแยกย่อยออกได้อีก 3 ดัชนี ได้แก่

VI 1 ซึ่งพัฒนามาจากงานของ Caruana (1978) โดยมีสูตรดังนี้

$$VI 1 = \left(\frac{\text{หนี้สินรวม}}{\text{สินทรัพย์รวม}} \right) \times \left(\frac{\text{ค่าใช้จ่ายรวม}}{\text{รายได้รวม}} \right) \times \left(\frac{1}{\text{อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน}} \right)$$

อัตราส่วนนี้มีองค์ประกอบ 3 ส่วน ส่วนที่ 1 คือ โครงสร้างของเงินทุนว่ามีหนี้สินมากน้อยเพียงใด ซึ่งสะท้อนถึงการจัดหาเงินทุน ส่วนที่ 2 คือ โครงสร้างค่าใช้จ่ายเมื่อเทียบกับรายได้ ซึ่งสะท้อนถึงผลการดำเนินงาน ส่วนที่ 3 คือ ความสามารถในการชำระหนี้สินระยะสั้น

การศึกษาของ Gardiner, Oswald and Jahera (1996) มีวัตถุประสงค์จะศึกษาแบบจำลอง Discriminant analysis เพื่ออธิบายการล้มเหลวของโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา หลังการเข้าร่วมโครงการ Prospective Payment System (PPS) โดยเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาล 500 แห่ง ในช่วงเวลาปี ค.ศ. 1986 – 1989 แบบจำลองของ Gardiner et al (1996) มีตัวแปรทั้งที่เป็นตัวแปรการเงินและตัวแปรอื่น สำหรับตัวแปรทางการเงิน มีกลุ่มของอัตราส่วนทางการเงินของกลุ่มโรงพยาบาลโดยเฉพาะ ซึ่งถูกนำเสนอด้วย ดังนี้

ตารางที่ 7 อัตราส่วนทางการเงิน จากงานของ Gardiner et al (1996)

ชื่ออัตราส่วน	สูตร
สภาพคล่อง	
ระยะเวลาชำระหนี้เฉลี่ย (Average payment period)	$\text{หนี้สินหมุนเวียน} / [(\text{ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน} - \text{ค่าเสื่อมราคา}) / 365]$
กระแสเงินสดจากการดำเนินงานต่อหนี้สินรวม (Cash flow to total debt)	$100 (\text{รายได้สุทธิ} + \text{ค่าเสื่อมราคา}) / \text{หนี้สินรวม}$
อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio)	$\text{สินทรัพย์หมุนเวียน} / \text{หนี้สินหมุนเวียน}$
ความสามารถในการทำกำไร	
อัตราเงินทุนดำเนินงาน (Equity financing)	$100 (\text{ส่วนของผู้ถือหุ้น}) / \text{สินทรัพย์รวม}$
อัตรากำไรจากการดำเนินงาน (Operating margin)	$100 (\text{กำไรจากการดำเนินงาน}) / \text{รายได้จากการดำเนินงาน}$
กำไรต่อการรักษาหนึ่งครั้ง (Profit per discharge)	$\text{รายได้สุทธิ} / \text{จำนวนครั้งที่รักษา}$
อัตรากำไรต่อสินทรัพย์รวม (Return on total assets)	$100 (\text{รายได้สุทธิ}) / \text{สินทรัพย์รวม}$
อัตรากำไรรวม (Total margin)	$100 (\text{รายได้สุทธิ}) / \text{รายได้รวม}$
รายได้การรักษาพยาบาลต่อเตียง (Total patient revenue per hospital bed)	$\text{รายได้การรักษาพยาบาล} / \text{จำนวนเตียง}$

ตารางที่ 7 อัตราส่วนทางการเงิน จากงานของ Gardiner et al (1996) (ต่อ)

ชื่ออัตราส่วน	สูตร
รายได้การรักษาพยาบาลต่อจำนวนวันคนไข้ (Total patient revenue per patient day)	รายได้การรักษาพยาบาล / จำนวนวันคนไข้
ภาระหนี้สิน หนี้ระยะยาวต่อส่วนของผู้ถือหุ้น (Long term debt to equity)	100 (หนี้ระยะยาว) / ส่วนของผู้ถือหุ้น
หนี้ระยะยาวต่อเตียง (Long term debt per bed)	หนี้ระยะยาว / จำนวนเตียง
ประสิทธิภาพการบริหารงาน ค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในต่อคน (Cost per discharge)	ค่าใช้จ่ายผู้ป่วยใน / จำนวนผู้ป่วยใน
อัตราหมุนเวียนสินทรัพย์หมุนเวียน (Current asset turnover)	รายได้จากการดำเนินงาน / สินทรัพย์หมุนเวียน
อัตราหมุนเวียนของสินทรัพย์ถาวร (Fixed asset turnover)	รายได้จากการดำเนินงาน / สินทรัพย์ถาวร
จำนวนบุคลากรต่อเตียงที่ให้บริการ (Full-time equivalent employees : FTEs per occupied bed)	จำนวนบุคลากร / จำนวนเตียงที่ให้บริการ
สินทรัพย์ถาวรสุทธิต่อเตียง (Net fixed assets per hospital bed)	สินทรัพย์ถาวรสุทธิ / จำนวนเตียง
อัตราหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม (Total asset turnover)	รายได้จากการดำเนินงาน / สินทรัพย์รวม
ค่าใช้จ่ายดำเนินงานต่อเตียง (Total Operating expense per hospital bed)	ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน / จำนวนเตียง
ค่าใช้จ่ายดำเนินงานต่อจำนวนวันคนไข้	ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน / จำนวนวันคนไข้

ที่มา : Gardiner et al (1996), p. 449

ข้อมูลอัตราส่วนทางการเงินตามที่ Gardiner et al (1996) เสนอดังแสดงไว้ ในตารางที่ 7 ข้างต้น สามารถใช้เป็นแนวทางในเชิงลึกขึ้น สำหรับวิเคราะห์ฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ซึ่งจะได้มีการเชื่อมโยงและหาข้อสรุป เมื่อพิจารณาร่วมกับงานวิจัยอื่น ๆ ในอดีตต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวัดผลการดำเนินงาน และฐานะการเงินของโรงพยาบาล จะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่จะใช้อัตราส่วนทางการเงินเป็นเครื่องมือสำคัญในการวิเคราะห์ และแบ่งอัตราส่วนทางการเงินออกได้เป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มสภาพคล่อง (Liquidity) กลุ่มความสามารถในการทำกำไร (Profitability) กลุ่มประสิทธิภาพในการบริหารสินทรัพย์ (Activity) และกลุ่มภาระหนี้สิน (Leverage) อย่างไรก็ตามรายละเอียดต่าง ๆ ของอัตราส่วนทางการเงินรายตัวในแต่ละกลุ่ม ยังคงมีความแตกต่างกันอยู่บ้าง ซึ่งเป็นช่องว่างให้งานวิจัยชิ้นนี้ ทำการสังเคราะห์เพื่อประมวลภาพว่า ควรใช้อัตราส่วนทางการเงินอะไรบ้าง เพื่อวิเคราะห์สถานะการเงินของโรงพยาบาล ซึ่งงานวิจัยในลักษณะดังกล่าวนี้ ยังไม่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน และโดยตรงในวงการสาธารณสุขของไทย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research design)

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เป็นการศึกษาย้อนหลัง (Retrospective study) และเป็นการศึกษาจากเอกสาร รายงานการเงิน (รายงานบัญชีเกณฑ์คงค้าง) ที่ประกอบด้วย งบการเงิน รายงานการรับจ่ายเงิน รายได้-ค่าใช้จ่าย งบทดลอง หมายเหตุประกอบงบ รายงานเงินประจำงวด และงบแสดงฐานะการเงิน งบแสดงผลการดำเนินงาน งบกระแสเงินสด รายงาน รายได้แผ่นดิน

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา และกลุ่มตัวอย่าง คือ ข้อมูลรายงานการเงินประจำเดือนกันยายน 2546 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย รายงานการเงินของ 17 หน่วยงาน (รายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต 2546 ; 35) คือ

1. โรงพยาบาลศรีธัญญา
2. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
3. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
4. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
5. โรงพยาบาลสวนปรุง
6. สถาบันราชานุกูล
7. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
8. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
9. โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
10. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
11. โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
12. โรงพยาบาลอุพผระสาทไวทโยปถัมภ์
13. โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
14. โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
15. โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
16. สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
17. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

การวิเคราะห์ข้อมูล (Analysis Data)

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ สถานะการเงิน การดำเนินงานการวิเคราะห์ข้อมูลงบการเงินของ โรงพยาบาลจิตเวชที่ได้รวบรวมมาทุกแห่ง จะใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการวิเคราะห์งบการเงิน (Tools for Financial Statement Analysis) ซึ่งได้แก่ การย่อส่วนตามแนวดิ่ง (Common-Sigh Analysis) การวิเคราะห์แนวโน้ม (Trend Analysis) การวิเคราะห์การเคลื่อนไหวของเงินทุน (Fund Flow Analysis) และการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (Financial Ratios Analysis) โดยใช้ข้อมูลทางบัญชีในปี พ.ศ. 2546 การนำเสนอผลสรุปการศึกษาในงานวิจัยนี้ จะมีลักษณะเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยจะเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ทั้งในลักษณะภาพรวมของโรงพยาบาลทั้งหมดของกรมสุขภาพจิต และเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลของกรมสุขภาพจิตในขนาดต่าง ๆ และตามพื้นที่ต่าง ๆ

สถิติที่ใช้ (Statistic) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย อัตราส่วนของ Zelman et al. (1998)

สรุปได้ว่า ระเบียบวิธีวิจัยของงานวิจัยนี้ เริ่มต้นจากการนำเสนออัตราส่วนทางการเงินที่จะใช้ในการศึกษานี้ การเก็บข้อมูล การแบ่งกลุ่ม การจัดข้อมูล ขั้นตอนในการวิเคราะห์ ดังนี้

อัตราส่วนทางการเงินที่ใช้ในการศึกษา

ในการศึกษานี้ กำหนดอัตราส่วนทางการเงินที่ใช้วิเคราะห์สถานะทางการเงินของโรงพยาบาลเอาไว้ 4 กลุ่มหลัก ตามงานของ Zelman et al (1998) แต่ได้มีการปรับปรุงและเพิ่มเติมอัตราส่วนทางการเงินรายตัว โดยอ้างอิงมาจากงานวิจัยในอดีตที่ได้สรุปไว้ในหัวข้อที่ 2 และคำนึงถึงลักษณะข้อมูลโรงพยาบาลของรัฐ ในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งใช้เป็นหลักในงานวิจัยนี้

ตารางที่ 8 อัตราส่วนทางการเงินที่ใช้ในการศึกษา

ชื่ออัตราส่วน	อักษรย่อ	สูตรคำนวณ	งานวิจัยอ้างอิง
1. อัตราส่วนสภาพคล่อง (Liquidity)			
1.1 อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio)	CRR	$\frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$	Zelman et al (1998)
1.2 จำนวนวันหมุนเวียนของลูกหนี้ (Days in Accounts Receivable)	DAR	$\frac{\text{ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสุทธิ}}{\text{รายได้จากการรักษาพยาบาล/365}}$	Zelman et al (1998)
1.3 จำนวนวันหมุนเวียนของเงินสด คงเหลือในมือ (Days Cash on Hand)	DCH	$\frac{\text{เงินสดเงินฝากธนาคารและเงินฝากคลัง}}{(\text{ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน}-\text{ค่าเสื่อมราคา})/365}$	Zelman et al (1998)
1.4 จำนวนวันชำระหนี้สินหมุนเวียนโดย เฉลี่ย (Average Payment Period)	APP	$\frac{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}{(\text{ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน}-\text{ค่าเสื่อมราคา})/365}$	Gardiner et al (1996)
2. อัตราส่วนประสิทธิภาพการบริหาร สินทรัพย์ (Activity)			
2.1 อัตราการหมุนของสินทรัพย์รวม (Total Assets Turnover)	TAT	$\frac{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}}{\text{สินทรัพย์รวม}}$	Zelman et al (1998)
2.2 อัตราการหมุนของสินทรัพย์ถาวร (Fixed Assets Turnover)	FAT	$\frac{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}}{\text{สินทรัพย์สุทธิ}}$	Zelman et al (1998)
2.3 อัตราการหมุนของสินทรัพย์หมุนเวียน (Current Assets Turnover)	CAT	$\frac{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}}{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}$	McCue and Lynch (1987)
2.4 สินทรัพย์ถาวรสุทธิต่อเตียง (Net Fixed Assets per Bed)	FAB	$\frac{\text{สินทรัพย์ถาวรสุทธิ}}{\text{จำนวนเตียง}}$	Gardiner et al (1996)
2.5 จำนวนบุคลากรต่อเตียง (Employees per Bed)	EPB	$\frac{\text{จำนวนบุคลากรเต็มเวลา}}{\text{จำนวนเตียง}}$	Gardiner et al (1996)
2.6 จำนวนคนไข้ต่อบุคลากร (Patients per Employee)	PPE	$\frac{\text{จำนวนคนไข้ OPD}+\text{จำนวนคนไข้ IPD}}{\text{จำนวนบุคลากร}}$	พัฒนาขึ้นเพื่อ การศึกษานี้

ตารางที่ 8 อัตราส่วนทางการเงินที่ใช้ในการศึกษา (ต่อ)

ชื่ออัตราส่วน	อักษรย่อ	สูตรคำนวณ	งานวิจัยอ้างอิง
3. อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร (Profitability)			
3.1 รายได้การรักษาพยาบาลรวมต่อวัน (Total Patient Revenue per Day)	PRD	$\frac{\text{รายได้การรักษาพยาบาลรวม}}{365}$	Sherman (1986)
3.2 ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรต่อคน (Total Personnel Expenses per Employee)	PEE	$\frac{\text{ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร}}{\text{จำนวนบุคลากร}}$	พัฒนาขึ้นเพื่อการศึกษา
3.3 ค่าใช้จ่ายดำเนินงานต่อคน (Total Operating Expenses per Employee)	OEE	$\frac{\text{ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน}}{\text{จำนวนบุคลากร}}$	พัฒนาขึ้นเพื่อการศึกษา
3.4 อัตรากำไรจากการดำเนินงาน (Operating Profit Margin)	OPM	$\frac{\text{รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน}^{(2)}}{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}}$	Gardiner et al (1987)
3.5 อัตรากำไรสุทธิ (Net Profit Margin)	NPM	$\frac{\text{รายได้สุทธิ}^{(3)}}{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}}$	Zelman et al (1998)
3.6 อัตรากำไรสุทธิต่อสินทรัพย์รวม (Return on Assets)	ROA	$\frac{\text{รายได้สุทธิ}^{(3)}}{\text{สินทรัพย์รวม}}$	Zelman et al (1998)
3.7 อัตรากำไรสุทธิต่อสินทรัพย์สุทธิ (Return on Net Assets)	RON	$\frac{\text{รายได้สุทธิ}^{(3)}}{\text{สินทรัพย์สุทธิ}}$	Zelman et al
3.8 ดัชนีวัดความเข้มแข็งทางการเงิน (Viability Index)	VI	$\left(\frac{\text{หนี้สินรวม}}{\text{สินทรัพย์รวม}} \right) \times \left(\frac{\text{ค่าใช้จ่ายรวม}}{\text{รายได้รวม}} \right) \times \left(\frac{1}{\text{อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน}} \right)$	Glandon et al (1987)

ตารางที่ 8 อัตราส่วนทางการเงินที่ใช้ในการศึกษา (ต่อ)

ชื่ออัตราส่วน	อักษรย่อ	สูตรคำนวณ	งานวิจัยอ้างอิง
4. อัตราส่วนภาระหนี้สิน (Leverage)			
4.1 หนี้สินรวมต่อสินทรัพย์รวม (Total Debt to Total Assets)	DTA	$\frac{\text{หนี้สินรวม}}{\text{สินทรัพย์รวม}}$	พัฒนาขึ้นเพื่อ การศึกษานี้
4.2 หนี้สินรวมต่อสินทรัพย์สุทธิ (Total Debt to Net Assets)	DTN	$\frac{\text{หนี้สินรวม}}{\text{สินทรัพย์สุทธิ}}$	พัฒนาขึ้นเพื่อ การศึกษานี้
4.3 หนี้สินระยะยาวต่อสินทรัพย์สุทธิ (Long Term Debt to Net Assets)	LTD	$\frac{\text{หนี้สินระยะยาว}}{\text{สินทรัพย์สุทธิ}}$	Zelman et al (1998)
4.4 รายได้สุทธิที่เป็นตัวเงินต่อหนี้สินรวม (Cash Flow to Total Debt)	CTD	$\frac{\text{รายได้สุทธิ} + \text{ค่าเสื่อมราคา}}{\text{หนี้สินรวม}}$	McCue and Lynch (1987) และ Gardiner et al (1996)

ที่มา : พัฒนาขึ้นเพื่อการศึกษานี้

การเก็บข้อมูล

ข้อมูลงบการเงินที่จะใช้ในการศึกษานี้ รวบรวมมาจากงบแสดงฐานะการเงิน (งบดุล) สิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2546 และงบแสดงผลการดำเนินงาน (งบกำไรขาดทุน) สำหรับงวด 1 ปี ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2545 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2546 ของโรงพยาบาลจิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีทั้งสิ้นจำนวน 17 แห่งทั่วประเทศ เนื่องจากในปีงบประมาณ 2546 นี้ เป็นปีแรกของการจัดทำงบการเงินตามเกณฑ์ค้างรับค้างจ่าย จึงไม่มีงบการเงินในปี 2545 มาเปรียบเทียบ ทำให้ไม่สามารถจัดทำงบกระแสเงินสดในรูปแบบมาตรฐานที่เหมือนกันในทุกโรงพยาบาลได้ ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ จึงไม่นำงบกระแสเงินสดและอัตราส่วนทางการเงินที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงบการเงินนี้เข้ามาพิจารณา ข้อมูลงบการเงินที่เก็บมาได้แต่ละโรงพยาบาล จะถูกนำมาคำนวณอัตราส่วนทางการเงินตามที่ระบุไว้ในข้อ 3.1 ข้างต้น

การจัดข้อมูลและแบ่งกลุ่ม

ข้อมูลงบการเงินของแต่ละโรงพยาบาลจิตเวชจะถูกนำมารวม (Consolidate) เข้าด้วยกัน และจัดกลุ่มตามประเด็นที่สนใจจะพิจารณา ในการศึกษาครั้งนี้จะนำงบการเงินของทั้ง 17 โรงพยาบาลมารวมเข้าด้วยกัน ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลทางการเงินของทั้งกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชและจะทำการวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปว่าฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวช มีสภาพอย่างไร

นอกจากนี้ ในการศึกษาี้ ยังได้พิจารณาปัจจัยเรื่อง ที่ตั้ง และขนาดที่ต่างกันของ โรงพยาบาลว่าจะมีผลต่อความแตกต่างของฐานะการเงินและผลการดำเนินงานหรือไม่ โดยประเด็นเรื่องที่ตั้งจะพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลจากส่วนกลาง (ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล) กับโรงพยาบาลในเขตภูมิภาค (การศึกษานี้ไม่สามารถพิจารณาเป็นรายภาคได้ เนื่องจากแต่ละภาคมีจำนวนโรงพยาบาลน้อยเกินไป) ส่วนในด้านขนาด จะพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (มากกว่า 500 เตียงขึ้นไป) และโรงพยาบาลขนาดเล็ก (น้อยกว่า 500 เตียง) การใช้ขนาด 500 เตียงเป็นจุดกำหนดในการแบ่งกลุ่ม เป็นการกำหนดเกณฑ์ขึ้นตามความเหมาะสม (Ad hoc approach) เพื่อให้มีจำนวนตัวอย่างเพียงพอและเหมาะสม การจัดข้อมูลและแบ่งกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชตามพื้นที่ที่ตั้งและตามขนาด สามารถสรุปได้ ดังนี้

ตารางที่ 9 การแบ่งกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชตามพื้นที่ตั้ง

โรงพยาบาลจิตเวชในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล	จังหวัด	โรงพยาบาลจิตเวชในเขตภูมิภาค	จังหวัด
1. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	กรุงเทพฯ	1. รพ.พระศรีมหาโพธิ์	อุบลราชธานี
2. โรงพยาบาลศรีธัญญา	นนทบุรี	2. รพ.สวนสราญรมย์	สุราษฎร์ธานี
3. รพ.จุฬารัตน์ 1	สมุทรปราการ	3. รพ.สวนปรุง	เชียงใหม่
4. สถาบันราชานุกูล	กรุงเทพฯ	4. รพ.จิตเวชนครราชสีมา	นครราชสีมา
5. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	นครปฐม	5. รพ.จิตเวชขอนแก่น	ขอนแก่น
6. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	กรุงเทพฯ	6. รพ.จิตเวชนครพนม	นครพนม
		7. สถาบันพัฒนาการเด็ก	เชียงใหม่
		8. รพ.จิตเวชนครสวรรค์	นครสวรรค์
		9. รพ.จิตเวชเลย	เลย
		10. รพ.จิตเวชสระแก้ว	สระแก้ว
		11. รพ.จิตเวชสงขลา	สงขลา
ข้อมูลประกอบอื่น ๆ			
	กรุงเทพฯ	ภูมิภาค	รวม
จำนวนเตียง	4,262	4,442	8,704
จำนวนบุคลากร	3,051	3,551	6,602
จำนวนคนไข้ OPD	298,578	554,675	853,253
จำนวนคนไข้ IPD	44,700	55,442	100,142

ที่มา : รายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2546

ตารางที่ 10 การแบ่งกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชตามขนาด

โรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่	จำนวนเตียง	โรงพยาบาลจิตเวชขนาดเล็ก	จำนวนเตียง
1. โรงพยาบาลศรีธัญญา	2,280	1. รพ.จิตเวชขอนแก่น	382
2. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	1,300	2. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	330
3. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	892	3. รพ.จิตเวชสงขลา	300
4. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	750	4. รพ.จิตเวชนครราชสีมา	300
5. โรงพยาบาลสวนปรุง	700	5. รพ.จิตเวชนครสวรรค์	300
6. สถาบันราชานุกูล	610	6. รพ.ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	150
		7. รพ.จิตเวชนครพนม	120
		8. รพ.จิตเวชเลย	120
		9. รพ.จิตเวชสระแก้ว	120
		10. สถาบันพัฒนาการเด็กฯ	60
		11. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	-
ข้อมูลประกอบอื่น ๆ			
	น้อยกว่า 500 เตียง	500 เตียงขึ้นไป	รวม
จำนวนเตียง	2,172	6,532	8,704
จำนวนบุคลากร	2,186	4,416	6,602
จำนวนคนไข้ OPD	434,721	418,532	853,253
จำนวนคนไข้ IPD	25,886	74,256	100,142

ที่มา : รายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2546

ขั้นตอนการวิเคราะห์

ข้อมูลที่ถูกจัดกลุ่มแล้วทั้ง 3 รูปแบบ คือ ข้อมูลรวมทุกโรงพยาบาล ข้อมูลตามพื้นที่ตั้ง และข้อมูลตามขนาด จะถูกนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

- 1) วิเคราะห์งบแสดงฐานะการเงิน ทั้งข้อมูลจำนวนเงินจริงและสัดส่วน (Common-Size) เพื่อประเมินถึงโครงสร้างการจัดหาเงินทุนและใช้เงินทุน
- 2) วิเคราะห์งบแสดงผลการดำเนินงาน ทั้งข้อมูลจำนวนเงินจริงและสัดส่วน (Common-Size) เพื่อประเมินถึงความสามารถในการสร้างรายได้ การควบคุมค่าใช้จ่าย
- 3) วิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน เพื่อประเมินผลสถานะการเงินของกลุ่มโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านสภาพคล่อง ประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์ ความสามารถในการทำกำไร และภาระหนี้สิน
- 4) การสรุปผลสถานะทางการเงินของแต่ละกลุ่มและการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์จะเป็นไปในเชิงพรรณนา (Descriptive) โดยอาศัยเครื่องมือการวิเคราะห์งบการเงิน (Techniques of Financial Statement Analysis)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

4.1 ภาพรวมทางการเงินของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวช

ข้อมูลรวมของโรงพยาบาลจิตเวชทั้งหมด 17 โรงทั่วประเทศตามที่แสดงไว้ในงบแสดงฐานะการเงิน งบแสดงผลการดำเนินงาน และงบแสดงอัตราส่วนทางการเงิน ดังตารางที่ 11, 12 และ 13 ตามลำดับ สรุปสาระสำคัญจากการวิเคราะห์ได้ดังนี้

4.1.1 โครงสร้างทางการเงิน

- ♦ **สินทรัพย์** กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชมีสินทรัพย์รวม ณ วันที่ 30 กันยายน 2546 เท่ากับ 2,639.59 ล้านบาท สินทรัพย์ส่วนใหญ่เป็นสินทรัพย์ถาวร ซึ่งมีสัดส่วน 73.94% ของสินทรัพย์รวม โดยมีรายการที่สำคัญ ได้แก่ อาคารสิ่งปลูกสร้างและครุภัณฑ์ ส่วนสินทรัพย์หมุนเวียน มีสัดส่วน 26.06% โดยมีรายการที่สำคัญ ได้แก่ เงินสด เงินฝากธนาคาร เงินฝากคลัง ลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาล และวัสดุคงเหลือ

- ♦ **หนี้สินและสินทรัพย์สุทธิ** กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชมีสัดส่วนของหนี้สินเพียง 3.16% (83.48 ล้านบาท) เมื่อเทียบกับสินทรัพย์รวม ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การจัดหาเงินทุนมาลงทุนในสินทรัพย์มาจาก เงินงบประมาณของทางราชการเป็นหลัก ซึ่งจะเห็นได้จาก สัดส่วนของทุนในสินทรัพย์สุทธิมีสัดส่วน 97.50% (2,573.68 ล้านบาท) ของสินทรัพย์รวม อย่างไรก็ตามรายการรายได้สุทธิสะสมของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวช มีการติดลบ 17.58 ล้านบาท แม้จะคิดเป็นสัดส่วนเพียง 0.67 ของสินทรัพย์รวม ซึ่งไม่สูงมากนัก แต่ก็ชี้ให้เห็นว่า ยังมีผลประกอบการโดยรวม ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ

4.1.2 ผลการดำเนินงาน

จากตารางที่ 12 สรุปได้ว่า กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชมีรายได้จากการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ 2546 เท่ากับ 2,349.55 ล้านบาท โดยมีโครงสร้างของรายได้ที่สำคัญมาจาก งบประมาณประมาณ 65% และจากรายได้ค่ารักษาพยาบาลประมาณ 35% กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชมีค่าใช้จ่ายดำเนินงานค่อนข้างสูง คิดเป็นประมาณ 104.20% เมื่อเทียบกับรายได้จากการดำเนินงานรวม ทำให้เกิดผลขาดทุนสุทธิจากการดำเนินงาน ประมาณ 4.20% อย่างไรก็ตามเมื่อชดเชยด้วยรายได้ งบประมาณสำหรับการลงทุนและรายได้อื่น ซึ่งรวมกัน 4.04% ทำให้มีผลขาดทุนสุทธิ 0.16% ของรายได้รวม หรือคิดเป็นเงินประมาณ 3.65 ล้านบาท แต่ถ้าพิจารณาในด้านกำไรที่เป็นเงินสด โดยบวกค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่ไม่ได้จ่ายเงินจริงออกไปแล้ว จะมีกำไรเงินสดประมาณ 243.13 ล้านบาท หรือคิดเป็น 10.34% ของรายได้รวม

4.1.3 การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

♦ **สภาพคล่อง** กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชมีสัดส่วนของหนี้สินหมุนเวียนน้อยกว่าสินทรัพย์หมุนเวียน ส่งผลให้อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน CRR (Current ratio) อยู่ในระดับ 9.58 ในปีงบประมาณ 2546 ซึ่งให้เห็นว่ามีความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นอยู่ในเกณฑ์ที่สูง แม้ว่าจำนวนวันชำระหนี้สินหมุนเวียน โดยเฉลี่ยจะอยู่ในเวลา 11.91 วัน แต่กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชก็มีเงินสดคงเหลือในมือพอจ่าย ค่าใช้จ่าย ได้ถึง 68.04 วัน ซึ่งสามารถครอบคลุมหนี้สินหมุนเวียนได้ทั้งหมด กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชมีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลคงเหลือ ซึ่งคิดเป็นจำนวนวันหมุนเวียน 59.47 วัน

♦ **ประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์** กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชมีอัตรากาหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม สินทรัพย์ถาวร และสินทรัพย์หมุนเวียน ในการสร้างให้เกิดรายได้ได้เท่ากับ 0.89 เท่ากับ 1.20 เท่า และ 3.42 เท่าตามลำดับ มีมูลค่าสินทรัพย์ถาวรต่อเตียงเท่ากับ 224,230.20 บาท และมีจำนวนบุคลากรต่อเตียง เฉลี่ยเท่ากับ 0.76 คนต่อเตียง และโดยเฉลี่ยแล้วบุคลากร 1 คน จะดูแลคนไข้ (ทั้ง OPD และ IPD) 144.41 คน

♦ **ความสามารถในการทำกำไร** ในด้านการทำกำไรซึ่งพิจารณาทั้งจากด้านการหารายได้ และการควบคุมค่าใช้จ่าย ในด้านการหารายได้รักษาพยาบาลต่อวัน กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวช ทำได้ 224,230.20 บาท/วัน มีค่าใช้จ่ายบุคลากรต่อคน 165,432.00 บาท ค่าใช้จ่ายดำเนินงานต่อบุคลากร 1 คน เท่ากับ 370,816.91 บาท อัตราการสร้างรายได้สุทธิต่อรายได้รวม ทั้งกรณีอัตรากำไรจากการดำเนินงาน OPM (Operating Profit Margin) และอัตรากำไรสุทธิ NPM (Net Profit Margin) เท่ากับ -4.20% และ -0.16% ซึ่งให้เห็นว่า กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวช ยังมีความสามารถในการทำกำไรอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพอใจ เนื่องจากค่าใช้จ่ายดำเนินงานมีระดับที่สูงกว่ารายได้จากการดำเนินงาน อย่างไรก็ตาม องค์กรนี้ก็กลุ่มโรงพยาบาลยังคงมีกำไรเงินสดอยู่ในอัตรา 10.34% ของรายได้รวม การที่ค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับสูงนี้ ส่งผลให้อัตรากำไรสุทธิต่อสินทรัพย์รวม ROA (Return On Assets) และอัตรากำไรสุทธิต่อสินทรัพย์สุทธิ RON (Return On Net Assets) มีอัตราติดลบประมาณ 0.14% ด้วย แม้ว่าความสามารถในการทำกำไรจะอยู่ในระดับต่ำ แต่เมื่อตรวจสอบความเข้มแข็งทางการเงินแล้ว ยังคงอยู่ในเกณฑ์ดี เนื่องจากดัชนีวัดความเข้มแข็งทางการเงิน VI (Viability Index) มีค่าต่ำมาก ไม่ถึง 1% ทั้งนี้เพราะแม้ว่ากำไรจะมีน้อย แต่ภาระหนี้สินมีน้อยมากทำให้ยังถือว่ามีความมั่นคงทางการเงินคืออยู่ต่อไป

♦ **ภาระหนี้สิน** อัตราส่วนหนี้สินรวมต่อทรัพย์สินรวม DTA (Total Debt to Total Assets) , หนี้สินรวมต่อสินทรัพย์สุทธิ DTN (Total Debt to Net Assets) และหนี้สินระยะยาวต่อสินทรัพย์สุทธิ LTD (Long Term Debt to Net Assets) ซึ่งให้เห็นว่ามูลค่าของหนี้สินของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชมีระดับต่ำ ไม่ถึง 5% ของสินทรัพย์รวมหรือสินทรัพย์สุทธิ นอกจากนี้จากอัตรา

ส่วนรายได้สุทธิที่เป็นตัวเงินต่อหนี้สินรวม CTD (Cash Flow to Total Debt) อธิบายว่า รายได้สุทธิรวมค่าเสื่อมราคามีระดับสูงกว่าหนี้สินรวมถึงเกือบ 3 เท่า

4.1.4 สรุป

โดยรวมฐานะการเงินของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวช ยังมีความมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ดี สภาพคล่องและประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรยังคงอยู่ในเกณฑ์ปกติ ปัญหาที่พบ คือ ความสามารถในการทำกำไรยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพอใจ แม้ว่าจะยังคงมีกำไรที่เป็นเงินสดก็ตาม การควบคุมค่าใช้จ่ายด้วยวิธีการต่าง ๆ จะเป็นสิ่งที่จำเป็นในระยะต่อไป เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานของกลุ่มโรงพยาบาลนี้

4.2 การเปรียบเทียบกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชตามพื้นที่ตั้ง

ข้อมูลจากตารางที่ 11, 12 และ 13 สรุปการเปรียบเทียบฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลกับเขตภูมิภาค ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

4.2.1 โครงสร้างทางการเงิน

โรงพยาบาลจิตเวชในเขตภูมิภาค ซึ่งมี 11 แห่ง มีสินทรัพย์รวมมากกว่าโรงพยาบาลจิตเวชในส่วนกลาง ซึ่งมี 6 แห่ง ประมาณ 309.82 ล้านบาท โดยกลุ่มโรงพยาบาลในเขตภูมิภาคมีสินทรัพย์รวม 1,474.71 ล้านบาท และกลุ่มโรงพยาบาลในส่วนกลาง มีสินทรัพย์รวม 1,164.89 ล้านบาท สำหรับโครงสร้างในการลงทุนมีลักษณะคล้ายกับของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชรวมทั้งประเทศ คือ สินทรัพย์ส่วนใหญ่เป็นสินทรัพย์ถาวร ทั้งนี้จากตารางที่ 11 จะเห็นได้ว่ากลุ่มโรงพยาบาลในภูมิภาค จะถือครองสินทรัพย์ถาวรสุทธิมากกว่า ของกลุ่มโรงพยาบาลในส่วนกลาง คิดเป็นสัดส่วนประมาณ 3% ของมูลค่าสินทรัพย์รวม

ด้านหนี้สินและสินทรัพย์สุทธิเช่นกัน กลุ่มโรงพยาบาลส่วนกลางมีสัดส่วนของหนี้สินและสินทรัพย์สุทธิ เมื่อเทียบกับสินทรัพย์รวม เท่ากับ 3.74% และ 96.26% ในขณะที่สัดส่วนดังกล่าวของกลุ่มโรงพยาบาลภูมิภาคเท่ากับ 2.71% และ 97.29% ตามลำดับ ลักษณะดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าภาระหนี้สินของทั้ง 2 กลุ่ม อยู่ในระดับต่ำ และได้เงินทุนมาจากเงินงบประมาณเป็นสำคัญ

4.2.2 ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2546 ซึ่งเปรียบเทียบไว้ในตารางที่ 12 ชี้ให้เห็นว่า กลุ่มโรงพยาบาลในส่วนกลาง มีรายได้จากการดำเนินงาน 1,131.66 ล้านบาท น้อยกว่าของกลุ่มโรงพยาบาลในเขตภูมิภาค ซึ่งมีรายได้จากการดำเนินงาน เท่ากับ 1,217.89 อยู่ 86.23 ล้านบาท อย่างไรก็ตาม กลุ่มโรงพยาบาลทั้งสองมีปัญหาในการควบคุมค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ซึ่งอยู่ในระดับสูง จะเห็นได้จากรายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (2) ติดลบ คิดเป็น -5.87% และ -2.64% เมื่อเทียบกับรายได้รวมจากการดำเนินงานของกลุ่มโรงพยาบาลส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคตาม

ลำดับ อย่างไรก็ตาม เมื่อรวมรายได้จากงบประมาณที่เป็นงบลงทุนและรายได้อื่นแล้ว รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (3) ของกลุ่มโรงพยาบาลจากส่วนกลาง มีผลกำไร 3.93 ล้านบาท ส่วนของกลุ่มโรงพยาบาลในเขตภูมิภาค ยังคงมีผลขาดทุน 7.58 ล้านบาท คิดเป็นสัดส่วนเมื่อเทียบกับรายได้จากการดำเนินงานรวม เท่ากับ 0.35% และ -0.62% ตามลำดับ

4.2.3 อัตราส่วนทางการเงิน

♦ **สภาพคล่อง** ความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้น พิจารณาจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน CRR พบว่า ของทั้ง 2 กลุ่มโรงพยาบาลยังอยู่ในเกณฑ์ดี กล่าวคือ ของกลุ่มโรงพยาบาลในเขตภูมิภาคเท่ากับ 10.98 เท่า และ ของกลุ่มโรงพยาบาลส่วนกลางเท่ากับ 8.36 เท่า แต่กลุ่มโรงพยาบาลส่วนกลางสามารถบริหารลูกหนี้ (PAR) ได้ดีกว่า คือ เก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาลได้ภายใน 31.34 วัน เมื่อเทียบกับของกลุ่มโรงพยาบาลในเขตภูมิภาค ซึ่งต้องใช้เวลา 93.71 วัน นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาเงินสดคงเหลือในมือ จำนวนวันหมุนเวียนของเงินสด DCH (Days Cash on Hand) จะจ่ายค่าใช้จ่ายดำเนินงานได้ในกี่วัน พบว่า กลุ่มโรงพยาบาลในส่วนกลาง มีความสามารถดีกว่า คือครอบคลุมได้ 74.87 วัน ในขณะที่ของโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคครอบคลุมได้ 61.85 วัน

♦ **ประสิทธิภาพในการบริหารสินทรัพย์** พิจารณาจากอัตราส่วนการหมุนของสินทรัพย์รวม สินทรัพย์ถาวรและสินทรัพย์หมุนเวียน ในการสร้างรายได้ (อัตราหมุนเวียนของทรัพย์สินรวม TAT, อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์ถาวร FAT, อัตราการหมุนเวียนของทรัพย์สินหมุนเวียน CAT) พบว่า กลุ่มโรงพยาบาลจากส่วนกลางมีประสิทธิภาพที่สูงกว่ากลุ่มโรงพยาบาลจากภูมิภาค ทุกอัตราส่วน แต่ก็ไม่ได้แตกต่างกันมากนัก อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตว่า กลุ่มโรงพยาบาลในเขตภูมิภาค ต้องรับผิดชอบจำนวนคนไข้สูงกว่าในส่วนกลางเกือบ 2 เท่า เมื่อเทียบต่อบุคลากร 1 คน ซึ่งเป็นการยืนยันว่าในฐานของจำนวนลูกค้าที่มีมากกว่า แต่กลุ่มโรงพยาบาลในเขตภูมิภาคสร้างรายได้ได้น้อยกว่า จึงมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานที่ต่ำกว่ากลุ่มโรงพยาบาลในเขตส่วนกลาง

♦ **ความสามารถในการทำกำไร** อัตราส่วนรายได้ค่ารักษาพยาบาลรวมต่อวัน PRD ซึ่งชี้ให้เห็นว่า กลุ่มโรงพยาบาลในส่วนกลางมีรายได้ค่ารักษาพยาบาลต่อวันสูงกว่ากลุ่มโรงพยาบาลในเขตภูมิภาคถึง 113,530.37 บาทต่อวัน อย่างไรก็ตาม ทั้งสองกลุ่มโรงพยาบาลต่างก็มีปัญหาที่ไม่สามารถควบคุมระดับค่าใช้จ่ายได้ ทำให้อัตรากำไรจากการดำเนินงาน OPM มีระดับ -5.87% และ 2.64% ในกลุ่มโรงพยาบาลส่วนกลางและส่วนภูมิภาคตามลำดับ สำหรับอัตรากำไรสุทธิ NPM มีระดับ 0.35% และ -0.62% ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ความสามารถในการทำกำไรสุทธิของกลุ่มโรงพยาบาลส่วนกลางดีกว่าของส่วนภูมิภาคเล็กน้อย ส่วนดัชนีวัดความเข้มแข็งทางการเงิน VI มีค่าต่ำมาก ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ทั้งสองกลุ่มโรงพยาบาลยังคงมีความเข้มแข็งทางการเงิน แม้ว่าความสามารถในการทำกำไรจะยังไม่ดี เนื่องจากภาระหนี้สินยังมีน้อย

♦ **ภาระหนี้สิน** เป็นไปในทิศทางเดียวกับภาพรวมของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชทั้งประเทศ พบว่า อัตราส่วนหนี้สินรวมต่อสินทรัพย์รวม DTA, หนี้สินรวมต่อสินทรัพย์สุทธิ DTN และหนี้สินระยะยาวต่อสินทรัพย์สุทธิ LTD มีระดับต่ำ สรุปได้ว่า ภาระหนี้สินมีน้อย ในขณะที่อัตราส่วนรายได้สุทธิที่เป็นตัวเงินต่อหนี้สินรวม CTD ซึ่งว่า กำไรที่เป็นเงินสดมากกว่าหนี้สินรวม 3.59 เท่า และ 2.17 เท่า ในกลุ่มโรงพยาบาลส่วนกลาง และจากส่วนภูมิภาคตามลำดับ

4.2.4 สรุป

จากการพิจารณากลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชตามพื้นที่ตั้งโดยแบ่งออกเป็นกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลกับในเขตภูมิภาค พบว่า ในปีงบประมาณ 2546 ทั้ง 2 กลุ่ม ยังคงมีฐานะการเงินที่ดี ทั้ง 2 กลุ่ม เผชิญปัญหาเดียวกัน คือ การมีค่าใช้จ่ายดำเนินงานที่สูงกว่ารายได้ดำเนินงาน ทำให้เกิดผลขาดทุนทางบัญชี แต่เมื่อพิจารณากำไรเงินสด พบว่า เมื่อรวมค่าเสื่อมราคากลับเข้าไปก็มีกำไรเป็นบวกได้ ในขณะที่ภาระหนี้สินก็อยู่ในระดับต่ำทั้ง 2 กลุ่ม สิ่งที่แตกต่างก็คือกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชจากส่วนกลาง มีสภาพคล่องที่ดีกว่า และการบริหารสินทรัพย์เพื่อให้เกิดรายได้อยู่ในเกณฑ์ที่ดีกว่า

ตารางที่ 11 งบแสดงฐานะการเงินกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชแบ่งตามพื้นที่ตั้ง
ณ วันที่ 30 กันยายน 2546

สินทรัพย์	กทม.และปริมณฑล		ภูมิภาค		รวมทั้งหมด	
	บาท	%	บาท	%	บาท	%
สินทรัพย์หมุนเวียน						
เงินสด เงินฝากธนาคาร	214,454,548.25	18.41	195,881,897.75	13.28	410,336,446.00	15.55
และเงินฝากคลัง						
เงินทดรองราชการ	5,000,000.00	0.43	4,920,000.00	0.33	9,920,000.00	0.38
ลูกหนี้คำรักษาพยาบาล (สุทธิ)	38,688,225.13	3.32	95,037,971.77	6.44	133,726,196.90	5.07
ลูกหนี้อื่น	356,615.00	0.03	4,522,511.71	0.31	4,879,126.71	0.18
สินค้าคงเหลือ	55,028,044.62	4.72	48,229,178.21	3.27	103,257,222.83	3.91
วัสดุคงเหลือ	8,509,297.63	0.73	10,182,402.96	0.69	18,691,700.59	0.71
รายได้ค้างรับ	30,965.84	0.00	2,729,813.60	0.19	2,760,779.44	0.10
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	304,655.80	0.03	4,020,657.54	0.27	4,325,313.34	0.16
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	322,372,352.27	27.67	365,524,433.54	24.79	687,896,785.81	26.06
สินทรัพย์ถาวร						
ที่ดิน	6,634,250.00	0.57	0.00	0.00	6,634,250.00	0.25
อาคารและสิ่งปลูกสร้าง	981,373,211.94	84.25	1,146,663,246.65	77.76	2,128,036,458.59	80.62
ครุภัณฑ์	249,771,958.15	21.44	257,343,891.21	17.45	507,115,849.36	19.21
โปรแกรมคอมพิวเตอร์	0.00	0.00	1,000,787.65	0.07	1,000,787.65	0.04
บัญชีงานระหว่างทำ	290,621.05	0.02	4,748,450.40	0.32	5,039,071.45	0.19
สินทรัพย์ถาวรรวม	1,238,070,041.14	106.28	1,409,756,375.91	95.60	2,647,826,417.05	100.31
หัก ค่าเสื่อมราคา	395,554,283.98	33.96	300,572,503.08	20.38	696,126,787.06	26.37
สินทรัพย์ถาวรสุทธิ	842,515,757.16	72.33	1,109,183,872.83	75.21	1,951,699,629.99	73.94
สินทรัพย์รวม	1,164,888,109.43	100.00	1,474,708,306.37	100.00	2,639,596,415.80	100.00

ตารางที่ 11 งบแสดงฐานะการเงินกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชแบ่งตามพื้นที่ตั้ง
ณ วันที่ 30 กันยายน 2546 (ต่อ)

สินทรัพย์	กทม.และปริมณฑล		ภูมิภาค		รวมทั้งหมด	
	บาท	%	บาท	%	บาท	%
หนี้สินและสินทรัพย์สุทธิ						
หนี้สิน						
หนี้สินหมุนเวียน						
เจ้าหนี้ระยะสั้น	23,165,544.95	1.99	15,476,918.99	1.05	38,642,463.94	1.46
ค่าใช้จ่ายและใบสำคัญค้างจ่าย	5,618,069.00	0.48	12,999,576.15	0.88	18,617,645.15	0.71
เงินรับฝากและเงินประกัน	9,022,264.36	0.77	4,329,715.76	0.29	13,351,980.12	0.51
เงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล	755,268.00	0.06	469,037.00	0.03	1,224,305.00	0.05
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	3,825.25	0.00	0.00	0.00	3,825.25	0.00
รวมหนี้สินหมุนเวียน	38,564,971.56	3.31	33,275,247.90	2.26	71,840,219.46	2.72
หนี้สินระยะยาว						
เงินทศรองรายการรับจากคลัง	5,000,000.00	0.43	5,120,000.00	0.35	10,120,000.00	0.38
รายได้จากการรับบริจาค	0.00	0.00	1,526,445.79	0.10	1,526,445.79	0.06
การรับรู้						
รวมหนี้สินระยะยาว	5,000,000.00	0.43	6,646,445.79	0.45	11,646,445.79	0.44
รวมหนี้สิน	43,564,971.56	3.74	39,921,693.69	2.71	83,486,665.25	3.16
สินทรัพย์สุทธิ						
ทุน	1,117,393,861.51	95.92	1,456,294,372.97	98.75	2,573,688,234.48	97.50
รายได้สูง/(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย	3,929,276.36	0.34	-21,507,760.29	-1.46	-17,578,483.93	-0.67
สะสม						
รวมสินทรัพย์สุทธิ	1,121,323,137.87	96.26	1,434,786,612.68	97.29	2,556,109,750.55	96.84
รวมหนี้สินและทุน	1,164,888,109.43	100.00	1,474,708,306.37	100.00	2,639,596,415.80	100.00

ที่มา : พัฒนาศึกษาสำหรับการศึกษานี้

ตารางที่ 12 **งบแสดงผลการดำเนินงาน กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชแบ่งตามพื้นที่ตั้ง**
สำหรับงวด 1 ปี ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2545 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2546

รายได้จากการดำเนินงาน	กทม.และปริมาตร		ภูมิภาค		รวมทั้งหมด	
	บาท	%	บาท	%	บาท	%
รายได้จากเงินงบประมาณ (งบบุคลากรและสวัสดิการ)	471,390,268.12	41.65	562,709,194.77	46.20	1,034,099,462.89	44.01
รายได้จากเงินงบประมาณ (งบดำเนินงาน)	202,183,112.65	17.87	281,640,433.24	23.13	483,823,545.89	20.59
รายได้จากเงินงบประมาณ (งบรายจ่ายอื่น)	3,838,712.80	0.34	2,902,211.11	0.24	6,740,923.91	0.29
รายได้จากการรักษาพยาบาล	450,548,893.18	39.81	370,181,865.46	30.40	820,730,758.64	34.93
รายได้จากการช่วยเหลือและบริจาค	3,701,069.72	0.33	456,193.83	0.04	4,157,263.55	0.18
รายได้จากการดำเนินงาน	1,131,662,056.47	100.00	1,217,889,898.41	100.00	2,349,551,954.88	100.00
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน (1)						
ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	515,630,239.42	45.56	576,551,818.20	47.34	1,092,182,057.62	46.48
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน+คชจ. สงเคราะห์	519,688,507.73	45.92	538,114,021.38	44.18	1,057,802,529.11	45.02
รวมค่าใช้จ่ายดำเนินงาน (1)	1,035,318,747.15	91.49	1,114,665,839.58	91.52	2,149,984,586.73	91.51
รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (1)	96,343,309.32	8.51	103,224,058.83	8.48	199,567,368.15	8.49
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน (2)						
หนี้สงสัยจะสูญ	5,961,799.84	0.53	11,929,215.92	0.98	17,891,015.76	0.76
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	152,674,726.16	13.49	94,098,762.89	7.73	246,773,489.05	10.50
ค่าใช้จ่ายอื่น	4,150,058.62	0.37	29,334,112.36	2.41	33,484,170.98	1.43
รวมค่าใช้จ่ายดำเนินงาน (2)	162,786,584.62	14.38	135,362,091.17	11.11	298,148,675.79	12.69
รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (2)	-66,443,275.30	-5.87	-32,138,032.34	-2.64	-98,581,307.64	-4.20
รายได้อื่น						
รายได้จากเงินงบประมาณ (งบลงทุน)	57,740,817.32	5.10	17,847,522.63	1.47	75,588,439.95	3.22
รายได้จากเงินงบประมาณ (อื่น ๆ)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
รายได้อื่น	12,631,734.34	1.12	6,713,415.47	0.55	19,345,149.81	0.82
รวมรายได้อื่น	70,372,551.66	6.22	24,561,038.10	2.02	94,933,589.76	4.04
รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (3)	3,929,276.36	0.35	-7,576,994.24	-0.62	-3,647,717.88	-0.16

ที่มา : พัฒนาศึกษาสำหรับการศึกษานี้

ตารางที่ 13 อัตราส่วนทางการเงินที่สำคัญ

อัตราส่วนทางการเงิน	กทม. และ ปริมาณทล	ภูมิภาค	รวม ทั้งหมด
1. อัตราส่วนสภาพคล่อง (วัน)			
1.1 CRR อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน	8.36	10.98	9.58
1.2 DAR จำนวนวันหมุนเวียนของลูกหนี้	31.34	93.71	59.47
1.3 DCH จำนวนวันหยุดหมุนเวียนของเงินสด	74.87	61.85	68.04
1.4 APP จำนวนวันชำระหนี้	13.46	10.51	11.91
2. อัตราส่วนประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์ (เท่า)			
2.1 TAT อัตราส่วนของทรัพย์สินรวม	0.97	0.83	0.89
2.2 FAT อัตราการหมุนเวียนของทรัพย์สินถาวร	1.34	1.10	1.20
2.3 CAT อัตราการหมุนของทรัพย์สินหมุนเวียน	3.51	3.33	3.42
2.4 FAB ทรัพย์สินถาวรสุทธิต่อเตียง	197,680.84	249,703.71	224,230.20
2.5 EPB จำนวนบุคลากรต่อเตียง	0.72	0.80	0.76
2.6 PPE จำนวนคนไข้ต่อบุคลากร	112.51	210.71	144.41
3. อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร			
3.1 PRD (บาท/วัน) รายได้การรักษาพยาบาลรวมต่อวัน	205,730.09	92,199.72	132,269.26
3.2 PEE (บาท/บุคลากร) ค่าใช้จ่ายบุคลากรต่อคน	169,003.68	162,363.23	165,432.00
3.3 OEE (บาท/บุคลากร) ค่าใช้จ่ายดำเนินงานต่อคน	392,692.67	352,021.38	370,816.91
3.4 OPM (%) อัตรากำไรจากการดำเนินงาน	-5.87	-2.64	-4.20
3.5 NPM(%) อัตรากำไรสุทธิ	0.35	-0.62	-0.16
3.6 ROA(%) อัตรากำไรสุทธิต่อสินทรัพย์รวม	0.34	-0.51	-0.14
3.7 RON(%) อัตรากำไรสุทธิต่อสินทรัพย์สุทธิ	0.35	-0.53	-0.14
3.8 VI(%) ดัชนีวัดความเข้มแข็งทางการเงิน	0.45	0.25	0.33
4. อัตราส่วนภาระหนี้สิน (%)			
4.1 DTA หนี้สินรวมต่อทรัพย์สินรวม	3.74	2.71	3.16
4.2 DTN หนี้สินรวมต่อทรัพย์สินสุทธิ	3.89	2.78	3.27
4.3 LTD หนี้สินระยะยาวต่อทรัพย์สินสุทธิ	0.45	0.46	0.46
4.4 CTD รายได้สุทธิที่เป็นตัวเงินต่อหนี้สินรวม	359.47	216.73	291.22

ที่มา : พัฒนาขึ้นสำหรับการศึกษา

4.3 การเปรียบเทียบกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชตามขนาด

จากข้อมูลในตารางที่ 14, 15 และ 16 สรุปการเปรียบเทียบฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งแบ่งตามขนาด (จำนวนเตียง) โดยแบ่งเป็นกลุ่มโรงพยาบาลที่มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป (ขนาดใหญ่) กับกลุ่มโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 500 เตียง (ขนาดเล็ก)* สรุปผลได้ ดังนี้

4.3.1 โครงสร้างทางการเงิน

กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชที่มีขนาดน้อยกว่า 500 เตียง ซึ่งมีอยู่ 11 แห่ง มีสินทรัพย์รวมน้อยกว่ากลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชที่มีขนาดมากกว่า 500 เตียง เท่ากับ 441.77 ล้านบาท โดยกลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็กมีสินทรัพย์รวมในปีงบประมาณ 2546 เท่ากับ 1,098.91 ล้านบาท และกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีสินทรัพย์รวมเท่ากับ 1,540.68 ล้านบาท สำหรับโครงสร้างการลงทุนในสินทรัพย์มีลักษณะที่คล้ายกัน คือ สินทรัพย์ถาวร จะมีสัดส่วนมากที่สุด อย่างไรก็ตามข้อมูลในตารางที่ 14 ชี้ให้เห็นว่ากลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็กถือครองสินทรัพย์ถาวรสุทธิในสัดส่วน 79.20% เมื่อเทียบกับสินทรัพย์รวมซึ่งสูงกว่าของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งมีสัดส่วนเพียง 70.19%

สำหรับในด้านหนี้สินและทุน ภาระหนี้สินของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีเพียง 2.74% ของสินทรัพย์รวม ในขณะที่ของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีระดับ 3.46% ซึ่งแม้จะมีภาระหนี้สินที่สูงกว่า แต่ระดับของหนี้สินยังถือว่าอยู่ในระดับต่ำ โครงสร้างการจัดหาเงินทุนจึงมาจากทุนหรือเงินงบประมาณของรัฐบาลเป็นหลัก ทั้งนี้เนื่องจาก ราชการรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสมของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็กยังติดลบและของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ถึงจะมีค่าเป็นบวกแต่ก็มีมูลค่าน้อยมาก สัดส่วนเพียง 0.78% เมื่อเทียบกับสินทรัพย์รวม

4.3.2 ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ ซึ่งเปรียบเทียบไว้ในตารางที่ 15 สรุปได้ว่า กลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็กมีรายได้จากการดำเนินงาน 765.46 ล้านบาท น้อยกว่าของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งมีรายได้จากการดำเนินงาน 1,584.09 ล้านบาท อยู่ 818.63 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับมูลค่าและสัดส่วนของสินทรัพย์ถาวรที่กลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็กถือครองมากกว่าแล้ว ชี้ให้เห็นว่ากลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีความสามารถในการสร้างรายได้ในการดำเนินงานได้มากกว่า

นอกจากนี้ในด้านการควบคุมค่าใช้จ่ายดำเนินงาน กลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ก็ยังทำได้ดีกว่าเล็กน้อย โดยจะเห็นได้จากรายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (1) และ (2) อย่างไรก็ตามผลขาดทุนสุทธิที่ปรากฏในยอดติดลบของรายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (2) ทั้ง 2 กลุ่มโรงพยาบาลชี้ให้เห็นว่า ผลการดำเนินงานยังไม่เป็นที่น่าพอใจทั้งสิ้น เมื่อรวมรายได้งบประมาณที่เป็นงบลงทุนและ

* ไม่รวมสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ซึ่งรับเฉพาะผู้ป่วยนอกเท่านั้น

รายได้อื่นแล้ว ผลกำไรสุทธิ ซึ่งแสดงภายใต้ชื่อรายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (3) ของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็กและขนาดใหญ่ เท่ากับ -2.05% และ 0.76% เมื่อเทียบกับรายได้รวมจากการดำเนินงาน ซึ่งจะเห็นได้ว่ากลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีอัตราความสามารถในการทำกำไรที่สูงกว่ากลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็ก ข้อสรุปดังกล่าวนี้ ยังคงเป็นจริง เมื่อพิจารณากำไรที่เป็นเงินสดโดยบวกค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายเข้าไป อัตรากำไรที่เป็นเงินสดจะเท่ากับ 9.72% สำหรับกลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็กและเท่ากับ 10.65% สำหรับกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่

4.3.3 อัตราส่วนทางการเงิน

♦ *สภาพคล่อง* พิจารณาความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน CRR พบว่า กลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็กมีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน CRR เท่ากับ 8.83 เท่า และกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน CRR เท่ากับ 9.99 เท่า ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดีทั้งคู่ แต่เมื่อพิจารณาระยะเวลาชำระหนี้จากลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล จำนวนวันหมุนเวียนของลูกหนี้ DAR จำนวนวันคงเหลือที่จะนำเงินสดไปจ่ายค่าใช้จ่ายดำเนินงานจำนวนวันหมุนเวียนของเงินสด DCH และระยะเวลาชำระหนี้เจ้าหน้าที่การค่าโดยเฉลี่ย APP พบว่าของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีระดับที่ดีกว่ากลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็ก จึงเป็นที่ยืนยันว่าสภาพคล่องของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่ดีกว่า

♦ *ประสิทธิภาพในการบริหารสินทรัพย์* ในตารางที่ 16 อัตราส่วนอัตรามูลเงินของทรัพย์สินรวม (TAT), อัตราส่วนเงินของทรัพย์สินถาวร (FAT) และอัตรามูลเงินของทรัพย์สินหมุนเวียน (CAT) ซึ่งเป็นอัตราส่วนอธิบายอัตรากาผลของสินทรัพย์ประเภทต่าง ๆ ในการสร้างรายได้ จะเห็นได้ว่ากลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีอัตรากาผลที่ดีกว่า นอกจากนี้มูลค่าสินทรัพย์ถาวรสุทธิต่อเตียง จำนวนบุคลากรต่อเตียง ยังมีค่าน้อยกว่า จึงสรุปได้ว่า กลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีประสิทธิภาพในการบริหารสินทรัพย์ได้ดีกว่า

♦ *ความสามารถในการทำกำไร* อัตราส่วนรายได้การรักษาพยาบาลรวมต่อวัน (PRD) ชี้ให้เห็นว่ากลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ สร้างรายได้จากการดำเนินงานได้วันละ 143,991.51 บาท ในขณะที่กลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีรายได้ต่อวัน เท่ากับ 110,778.47 บาท สำหรับในด้านการควบคุมค่าใช้จ่าย พิจารณาจากค่าใช้จ่ายดำเนินงานต่อบุคลากร (PEE) และค่าใช้จ่ายดำเนินงานต่อคน (OEE) พบว่า กลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีระดับค่าใช้จ่ายดังกล่าวสูงกว่า อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาจากความสามารถในการทำกำไร พบว่า อัตรากำไรจากการดำเนินงาน (OPM) ทั้ง 2 กลุ่ม มีการขาดทุนทั้งคู่ แต่ในระดับอัตรากำไรสุทธิ (NPM) พบว่า กลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ให้ผลตอบแทนในระดับที่สูงกว่า ลักษณะดังกล่าวนี้ ย่อมส่งผลดีต่ออัตรากำไรสุทธิต่อทรัพย์สินรวม (ROA) และอัตรากำไรสุทธิต่อทรัพย์สินสุทธิ (RON) ของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ด้วย

นอกจากนี้ การพิจารณาดัชนีวัดความเข้มแข็งทางการเงิน VI เพื่อวัดความเข้มแข็งทางการเงิน พบว่ามีระดับต่ำและใกล้เคียงกัน ซึ่งสาเหตุมาจากภาระหนี้สินที่ต่ำ แม้ว่า ผลกำไรทางบัญชี ยังมีไม่มาก แต่มีกำไรในรูปเงินสด จึงสรุปได้ว่าทั้ง 2 กลุ่มโรงพยาบาลยังมีความเข้มแข็งทางการเงิน

♦ **ภาระหนี้สิน** พิจารณาจากหนี้สินรวมต่อสินทรัพย์รวม (DTA), หนี้สินรวมต่อสินทรัพย์สุทธิ (DTN) และหนี้สินระยะยาวต่อสินทรัพย์สุทธิ (LTD) ยังมีอัตราอยู่ในระดับต่ำ (น้อยกว่า 5% ของสินทรัพย์รวม) แสดงถึงภาระหนี้สินยังมีน้อย ความเสี่ยงทางการเงินยังอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้รายได้สุทธิที่เป็นตัวเงินต่อหนี้สินรวม (CTD) ซึ่งอธิบายว่า กำไรที่เป็นเงินสดมากกว่าหนี้สินรวมก็เท่า พบว่า ของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็ก เท่ากับ 2.47 เท่า และของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เท่ากับ 3.16 เท่า ซึ่งให้เห็นว่าภาระหนี้สินไม่เป็นปัญหาในทั้ง 2 กลุ่มโรงพยาบาล แต่กลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีความสามารถในการชำระหนี้สินได้ดีกว่า

4.3.4 สรุป

จากการวิเคราะห์สรุปได้ว่า กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ ยังคงมีฐานะการเงินดี แต่กลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีผลการดำเนินงานที่ดีกว่าทุกด้าน ทั้งในด้านการบริหารสภาพคล่อง การบริหารสินทรัพย์ การทำกำไร และความสามารถในการชำระหนี้สิน สิ่งที่เป็นปัญหาร่วมกันของทั้ง 2 กลุ่มโรงพยาบาล คือ การควบคุมค่าใช้จ่าย

ตารางที่ 14 งบแสดงฐานะการเงินกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชแบ่งตามขนาด ณ วันที่ 30 กันยายน 2546

สินทรัพย์	น้อยกว่า 500 เที่ยง		ตั้งแต่ 500 เที่ยงขึ้นไป		รวมทั้งหมด	
	บาท	%	บาท	%	บาท	%
หนี้สินและสินทรัพย์สุทธิ						
หนี้สิน						
หนี้สินหมุนเวียน						
เจ้าหนี้ระยะสั้น	13,193,128.01	1.20	25,449,335.93	1.65	38,642,463.94	1.46
ค่าใช้จ่ายและใบสำคัญค้างจ่าย	9,893,910.23	0.90	8,723,734.92	0.57	18,617,645.15	0.71
เงินรับฝากและเงินประกัน	2,763,195.57	0.25	10,588,784.55	0.69	13,351,980.12	0.51
เงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล	25,474.00	0.00	1,198,831.00	0.08	1,224,305.00	0.05
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	3,825.25	0.00	0.00	0.00	3,825.25	0.00
รวมหนี้สินหมุนเวียน	25,879,533.06	2.36	45,960,686.40	2.98	71,840,219.46	2.72
หนี้สินระยะยาว						
เงินทดรองรายการรับจากครั้ง	3,420,000.00	0.31	6,700,000.00	0.43	10,120,000.00	0.38
รายได้จากการรับบริจาค	855,078.74	0.08	671,367.05	0.04	1,526,445.79	0.06
รอการรับรู้						
รวมหนี้สินระยะยาว	4,275,078.74	0.39	7,371,367.05	0.48	11,646,445.79	0.44
รวมหนี้สิน	30,154,611.80	2.74	53,332,053.45	3.46	83,486,665.25	3.16
สินทรัพย์สุทธิ						
ทุน	1,098,366,610.23	99.95	1,475,321,624.25	95.76	2,573,688,234.48	97.50
รายได้สูง/(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย	-29,606,534.12	-2.69	12,028,050.19	0.78	-17,578,483.93	-0.67
สะสม						
รวมสินทรัพย์สุทธิ	1,068,760,076.11	97.26	1,487,349,674.44	96.54	2,556,109,750.55	96.84
รวมหนี้สินและทุน	1,098,914,687.91	100.00	1,540,681,727.89	100.00	2,639,596,415.80	100.00

ที่มา : พัฒนาศึกษาสำหรับการศึกษานี้

ตารางที่ 15 งบแสดงผลการดำเนินงานกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชแบ่งตามขนาด สำหรับงวด 1 ปี
ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2545 ถึง 30 กันยายน 2546

รายได้จากการดำเนินงาน	น้อยกว่า 500 เตียง		ตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป		รวมทั้งหมด	
	บาท	%	บาท	%	บาท	%
รายได้จากเงินงบประมาณ (งบบุคลากรและสวัสดิการ)	318,526,435.32	41.61	715,573,027.57	45.17	1,034,099,462.89	44.01
รายได้จากเงินงบประมาณ (งบดำเนินงาน)	200,679,862.74	26.22	283,143,683.15	17.87	483,823,545.89	20.59
รายได้จากเงินงบประมาณ (งบรายจ่ายอื่น)	2,902,211.11	0.38	3,838,712.80	0.24	6,740,923.91	0.29
รายได้จากการรักษาพยาบาล	242,604,852.35	31.69	578,125,906.29	36.50	820,730,758.64	34.93
รายได้จากการช่วยเหลือและบริจาค	747,717.83	0.10	3,409,545.72	0.22	4,157,263.55	0.18
รายได้จากการดำเนินงาน	765,461,079.35	100.00	1,584,090,875.53	100.00	2,349,551,954.88	100.00
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน (1)						
ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	331,465,797.62	43.30	760,716,260.00	48.02	1,092,182,057.62	46.48
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน+ คชจ. สงเคราะห์	372,466,661.68	48.66	685,335,867.43	43.26	1,057,802,529.11	45.02
รวมค่าใช้จ่ายดำเนินงาน (1)	703,932,459.30	91.96	1,446,052,127.43	91.29	2,149,984,586.73	91.51
รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (1)	61,528,620.05	8.04	138,038,748.10	8.71	199,567,368.15	8.49
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน (2)						
หนี้สงสัยจะสูญ	11,203,834.40	1.46	6,687,181.35	0.42	17,891,015.76	0.76
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	90,117,605.32	11.77	156,655,883.73	9.89	246,773,489.05	10.50
ค่าใช้จ่ายอื่น	3,826,773.50	0.50	29,657,397.43	1.87	33,484,170.98	1.43
รวมค่าใช้จ่ายดำเนินงาน (2)	105,148,213.22	13.74	193,000,462.57	12.18	298,148,675.79	12.69
รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (2)	-43,619,593.17	-5.70	-54,961,714.47	-3.47	-98,581,307.64	-4.20
รายได้อื่น						
รายได้จากเงินงบประมาณ (งบลงทุน)	25,850,982.63	3.38	49,737,457.32	3.14	75,588,439.95	3.22
รายได้จากเงินงบประมาณ (อื่น ๆ)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
รายได้อื่น	2,092,842.47	0.27	17,252,307.34	1.09	19,345,149.81	0.82
รวมรายได้อื่น	27,943,825.10	3.65	66,989,764.66	4.23	94,933,589.76	4.04
รายได้สุทธิจากการดำเนินงาน (3)	-15,675,768.07	-2.05	12,028,050.19	0.76	-3,647,717.88	-0.16

ที่มา : พัฒนารายงานสำหรับการศึกษานี้

ตารางที่ 16 อัตราส่วนทางการเงินที่สำคัญ

อัตราส่วนทางการเงิน	กลุ่มโรงพยาบาลที่มี		รวมทั้งหมด
	< 500 เตียง	≤ 500 เตียง	
1. อัตราส่วนสภาพคล่อง (วัน)			
1.1 CRR อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน	8.83	9.99	9.58
1.2 DAR จำนวนวันหมุนเวียนของลูกหนี้	74.75	53.06	59.47
1.3 DCH จำนวนวันหมุนเวียนของเงินสด	67.07	68.50	68.04
1.4 APP จำนวนวันชำระหนี้	13.14	11.32	11.91
2. อัตราส่วนประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์ (เท่า)			
2.1 TAT อัตราส่วนของทรัพย์สินรวม	0.70	1.03	0.89
2.2 FAT อัตราการหมุนเวียนของทรัพย์สินถาวร	0.88	1.46	1.20
2.3 CAT อัตราการหมุนของทรัพย์สินหมุนเวียน	3.35	3.45	3.42
2.4 FAB ทรัพย์สินถาวรสุทธิต่อเตียง	400,703.76	165,549.77	224,230.20
2.5 EPB จำนวนบุคลากรต่อเตียง	1.01	0.68	0.76
2.6 PPE จำนวนคนไข้ต่อบุคลากร	210.71	111.59	144.41
3. อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร			
3.1 PRD (บาท/วัน) รายได้การรักษาพยาบาลรวม	110,778.47	143,991.51	132,269.26
3.2 PEE (บาท/บุคลากร) ค่าใช้จ่ายบุคลากรต่อคน	151,631.20	172,263.65	165,432.00
3.3 OBE (บาท/บุคลากร) ค่าใช้จ่ายดำเนินงานต่อคน	370,119.25	371,162.27	370,816.91
3.4 OPM (%) อัตรากำไรจากการดำเนินงาน	-5.70	-3.47	-4.20
3.5 NPM (%) อัตรากำไรสุทธิ	-2.05	0.76	-0.16
3.6 ROA (%) อัตรากำไรสุทธิต่อสินทรัพย์รวม	-1.43	0.78	-0.14
3.7 RON (%) อัตรากำไรสุทธิต่อสินทรัพย์สุทธิ	-1.47	0.81	-0.14
3.8 VI (%) ดัชนีวัดความเข้มแข็งทางการเงิน	0.32	0.34	0.33
4. อัตราส่วนภาระหนี้สิน (%)			
4.1 DTA หนี้สินรวมต่อทรัพย์สินรวม	2.74	3.46	3.16
4.2 DTN หนี้สินรวมต่อทรัพย์สินสุทธิ	2.82	3.59	3.27
4.3 LTD หนี้สินระยะยาวต่อทรัพย์สินสุทธิ	0.40	0.50	0.46
4.4 CTD รายได้สุทธิที่เป็นตัวเงินต่อหนี้สินรวม	246.87	316.29	291.22

ที่มา : พัฒนาขึ้นสำหรับการศึกษานี้

4.4 การเปรียบเทียบสถานะการเงินของแต่ละโรงพยาบาล

ในการศึกษานี้ จะทำการเปรียบเทียบฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลจิตเวชแต่ละแห่ง โดยพิจารณาจากข้อมูลทางการเงินที่สำคัญจากงบการเงินในปีงบประมาณ 2546 ซึ่งสรุปได้ดังนี้

4.4.1 โครงสร้างทางการเงิน

ตารางที่ 17 แสดงรายการบัญชีที่สำคัญจากงบการเงิน และข้อมูลสำคัญอื่น ๆ จากงบการเงินของโรงพยาบาลจิตเวชทั้ง 17 แห่ง ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2546 ซึ่งแสดงรายการสินทรัพย์รวม หนี้สินรวม สินทรัพย์สุทธิ รายได้จากการดำเนินงาน ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน รายได้สุทธิ (บัญชี) รายได้สุทธิ (เงินสด) จำนวนเตียง จำนวนบุคลากร จำนวนคนไข้ OPD และจำนวนคนไข้ IPD เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์ในด้านต่างๆ การเปรียบเทียบโครงสร้างทางการเงิน แสดงไว้ในตารางที่ 18 ซึ่งเป็น Common-Size ของรายการทางการเงินที่สำคัญ จากการวิเคราะห์พบว่าโครงสร้างแหล่งที่มาของเงินลงทุนในสินทรัพย์ของโรงพยาบาลจิตเวชต่างๆ มีลักษณะที่คล้ายกัน คือ มาจากสินทรัพย์สุทธิเป็นหลัก (ได้แก่เงินงบประมาณ) โดยมีสัดส่วนอยู่ระหว่าง 88.34% - 99.62% เมื่อเทียบกับสินทรัพย์รวมในขณะที่หนี้สินมีสัดส่วนอยู่ระหว่าง 0.87% - 11.66% ซึ่งจะเห็นได้ว่าภาระหนี้สินถือว่ามีส่วนไม่สูง เนื่องจากการได้รับเงินทุนสนับสนุนจากทางราชการ อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลที่มีภาระหนี้สินสูงที่สุดได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมวรารชนครินทร์ และที่มีภาระหนี้สินต่ำที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ววรารชนครินทร์

ตารางที่ 17 รายการบัญชีที่สำคัญจากงบการเงิน

โรงพยาบาล	สินทรัพย์รวม	หนี้สินรวม	สินทรัพย์สุทธิ	รายได้จาก การดำเนินงาน	ค่าใช้จ่าย ดำเนินงาน	รายได้สุทธิ (บัญชี)	รายได้สุทธิ (งบสด)	จำนวน เตียง	จำนวน บุคลากร	จำนวนคนไข้ OPD	จำนวนคนไข้ IPD
1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	310,676,568.11	11,051,916.30	299,624,651.81	326,573,953.49	304,795,445.81	65,980,370.54	81,480,535.81	892.00	861.00	115,953.00	10,483.00
2.รพ.ศรีวิชัย	420,303,492.10	16,397,883.09	403,905,609.01	518,862,696.42	584,974,667.02	-53,414,278.89	53,997,810.10	2,280.00	1,294.00	107,857.00	25,499.00
3.รพ.พระศรีมหาโพธิ์	143,480,143.11	5,599,891.76	137,880,251.35	180,545,002.32	174,406,523.22	6,274,128.17	13,743,980.58	750.00	543.00	74,824.00	8,000.00
4.รพ.สวนสราญรมย์	269,379,020.68	5,266,948.32	264,112,072.36	224,989,718.03	246,951,666.04	-17,781,381.35	-2,202,648.83	1,300.00	739.00	54,073.00	10,998.00
5.รพ.สวนปรุง	252,231,165.25	4,363,885.15	247,867,280.10	211,911,866.95	199,266,077.30	17,687,133.88	17,687,133.88	700.00	586.00	52,248.00	14,387.00
6.รพ.ยุวประสาทฯ	212,366,631.98	1,963,089.73	210,403,542.25	51,671,132.32	66,047,083.16	-14,332,324.77	-1,182,490.69	150.00	168.00	1,284.00	30,676.00
7.สถาบันราชานุกูล	144,611,338.64	10,651,528.83	133,959,809.81	121,207,638.32	128,658,210.61	-6,717,922.16	3,977,122.38	610.00	393.00	13,577.00	4,889.00
8.สถาบันกัลยาณ์ฯ	64,487,375.27	2,584,685.99	61,902,689.28	88,088,713.13	87,695,342.13	11,803,744.94	16,857,717.42	330.00	248.00	24,265.00	2,545.00
9.รพ.จิตเวชนครราชสีมา	127,537,137.18	3,040,462.78	124,496,674.40	126,551,661.47	125,518,028.47	13,796,984.63	22,310,318.97	300.00	452.00	90,074.00	6,665.00
10.รพ.จิตเวชขอนแก่น	149,083,832.61	10,281,044.22	138,802,788.39	165,578,674.69	163,069,183.58	4,494,473.93	16,312,503.45	372.00	391.00	88,103.00	5,962.00
11.สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นฯ	12,442,703.33	915,867.62	11,526,835.71	25,257,922.79	25,934,583.04	609,686.70	1,473,307.50	0.00	87.00	0.00	0.00
12.รพ.จิตเวชนครพนมฯ	37,315,783.57	4,352,794.20	32,962,989.37	30,210,154.58	28,538,651.98	1,739,627.98	4,672,534.83	120.00	95.00	23,848.00	855.00
13.สถาบันพัฒนาการเด็กฯ	80,758,972.28	303,924.04	80,455,048.24	28,686,159.59	36,136,226.28	-7,424,145.06	841,576.80	60.00	48.00	14,328.00	1,592.00
14.รพ.จิตเวชนครสวรรค์	85,675,815.45	1,858,418.52	83,817,396.93	52,999,301.06	61,158,395.80	-8,097,724.95	179,264.80	300.00	127.00	46,376.00	937.00
15.รพ.จิตเวชเลยฯ	74,861,608.04	2,437,174.84	72,424,433.20	28,031,025.04	43,870,955.28	-15,763,696.36	1,844,369.11	120.00	109.00	29,545.00	978.00
16.รพ.จิตเวชสระแก้วฯ	82,694,082.46	723,343.25	81,970,739.21	27,546,801.91	26,117,551.80	1,640,777.93	1,640,777.93	120.00	69.00	19,272.00	1,016.00
17.รพ.จิตเวชสงขลา	171,690,745.74	1,693,806.61	169,996,939.13	140,839,532.77	144,994,671.00	-4,143,173.04	9,491,957.13	300.00	392.00	61,984.00	4,052.00
รวม	1,164,888,109.43	43,564,971.56	1,121,323,137.87	1,131,662,056.47	1,198,105,331.77	3,929,276.36	156,604,002.52	4,262.00	3,051.00	298,578.00	44,700.00
กลุ่มรพ. ส่วนกลาง	1,474,708,306.37	39,921,693.69	1,434,786,612.68	1,217,889,898.41	1,250,027,930.75	-7,576,994.24	86,521,768.65	4,442.00	3,551.00	554,675.00	55,442.00
กลุ่มรพ. ส่วนภูมิภาค	1,098,914,687.91	30,154,611.80	1,068,760,076.11	765,461,079.35	809,080,672.52	-15,675,768.07	74,441,837.25	2,172.00	2,186.00	434,721.00	25,886.00
กลุ่มรพ. ขนาดเล็ก (< 500 เตียง)	1,540,681,727.89	53,332,053.45	1,487,349,674.44	1,584,090,875.53	1,639,052,590.00	12,028,050.19	168,683,933.92	6,532.00	4,416.00	418,532.00	74,256.00

ที่มา : งบการเงินของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2546

ตารางที่ 18 ยังอธิบายโครงสร้างผลการดำเนินงาน เมื่อให้รายได้จากการดำเนินงานเป็น 100% พบว่า ทุกโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน เป็นสัดส่วนที่สูงมาก มีโรงพยาบาลถึง 9 ใน 17 โรงพยาบาล ที่มีค่าใช้จ่ายดำเนินงานสูงกว่ารายได้ดำเนินงาน ได้แก่ โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โรงพยาบาลอุพฺเสวัดโรงพยาบาลโพนพิสัย สถาบันราชานุกูล สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ ราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ และโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ ทั้งนี้ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์มี สัดส่วนค่าใช้จ่ายดำเนินงานเมื่อเทียบกับรายได้ดำเนินงานสูงที่สุด คือ 156.51% ทำให้มีรายได้สุทธิทางบัญชีติดลบสูงสุดถึง 56.24% สำหรับโรงพยาบาลอีก 8 แห่ง มีสัดส่วนค่าใช้จ่ายดำเนินงานอยู่ระหว่าง 93.33% - 99.55% โดยมีสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยามีสัดส่วนของค่าใช้จ่ายนี้ ค่าที่สุดคือ 93.33% ทำให้มีรายได้สุทธิทางบัญชีเป็นบวกมากที่สุด คือ 20.20% เมื่อเทียบกับรายได้จากการดำเนินงาน

อย่างไรก็ดีเมื่อบวกค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าเสื่อมราคาและค่าใช้จ่ายค้ำจำนำ ซึ่งไม่ต้องจ่ายเป็นจำนวนเงินจริงไปแล้ว มีเพียง 2 จาก 17 โรงพยาบาลเท่านั้นที่ยังคงมีรายได้สุทธิที่เป็นเงินสดติดลบ ได้แก่ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และโรงพยาบาลอุพฺเสวัดโรงพยาบาลโพนพิสัย โดยที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยายังคงมีสัดส่วนของรายได้สุทธิที่เป็นเงินสดสูงที่สุด คือ 24.95% และเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรวมของทั้ง 17 โรงพยาบาลที่มีสัดส่วนของรายได้สุทธิที่เป็นเงินสดเมื่อเทียบกับรายได้จากการดำเนินงาน ซึ่งเท่ากับ 13.84% แล้ว มี 4 โรงพยาบาลเท่านั้นที่มีค่าสัดส่วนนี้สูงกว่าค่าเฉลี่ยรวม ได้แก่ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา (24.95%) สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ (19.14%) โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ (17.63%) และโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ (15.47%)

ตารางที่ 18 Common-Size รายการบัญชีที่สำคัญ

โรงพยาบาล	สินทรัพย์ รวม	หนี้สิน รวม	สินทรัพย์ สุทธิ	รายได้ จากการ ดำเนินงาน	ค่าใช้จ่าย ดำเนินงาน	รายได้สุทธิ (บัญชี)	รายได้สุทธิ (เงินสด)
1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	100.00	3.56	96.44	100.00	93.33	20.20	24.95
2.รพ. ศรีชัยภูมิ	100.00	3.90	96.10	100.00	112.74	-10.29	10.41
3.รพ. พระศรีมหาโพธิ์	100.00	3.90	96.10	100.00	96.60	3.48	7.61
4.รพ. สวนสราญรมย์	100.00	1.96	98.04	100.00	109.76	-7.90	-0.98
5.รพ. สวนปรุง	100.00	1.73	98.27	100.00	94.03	8.35	8.35
6.รพ. บุพประสาทด	100.00	0.92	99.08	100.00	127.82	-27.74	-2.29
7.สถาบันราชานุกูล	100.00	7.37	92.63	100.00	106.15	-5.54	3.28
8.สถาบันกัลยาณิ	100.00	4.01	95.99	100.00	99.55	13.40	19.14
9.รพ. จิตเวชนครราชสีมา	100.00	2.38	97.62	100.00	99.18	10.90	17.63
10.รพ. จิตเวชขอนแก่น	100.00	6.90	93.10	100.00	98.48	2.71	9.85
11.สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	100.00	7.36	92.64	100.00	102.68	2.41	5.83
12.รพ. จิตเวชนครพนม	100.00	11.66	88.34	100.00	94.47	5.76	15.47
13.สถาบันพัฒนาการเด็ก	100.00	0.38	99.62	100.00	125.97	-25.88	2.93
14.รพ. จิตเวชนครสวรรค์	100.00	2.17	97.83	100.00	115.39	-15.28	0.34
15.รพ. จิตเวชเลย	100.00	3.26	96.74	100.00	156.51	-56.24	6.58
16.รพ. จิตเวชสระแก้ว	100.00	0.87	99.13	100.00	94.81	5.96	5.96
17.รพ. จิตเวชสงขลา	100.00	0.99	99.01	100.00	102.95	-2.94	6.74
รวมรวม	100.00	3.16	96.84	100.00	104.20	-0.16	10.35
กลุ่มรพ. ส่วนกลาง	100.00	3.74	96.26	100.00	105.87	0.35	13.84
กลุ่มรพ. ส่วนภูมิภาค	100.00	2.71	97.29	100.00	102.64	-0.62	7.10
กลุ่มรพ. ขนาดเล็ก (< 500 เตียง)	100.00	2.74	97.26	100.00	105.70	-2.05	9.73
กลุ่มรพ. ขนาดใหญ่ (>= 500 เตียง)	100.00	3.46	96.54	100.00	103.47	0.76	10.65

ที่มา : พัฒนาศักยภาพการศึกษานี้

4.4.2 ข้อมูลทางการเงินที่สำคัญต่อเตียง

จากตารางที่ 19 เมื่อนำข้อมูลทางการเงินที่สำคัญหารด้วยจำนวนเตียงมาพิจารณา จะเห็นว่าในภาพรวมเฉลี่ยทั้ง 16 โรงพยาบาล (ไม่รวมสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ซึ่งไม่มีการรับ ผู้ป่วยใน) มีการลงทุนในสินทรัพย์ต่อเตียง (หรือเตียง 1 เตียงเกี่ยวข้องกับสินทรัพย์ของ โรงพยาบาลทั้งหมดมีมูลค่าเท่าใด) คิดเป็นเงิน 303,262.46 บาทต่อเตียง มีโรงพยาบาลที่ใช้เงินลงทุนในสินทรัพย์ต่อเตียงสูงกว่าค่าเฉลี่ย 10 โรงพยาบาลจากทั้งหมด โดยมีโรงพยาบาลจุฬโรช ปรสภท ไวกโยปลัฒน์และสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ใช้เงินลงทุนสูงสุดคือ 1,414,777.55 บาทต่อเตียงและ 1,345,982.87 บาทต่อเตียง สำหรับโรงพยาบาลที่มีเงินลงทุนในสินทรัพย์ต่อเตียงมีมูลค่าต่ำที่สุด คือ โรงพยาบาลศรีรัษฎา ซึ่งมีมูลค่าเท่ากับ 184,343.64 บาทต่อเตียง

สำหรับการพิจารณาประสิทธิภาพในการบริหารรายได้รายจ่ายต่อเตียง พบว่า มี 8 โรงพยาบาลที่มีรายได้สุทธิทางบัญชีต่อเตียงติดลบ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีรัษฎา โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โรงพยาบาลจุฬโรช ปรสภท ไวกโยปลัฒน์ สถาบันราชานุกูล สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์และโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์โดยมีโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์มีรายได้สุทธิทางบัญชีต่อเตียงติดลบมากที่สุด เท่ากับ -131,364.14 บาทต่อเตียง ในขณะที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยามีรายได้สุทธิทางบัญชีเป็นบวกมากที่สุด เท่ากับ 73,969.03 บาทต่อเตียง อย่างไรก็ตามเมื่อรวมค่าใช้จ่ายที่ไม่จ่ายจริง เช่น ค่าเสื่อมราคา และค่าใช้จ่ายตัดจำหน่ายแล้ว มีเพียง 2 โรงพยาบาลเท่านั้นที่ยังคงมีรายได้สุทธิที่เป็นเงินสดติดลบ ได้แก่ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และโรงพยาบาลจุฬโรช ปรสภท ไวกโยปลัฒน์

ตารางที่ 19 ข้อมูลทางการเงินที่สำคัญต่อเพียง

โรงพยาบาล	สินทรัพย์รวม	หนี้สินรวม	สินทรัพย์สุทธิ	รายได้จาก การดำเนินงาน	ค่าใช้จ่าย ดำเนินงาน	รายได้สุทธิ (บัญชี)	รายได้สุทธิ (เงินสด)
1. ศ.จิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ	348,292.12	12,390.04	335,902.08	366,114.30	341,698.93	73,969.03	91,345.89
2. รพ. ศรีบุญญา	184,343.64	7,192.05	177,151.58	227,571.36	256,567.84	-23,427.32	23,683.25
3. รพ. พระศรีมหาโพธิ์	191,306.86	7,466.52	183,840.34	240,726.67	232,542.03	8,365.50	18,325.31
4. รพ. สวสราญรมย์	207,214.63	4,051.50	203,163.13	173,069.01	189,962.82	-13,677.90	-1,694.35
5. รพ. สวามปริง	360,330.24	6,234.12	354,096.11	302,731.24	284,665.82	25,267.33	25,267.33
6. รพ. ญ. ประสาทฯ	1,415,777.55	13,087.26	1,402,690.28	344,474.22	440,313.89	-95,548.83	-7,883.27
7. สถาบันราชานุกูล	237,067.77	17,461.52	219,606.25	198,701.05	210,915.10	-11,012.99	6,519.87
8. สถาบันกัลยาณิฯ	195,416.29	7,832.38	187,583.91	266,935.49	265,743.46	35,768.92	51,083.99
9. รพ. จิตเวชนครราชสีมาฯ	425,123.79	10,134.88	414,988.91	421,838.87	418,393.43	45,989.95	74,367.73
10. รพ. จิตเวชขอนแก่นฯ	400,762.99	27,637.22	373,125.78	445,103.96	438,358.02	12,081.92	43,850.82
11. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นฯ							
12. รพ. จิตเวชขอนแก่นฯ	310,964.86	36,273.29	274,691.58	251,751.29	237,822.10	14,496.90	38,937.79
13. สถาบันพัฒนาการเด็กฯ	1,345,982.87	5,065.40	1,340,917.47	478,102.66	602,270.44	-123,735.75	14,026.28
14. รพ. จิตเวชนครสวรรค์	285,586.05	6,194.73	279,391.32	176,664.34	203,861.32	-26,992.42	597.55
15. รพ. จิตเวชเลยฯ	623,846.73	20,309.79	603,536.94	233,591.88	365,591.29	-131,364.14	15,369.74
16. รพ. จิตเวชสระแก้วฯ	689,117.35	6,027.86	683,089.49	229,556.68	217,646.27	13,673.15	13,673.15
17. รพ. จิตเวชสงขลาฯ	572,302.49	5,646.02	566,656.46	469,465.11	483,315.57	-13,810.58	31,639.86
กลุ่มรวม	303,262.46	9,591.76	293,670.70	269,939.33	281,265.31	-419.09	27,932.65
กลุ่มรพ. ส่วนกลาง	273,319.59	10,221.72	263,097.87	265,523.71	281,113.40	921.93	36,744.25
กลุ่มรพ. ส่วนภูมิภาค	331,991.96	8,987.32	323,004.64	274,176.02	281,411.06	-1,705.76	19,478.11
กลุ่มรพ. ขนาดเล็ก (< 500 เตียง)	505,945.99	13,883.34	492,062.65	352,422.23	372,504.91	-7,217.20	34,273.41
กลุ่มรพ. ขนาดใหญ่ (>= 500 เตียง)	235,866.77	8,164.74	227,702.03	242,512.38	250,926.61	1,841.40	25,824.24

ที่มา : พัฒนาขึ้นสำหรับการศึกษานี้

4.4.3 ข้อมูลทางการเงินที่สำคัญต่อบุคลากร

จากตารางที่ 20 เมื่อนำข้อมูลทางการเงินที่สำคัญหารด้วยจำนวนบุคลากรมาพิจารณา สรุปได้ดังนี้ ในการลงทุนในสินทรัพย์บุคลากร 1 คน จะต้องดูแลหรือบริหารสินทรัพย์ของโรงพยาบาลทั้งหมดที่บาท พบว่า ที่มีสัดส่วนสูงมาก ๆ ได้แก่ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ (1,264,087.10 บาทต่อบุคลากร) สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ (1,682,478.59 บาทต่อบุคลากร) และโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ (1,198,464.96 บาทต่อบุคลากร) ในขณะที่การสร้างรายได้สุทธิที่เป็นตัวเงินต่อบุคลากรคิดลบ คงเหลืออยู่ 2 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา โดยมีสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา มีรายได้สุทธิที่เป็นตัวเงินต่อบุคลากรสูงสุดเท่ากับ 94,634.77 บาทต่อบุคลากร

ตารางที่ 20 ข้อมูลทางการเงินที่สำคัญต่อบุคลากร

โรงพยาบาล	สินทรัพย์ รวม	หนี้สิน รวม	สินทรัพย์ สุทธิ	รายได้จาก การดำเนินงาน	ค่าใช้จ่าย ดำเนินงาน	รายได้สุทธิ (บัญชี)	รายได้สุทธิ (เงินสด)
1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	360,832.25	12,836.14	347,996.11	379,296.11	354,001.68	76,632.25	94,634.77
2.รพ.ศรีธัญญา	324,809.50	12,672.24	312,137.26	400,975.81	452,066.98	-41,278.42	41,729.37
3.รพ.พระศรีมหาโพธิ์	264,235.99	10,312.88	253,923.11	332,495.40	321,190.65	11,554.56	25,311.20
4.รพ.สวนสราญรมย์	364,518.30	7,127.13	357,391.17	304,451.58	334,170.05	-24,061.41	-2,980.58
5.รพ.สวนปรุง	430,428.61	7,446.90	422,981.71	361,624.35	340,044.50	30,182.82	30,182.82
6.รพ.ยุวประสาทฯ	1,264,087.10	11,685.06	1,252,402.04	307,566.26	393,137.40	-85,311.46	-7,038.64
7.สถาบันราชานุกูล	367,967.78	27,103.33	340,864.66	308,416.38	327,374.58	-17,093.95	10,119.90
8.สถาบันกัลยาณิฯ	260,029.74	10,422.32	249,607.62	355,196.42	353,610.25	47,595.75	67,974.67
9.รพ.จิตเวชนครราชสีมาฯ	282,161.81	6,726.69	275,435.12	279,981.55	277,694.75	30,524.30	49,359.11
10.รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	381,288.57	26,294.23	354,994.34	423,474.87	417,056.74	11,494.82	41,719.96
11.สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นฯ	143,019.58	10,527.21	132,492.36	290,320.95	298,098.66	7,007.89	16,934.57
12.รพ.จิตเวชนครพนมฯ	392,797.72	45,818.89	346,978.84	318,001.63	300,406.86	18,311.87	49,184.58
13.สถาบันพัฒนาการเด็กฯ	1,682,478.59	6,331.75	1,676,146.84	597,628.32	752,838.05	-154,669.69	17,532.85
14.รพ.จิตเวชนครสวรรค์	674,612.72	14,633.22	659,979.50	417,317.33	481,562.17	-63,761.61	1,411.53
15.รพ.จิตเวชเลยฯ	686,803.74	22,359.40	664,444.34	257,165.37	402,485.83	-144,621.07	16,920.82
16.รพ.จิตเวชสระแก้วฯ	1,198,464.96	10,483.24	1,187,981.73	399,229.01	378,515.24	23,779.39	23,779.39
17.รพ.จิตเวชสงขลาฯ	437,986.60	4,320.94	433,665.66	359,284.52	369,884.36	-10,569.32	24,214.18

โรงพยาบาล	สินทรัพย์ รวม	หนี้สิน รวม	สินทรัพย์ สุทธิ	รายได้จาก การดำเนินงาน	ค่าใช้จ่าย ดำเนินงาน	รายได้สุทธิ (บัญชี)	รายได้สุทธิ (เงินสด)
กลุ่มรวม	399,817.69	12,645.66	387,172.03	355,884.88	370,816.91	-552.52	36,826.08
กลุ่มรพ. ส่วนกลาง	381,805.35	14,278.92	367,526.43	370,915.13	392,692.67	1,287.87	51,328.75
กลุ่มรพ. ส่วนภูมิภาค	415,293.81	11,242.38	404,051.43	342,970.97	352,021.38	-2,133.76	24,365.47
กลุ่มรพ. ขนาดเล็ก (< 500 เตียง)	502,705.71	13,794.42	488,911.29	350,165.18	370,119.25	-7,170.98	34,053.91
กลุ่มรพ. ขนาดใหญ่ (>= 500 เตียง)	348,886.26	12,077.00	336,809.26	358,716.23	371,162.27	2,723.74	38,198.35

ที่มา : พัฒนาศึกษาสำหรับการศึกษานี้

4.4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลโครงสร้างรายได้จากการดำเนินงาน

จากตารางที่ 21 เป็นข้อมูลพื้นฐานของโครงสร้างรายได้จากการดำเนินงานของโรงพยาบาลจิตเวช ในปีงบประมาณ 2546 โดยแยกรายได้จากการดำเนินงาน ออกเป็นรายได้จากงานบุคลากร รายได้จากงบดำเนินงาน รายได้จากงบรายจ่ายอื่น รายได้จากการรักษาพยาบาล และรายได้จากการช่วยเหลือและบริจาค การเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการจัดการรายได้จากการดำเนินงาน จะทำการเปรียบเทียบโครงสร้างเป็นรายได้ต่อหัวของบุคลากร ซึ่งสรุปไว้ใน ตารางที่ 22 อธิบายได้ดังนี้

ในภาพรวม ค่าเฉลี่ยของ 17 โรงพยาบาล บุคลากร 1 คน สามารถหารรายได้จากการดำเนินงานได้ 370,915.13 บาทต่อคน เมื่อพิจารณาแต่ละโรงพยาบาล พบว่ามีโรงพยาบาล 7 แห่ง ที่มีรายได้ต่อบุคลากรสูงกว่าค่าเฉลี่ย ได้แก่ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ตามลำดับ

แต่ถ้าไม่พิจารณารายได้จากงบประมาณและพิจารณาเฉพาะรายได้ค่ารักษาพยาบาลต่อบุคลากรแล้ว ค่าเฉลี่ยของทั้งหมด คือ บุคลากร 1 คน ก่อให้เกิดรายได้ค่ารักษาพยาบาล เท่ากับ 124,315.47 บาทต่อคน มีโรงพยาบาล 4 แห่ง เท่านั้นที่มีรายได้ประเภทนี้สูงกว่าค่าเฉลี่ย ได้แก่ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา (202,875.17 บาทต่อบุคลากร) โรงพยาบาลศรีธัญญา (177,432.58 บาทต่อบุคลากร) โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ (153,888.20 บาทต่อบุคลากร) และโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ (140,021.23 บาทต่อบุคลากร)

ตารางที่ 21 ข้อมูลโครงสร้างรายได้จากการดำเนินงาน

โรงพยาบาล	รายได้ งบประมาณ งบกลาง	รายได้ งบประมาณ งบดำเนินงาน	รายได้ งบประมาณ งบรายจ่ายอื่น	รายได้จาก การรักษา พยาบาล	รายได้จากการ ช่วยเหลือและ บริจาค	รายได้ จากการ ดำเนินงาน
1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา	121,801,216.97	29,129,987.52	0.00	174,675,524.00	967,225.00	326,573,953.49
2.รพ.ศรีธัญญา	187,012,323.76	99,789,830.31	2,319,900.00	229,597,760.35	142,882.00	518,862,696.42
3.รพ.พระศรีมหาโพธิ์	96,189,901.95	33,345,249.38	0.00	50,987,588.99	22,262.00	180,545,002.32
4.รพ.สวนสราญรมย์	132,694,647.52	43,396,562.56	0.00	48,875,378.95	23,129.00	224,989,718.03
5.รพ.สวนปรุง	99,608,141.66	47,005,366.49	0.00	65,101,779.80	196,579.00	211,911,866.95
6.รพ.อุประสาทฯ	28,410,333.18	9,446,707.14	0.00	13,313,267.00	500,825.00	51,671,132.32
7.สถาบันราชานุกูล	78,266,795.71	30,476,686.89	1,518,812.80	8,887,874.20	2,057,468.72	121,207,638.32
8.สถาบันกัลยาณิฯ	41,322,716.45	25,378,083.56	0.00	21,355,244.12	32,669.00	88,088,713.13
9.รพ.จิตเวชนครราชสีมาฯ	50,311,420.94	30,170,060.43	0.00	45,470,180.10	0.00	126,551,661.47
10.รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	66,437,653.75	43,946,820.08	400,000.00	54,748,302.86	45,898.00	165,578,674.69
11.สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นฯ	14,576,882.05	7,961,817.23	0.00	2,719,223.51	0.00	25,257,922.79
12.รพ.จิตเวชนครพนมฯ	9,179,862.12	9,701,566.30	0.00	11,200,905.33	127,820.83	30,210,154.58
13.สถาบันพัฒนาการเด็กฯ	14,351,558.32	11,172,528.68	322,694.19	2,337,378.40	2,000.00	28,686,159.59
14.รพ.จิตเวชนครสวรรค์	17,887,315.36	21,554,557.30	0.00	13,531,623.40	25,805.00	52,999,301.06
15.รพ.จิตเวชเลยฯ	5,642,443.99	10,385,219.56	1,535,744.49	10,467,617.00	0.00	28,031,025.04
16.รพ.จิตเวชสระแก้วฯ	4,594,077.99	15,672,016.16	643,772.43	6,636,935.33	0.00	27,546,801.91
17.รพ.จิตเวชสงขลาฯ	65,212,171.17	15,290,486.30	0.00	60,324,175.30	12,700.00	140,839,532.77
กลุ่มรวม	1,034,099,462.89	483,823,545.89	6,740,923.91	820,730,758.64	4,157,263.55	2,349,551,954.88
กลุ่มรพ.ส่วนกลาง	471,390,268.12	202,183,112.65	3,838,712.80	450,548,893.18	3,701,069.72	1,131,662,056.47
กลุ่มรพ.ส่วนภูมิภาค	562,709,194.77	281,640,433.24	2,902,211.11	370,181,865.46	456,193.83	1,217,889,898.41
กลุ่มรพ.ขนาดเล็ก (< 500 เตียง)	318,526,435.32	200,679,862.74	2,902,211.11	242,604,852.35	747,717.83	765,461,079.35
กลุ่มรพ.ขนาดใหญ่ (≥ 500 เตียง)	715,573,027.57	283,143,683.15	3,838,712.80	578,125,906.29	3,409,545.72	1,584,090,875.53

ที่มา : งบการเงินของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2546

ตารางที่ 22 ข้อมูลโครงสร้างรายได้จากการดำเนินงานต่อบุคลากร

โรงพยาบาล	(รายได้งบประมาณ งบบุคลากร)	รายได้ งบประมาณ งบดำเนินงาน	รายได้ งบประมาณ งบรายจ่ายอื่น	รายได้จากการ รักษาพยาบาล	รายได้จากการ ช่วยเหลือและ บริจาค	รายได้ จากการ ดำเนินงาน)
1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	141,464.83	33,832.74	-	202,875.17	1,123.37	379,296.11
2.รพ.ศรีอยุธยา	144,522.66	77,117.33	1,792.81	177,432.58	110.42	400,975.81
3.รพ.พระศรีมหาโพธิ์	177,145.31	61,409.30	-	93,899.80	41.00	332,495.40
4.รพ.สวนสราญรมย์	179,559.74	58,723.36	-	66,137.18	31.30	304,451.58
5.รพ.สวนปรุง	169,979.76	80,213.94	-	111,095.19	335.46	361,624.35
6.รพ.อุษาราส	169,109.13	56,230.40	-	79,245.64	2,981.10	307,566.26
7.สถาบันราชานุกูล	199,152.15	77,548.82	3,864.66	22,615.46	5,235.29	308,416.38
8.สถาบันกัลยาณิ	166,623.86	102,330.98	-	86,109.86	131.73	355,196.42
9.รพ.จิตเวชนครราชสีมา	112,635.89	66,747.92	-	100,597.74	-	279,981.55
10.รพ.จิตเวชขอนแก่น	169,917.27	112,395.96	1,023.02	140,021.23	117.39	423,474.87
11.สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	167,550.37	91,515.14	-	31,255.44	-	290,320.95
12.รพ.จิตเวชนครพนม	96,630.13	102,121.75	-	117,904.27	1,345.48	318,001.63
13.สถาบันพัฒนาการเด็ก	298,990.80	232,761.01	6,722.80	59,112.05	41.67	597,628.32
14.รพ.จิตเวชนครสวรรค์	140,845.00	169,720.92	-	106,548.22	203.19	417,317.33
15.รพ.จิตเวชเลย	51,765.54	95,277.24	14,089.40	96,033.18	-	257,165.37
16.รพ.จิตเวชสระแก้ว	66,580.84	227,130.67	9,330.04	96,187.47	-	399,229.01
17.รพ.จิตเวชสงขลา	166,357.58	39,006.34	-	153,888.20	32.40	359,284.52
กลุ่มรวม	156,634.27	73,284.39	1,021.04	124,315.47	629.70	355,884.88
กลุ่มรพ. ส่วนกลาง	154,503.53	66,267.82	1,258.18	147,672.53	1,213.07	370,915.13
กลุ่มรพ. ส่วนภูมิภาค	158,464.99	79,312.99	817.29	104,247.22	128.47	342,970.97
กลุ่มรพ. ขนาดเล็ก (< 500 เตียง)	145,712.00	91,802.32	1,327.64	110,981.18	342.05	350,165.18
กลุ่มรพ. ขนาดใหญ่ (≥ 500 เตียง)	162,040.99	64,117.68	869.27	130,916.19	772.09	358,716.23

ที่มา : พัฒนาขึ้นเพื่อการศึกษา

4.4.5 การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

ข้อมูลจากตารางที่ 23, 24, 25 และ 26 แสดงอัตราส่วนทางการเงินด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต สำหรับข้อมูลทางการเงินในปีงบประมาณ 2546 ซึ่งใช้สำหรับวิเคราะห์สถานะทางการเงินในด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาล สรุปผลได้ดังนี้

♦ **ด้านสภาพคล่อง** จากอัตราส่วนสภาพคล่อง แสดงในตารางที่ 23 สรุปได้ว่า ภาพรวมของความสามารถในการชำระหนี้สินระยะสั้น พิจารณาจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (CRF) อยู่ในเกณฑ์ระยะเวลาเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล [(จำนวนวันหมุนเวียนลูกหนี้ DAR)] เฉลี่ย 59.47 วัน กลุ่มโรงพยาบาลที่เก็บหนี้ได้เร็วกว่าค่าเฉลี่ย มีอยู่ 8 โรงพยาบาล โดยมีโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ มีความสามารถในการเก็บหนี้ได้เร็วที่สุด 2.41 วัน ส่วนกลุ่มโรงพยาบาลที่เก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาลได้นานกว่าค่าเฉลี่ย มี 11 โรง โดยมีโรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์ เก็บหนี้ได้ช้าที่สุด เท่ากับ 147.93 วัน

♦ **ด้านประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์** จากตารางที่ 24 พิจารณาจากอัตราส่วน Asset Turnover ทั้ง 3 ประเภท [พิจารณาจากอัตราส่วนของทรัพย์สินรวม (TAT), อัตราการหมุนเวียนของทรัพย์สินถาวร (FAT) และอัตราการหมุนเวียนของทรัพย์สินหมุนเวียน (CAT)] พบว่า อยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่แตกต่างจากค่าเฉลี่ยมากนัก แต่ถ้าพิจารณาประสิทธิภาพการใช้สินทรัพย์ ในการสร้างรายได้ (FAT) ซึ่งเป็นสินทรัพย์หลักของโรงพยาบาล พบว่า สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา มีความโดดเด่นในด้านนี้เป็นอย่างมาก

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาจำนวนคนไข้ต่อบุคลากร เพื่อวัดประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์ ที่เป็นทรัพยากรมนุษย์ พบว่า สถาบันพัฒนาการเด็กฯ และโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ มีอัตราจำนวนคนไข้ต่อบุคลากรสูงที่สุด 2 อันดับแรก ในขณะที่จำนวนโรงพยาบาลที่มีอัตราที่สูงกว่าค่าเฉลี่ย 144.41 คนไข้ต่อบุคลากร มีอยู่ทั้งสิ้น 11 โรงจาก 17 โรง

♦ **ด้านความสามารถในการทำกำไร** จากการวิเคราะห์โครงสร้างทางการเงินที่ได้อธิบายไปแล้วในหัวข้อ 4.4.1 จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายดำเนินงานมากกว่ารายได้การดำเนินงาน ทำให้อัตราส่วนทางการเงินในกลุ่มนี้ ซึ่งแสดงไว้ในตารางที่ 25 มีระดับต่ำ อย่างไรก็ตามถ้าพิจารณาเฉพาะกลุ่มที่มีอัตราการกำไรที่เป็นที่น่าพอใจ 3 อันดับแรก [พิจารณาเฉพาะอัตรากำไรสุทธิ (NPIM), อัตรากำไรสุทธิต่อทรัพย์สินรวม (ROA), อัตรากำไรสุทธิต่อทรัพย์สินสุทธิ (RON)] จะได้แก่ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ตามลำดับ

♦ **อัตราส่วนภาระหนี้สิน** อัตราส่วนภาระหนี้สิน [หนี้สินรวมต่อทรัพย์สินรวม (DTA), หนี้สินรวมต่อทรัพย์สินสุทธิ (DTN), หนี้สินระยะยาวต่อทรัพย์สินสุทธิ (LTD)] ที่แสดงไว้

ในตารางที่ 26 สอดคล้องกับที่อธิบายไว้ในการวิเคราะห์โครงสร้างทางการเงิน คือ ภาระหนี้สินของโรงพยาบาลจิตเวชยังอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาอัตราส่วนรายได้สุทธิเป็นต้นทุนต่อหนี้สินรวม CTD ซึ่งวัดว่าโรงพยาบาลมีรายได้สุทธิที่เป็นต้นทุน เป็นกี่เท่าของภาระหนี้สิน พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับเกินกว่า 1 เท่าไปค่อนข้างมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 291.22 เท่า) ยกเว้น 2 โรงพยาบาลเท่านั้น คือ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และ โรงพยาบาลอุพประสาทไวทยปถัมภ์ ซึ่งมีอัตราส่วนนี้ มีค่าติดลบ

4.4.6 สรุป

การวิเคราะห์สถานะการเงินแยกรายโรงพยาบาลได้ข้อสรุปว่า โรงพยาบาลจิตเวทยังคงมีฐานะการเงินมั่นคง มีภาระหนี้สินต่ำ สภาพคล่องอยู่ในเกณฑ์ดี ความสามารถในการบริหารสินทรัพย์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ความสามารถในการทำกำไรโดยรวมยังอยู่ในระดับต่ำ

โรงพยาบาลที่มีฐานะการเงินและผลการดำเนินงานที่ดีที่สุด จากการประเมิน ได้แก่ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

ตารางที่ 23 อัตราส่วนสภาพคล่อง

โรงพยาบาล	อัตราส่วนสภาพคล่อง			
	CRR	DAR	DCH	APP
1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	16.66	31.06	149.69	12.68
2.รพ.ศรีธัญญา	4.16	26.85	14.71	11.00
3.รพ.พระศรีมหาโพธิ์	13.70	115.19	86.91	10.49
4.รพ.สวนสราญรมย์	9.99	71.29	29.54	6.73
5.รพ.สวนปรุง	32.48	135.45	98.78	5.12
6.รพ.อุพประสาท	19.02	35.26	211.27	12.86
7.สถาบันราชานุกูล	3.41	102.41	86.45	29.86
8.สถาบันกัลยาณิฯ	7.57	49.81	37.33	9.21
9.รพ.จิตเวชนครราชสีมาฯ	14.28	139.25	29.18	7.61
10.รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	4.73	132.23	37.13	23.36
11.สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นฯ	21.20	32.34	139.23	7.51
12.รพ.จิตเวชนครพนมฯ	4.27	147.93	88.98	47.01
13.สถาบันพัฒนาการเด็กฯ	1,558.01	7.42	68.66	0.05
14.รพ.จิตเวชนครสวรรค์	16.85	0.00	148.60	10.00
15.รพ.จิตเวชเลยฯ	3.30	2.41	80.83	32.48
16.รพ.จิตเวชสระแก้วฯ	8.91	74.72	21.51	9.97

17.รพ.จิตเวชสงขลาฯ	18.17	12.32	51.04	4.15
กลุ่มรวม	9.58	59.47	68.04	11.91
กลุ่มรพ.ส่วนกลาง	8.36	31.34	74.87	13.46
กลุ่มรพ.ส่วนภูมิภาค	10.98	93.71	61.85	10.51
กลุ่มรพ.ขนาดเล็ก (< 500 เตียง)	8.83	74.75	67.07	13.14
กลุ่มรพ.ขนาดใหญ่ (>= 500 เตียง)	9.99	53.06	68.50	11.32

ที่มา : พัฒนาขึ้นสำหรับการศึกษานี้

หมายเหตุ

- CRR = อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน
 DAR = จำนวนเงินหมุนเวียนของลูกหนี้
 DCH = จำนวนวันหมุนเวียนของเงินสด
 APP = จำนวนวันชำระหนี้สินหมุนเวียนโดยเฉลี่ย

ตารางที่ 24 อัตราส่วนประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์

โรงพยาบาล	อัตราส่วนประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์					
	TAT	FAT	CAT	FAB	EPB	PPE
1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	1.05	2.28	1.95	160,549.07	0.97	146.85
2.รพ.ศรีรัษฎา	1.23	1.44	8.66	158,078.23	0.57	103.06
3.รพ.พระศรีมหาโพธิ์	1.26	2.32	2.75	103,643.19	0.72	152.53
4.รพ.สวนสราญรมย์	0.84	0.99	5.28	174,422.36	0.57	88.05
5.รพ.สวนปรุง	0.84	1.31	2.34	230,741.47	0.84	113.71
6.รพ.ยุวประสาทฯ	0.24	0.29	1.46	1,179,534.68	1.12	190.24
7.สถาบันราชานุกูล	0.84	1.08	3.69	183,184.33	0.64	46.99
8.สถาบันกัลยาณ์ฯ	1.37	1.81	5.58	147,607.12	0.75	108.10
9.รพ.จิตเวชนครราชสีมาฯ	0.99	1.37	3.63	308,949.35	1.51	214.02
10.รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	1.11	1.60	3.62	277,745.75	1.05	240.58
11.สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น รุ่นฯ	2.03	16.79	2.31	-	-	0.00
12.รพ.จิตเวชนครพนมฯ	0.81	1.30	2.15	193,612.50	0.79	260.03

โรงพยาบาล	อัตราส่วนประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์					
	TAT	FAT	CAT	FAB	EPB	PPE
13.สถาบันพัฒนาการเด็กฯ	0.36	0.38	4.69	1,244,087.95	0.80	331.67
14.รพ.จิตเวชนครสวรรค์	0.62	0.86	2.17	204,254.14	0.42	372.54
15.รพ.จิตเวชเลยฯ	0.37	0.42	3.63	559,528.13	0.91	280.03
16.รพ.จิตเวชสระแก้วฯ	0.33	0.36	4.33	636,142.97	0.58	294.03
17.รพ.จิตเวชสงขลาฯ	0.82	0.97	5.19	481,805.35	1.31	168.46
กลุ่มรวม	0.89	1.20	3.42	224,230.20	0.76	144.41
กลุ่มรพ.ส่วนกลาง	0.97	1.34	3.51	197,680.84	0.72	112.51
กลุ่มรพ.ส่วนภูมิภาค	0.83	1.10	3.33	249,703.71	0.80	210.71
กลุ่มรพ.ขนาดเล็ก (< 500 เตียง)	0.70	0.88	3.35	400,703.76	1.01	210.71
กลุ่มรพ.ขนาดใหญ่ (>= 500 เตียง)	1.03	1.46	3.45	165,549.77	0.68	111.59

ที่มา : พัฒนารายงานสำหรับการศึกษานี้

หมายเหตุ

- TAT = อัตราหมุนเวียนของทรัพย์สินรวม
 FAT = อัตราหมุนเวียนของทรัพย์สินถาวร
 CAT = อัตราหมุนเวียนของทรัพย์สินหมุนเวียน
 FAB = ทรัพย์สินถาวรสุทธิต่อเตียง
 EPB = จำนวนบุคลากรต่อเตียง
 PPE = จำนวนคนไข้ต่อบุคลากร

ตารางที่ 25 อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร

โรงพยาบาล	อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร							
	PRD	PEE	OEE	OPM	NPM	ROA	RON	VI
1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	478,563.08	158,676.66	354,001.68	6.67	20.20	21.24	22.02	0.18
2.รพ.ศรีธัญญา	629,034.96	161,727.42	452,066.98	-12.74	-10.29	-12.71	-13.22	1.03
3.รพ.พระศรีมหาโพธิ์	139,692.02	180,013.34	321,190.65	3.40	3.48	4.37	4.55	0.28
4.รพ.สวนสราญรมย์	133,905.15	175,216.47	334,170.05	-9.76	-7.90	-6.60	-6.73	0.21
5.รพ.สวนปรุง	178,361.04	182,361.54	340,044.50	5.97	8.35	7.01	7.14	0.05
6.รพ.ยุวประสาทฯ	36,474.70	175,764.59	393,137.40	-27.82	-27.74	-6.75	-6.81	0.06
7.สถาบันราชานุกูล	24,350.34	205,405.33	327,374.58	-6.15	-5.54	-4.65	-5.01	2.28
8.สถาบันกัลยาณ์ฯ	58,507.52	178,890.08	353,610.25	0.45	13.40	18.30	19.07	0.47
9.รพ.จิตเวชนครราชสีมา	124,575.84	123,777.28	277,694.75	0.82	10.90	10.82	11.08	0.15
10.รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	149,995.35	159,767.94	417,056.74	1.52	2.71	3.01	3.24	1.42
11.สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นฯ	7,449.93	173,757.07	298,098.66	-2.68	2.41	4.90	5.29	0.34
12.รพ.จิตเวชนครพนมฯ	30,687.41	91,461.36	300,406.86	5.53	5.76	4.66	5.28	2.57
13.สถาบันพัฒนาการเด็กฯ	7,773.64	310,221.23	752,838.05	-25.97	-25.88	-9.19	-9.23	0.00
14.รพ.จิตเวชนครสวรรค์	37,072.94	144,940.75	481,562.17	-15.39	-15.28	-9.45	-9.66	0.15
15.รพ.จิตเวชเลยฯ	28,678.40	59,979.60	402,485.83	-56.51	-56.24	-21.06	-21.77	1.54
16.รพ.จิตเวชสระแก้วฯ	18,183.38	90,624.51	378,515.24	5.19	5.96	1.98	2.00	0.09
17.รพ.จิตเวชสงขลาฯ	165,271.71	176,687.13	369,884.36	-2.95	-2.94	-2.41	-2.44	0.06
กลุ่มรวม	132,269.26	165,432.00	370,816.91	-4.20	-0.16	-0.14	-0.14	0.33
กลุ่มรพ.ส่วนกลาง	205,730.09	169,003.68	392,692.67	-5.87	0.35	0.34	0.35	0.45
กลุ่มรพ.ส่วนภูมิภาค	92,199.72	162,363.23	352,021.38	-2.64	-0.62	-0.51	-0.53	0.25
กลุ่มรพ.ขนาดเล็ก (< 500 เตียง)	110,778.47	151,631.20	370,119.25	-5.70	-2.05	-1.43	-1.47	0.32
กลุ่มรพ.ขนาดใหญ่ (>= 500 เตียง)	143,991.51	172,263.65	371,162.27	-3.47	0.76	0.78	0.81	0.34

ที่มา : พัฒนารายงานสำหรับการศึกษานี้

หมายเหตุ

PRD	=	รายได้การรักษาพยาบาล
PEE	=	ค่าใช้จ่ายบุคลากรต่อคน
OEE	=	ค่าใช้จ่ายดำเนินงานต่อคน
OPM	=	อัตรากำไรจากการดำเนินงาน
NPM	=	อัตรากำไรสุทธิ
ROA	=	อัตรากำไรสุทธิต่อสินทรัพย์รวม
RON	=	อัตรากำไรสุทธิต่อสินทรัพย์สุทธิ
VI	=	ดัชนีวัดความเข้มแข็งทางการเงิน

ตารางที่ 26 อัตราส่วนภาระหนี้สิน

โรงพยาบาล	อัตราส่วนภาระหนี้สิน			
	DTA	DTN	LTD	CTD
1.ส.จิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	3.56	3.69	0.33	737.25
2.รพ.ศรีธัญญา	3.90	4.06	0.50	329.30
3.รพ.พระศรีมหาโพธิ์	3.90	4.06	0.58	245.43
4.รพ.สวนสราญรมย์	1.96	1.99	0.38	-41.82
5.รพ.สวนปรง	1.73	1.76	0.63	405.31
6.รพ.ชวประสาทฯ	0.92	0.93	0.05	-60.24
7.สถาบันราชานุกูล	7.37	7.95	0.75	37.34
8.สถาบันกัลยาณ์ฯ	4.01	4.18	0.81	652.22
9.รพ.จิตเวชนครราชสีมาฯ	2.38	2.44	0.48	733.78
10.รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ	6.90	7.41	0.43	158.67
11.สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นฯ	7.36	7.95	3.47	160.86
12.รพ.จิตเวชนครพนมฯ	11.66	13.21	3.20	107.35
13.สถาบันพัฒนาการเด็กฯ	0.38	0.38	0.37	276.90
14.รพ.จิตเวชนครสวรรค์	2.17	2.22	0.49	9.65
15.รพ.จิตเวชเลยฯ	3.26	3.37	0.14	75.68
16.รพ.จิตเวชสระแก้วฯ	0.87	0.88	0.01	226.83

โรงพยาบาล	อัตราส่วนภาระหนี้สิน			
	DTA	DTN	LTD	CTD
17.รพ.จิตเวชสงขลารา	0.99	1.00	0.12	560.39
กลุ่มรวม	3.16	3.27	0.46	291.22
กลุ่มรพ.ส่วนกลาง	3.74	3.89	0.45	359.47
กลุ่มรพ.ส่วนภูมิภาค	2.71	2.78	0.46	216.73
กลุ่มรพ.ขนาดเล็ก (< 500 เตียง)	2.74	2.82	0.40	246.87
กลุ่มรพ.ขนาดใหญ่ (>= 500 เตียง)	3.46	3.59	0.50	316.29

ที่มา : พัฒนาขึ้นสำหรับการศึกษานี้

หมายเหตุ

- DTA = หนี้สินรวมต่อทรัพย์สินรวม
 DTN = หนี้สินรวมต่อทรัพย์สินสุทธิ
 LTD = หนี้สินระยะยาวต่อทรัพย์สินสุทธิ
 CTD = รายได้สุทธิที่เป็นตัวเงินต่อหนี้สินรวม

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บทสรุป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ที่จะตรวจสอบฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2546 ซึ่งเป็นปีแรกที่มีการกำหนดให้ โรงพยาบาลทุกแห่ง ทำการออกงบการเงินตามเกณฑ์คงค้าง (Accrual Basis) การศึกษาใช้เครื่องมือและเทคนิคต่าง ๆ ในการวิเคราะห์งบการเงิน ซึ่งได้ข้อสรุป ดังนี้

1) กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชมีทั้งสิ้น 17 แห่ง มียอดสินทรัพย์รวม 2,639.59 ล้านบาทหนี้สินรวม 83.49 ล้านบาท สินทรัพย์สุทธิรวม 2,556.10 ล้านบาท รายได้จากการดำเนินงานรวม 2,349.55 ล้านบาท รายได้สุทธิ (ทางบัญชี) -3,647.72 ล้านบาท และรายได้สุทธิ (เงินสด) 243.15 ล้านบาท จำนวนเตียงรวม 3,704 เตียง จำนวนบุคลากรรวม 6,602 คน จำนวนผู้ป่วย OPD 853,253 คน จำนวน ผู้ป่วย IPD 100,142 คน

2) กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชทั้ง 17 แห่ง มีฐานะการเงินมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทั้งในด้านสภาพคล่อง และประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์ แต่มีปัญหาค่าใช้จ่ายดำเนินงาน มีระดับสูง ทำให้ความสามารถในการทำกำไรไม่อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ การควบคุมค่าใช้จ่ายเป็นเรื่องจำเป็นในระยะต่อไปของกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวช

3) การเปรียบเทียบกลุ่มโรงพยาบาล ตามพื้นที่ตั้ง ตามเขตกรุงเทพและปริมณฑลกับเขตภูมิภาค ซึ่งแบ่งได้เป็นกลุ่มโรงพยาบาลจากส่วนกลาง 6 แห่ง และในเขตภูมิภาค 11 แห่ง ผลการศึกษา เปรียบเทียบสถานะทางการเงิน พบว่าทั้ง 2 กลุ่ม ยังคงมีฐานะการเงินที่ดีเหมือนกัน มีภาระหนี้สินต่ำ และเผชิญกับปัญหาค่าใช้จ่ายดำเนินงานมีสัดส่วนสูงเช่นกัน แต่กลุ่มโรงพยาบาลจากส่วนกลาง มีสภาพคล่องและประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์ที่ดีกว่า

4) การเปรียบเทียบกลุ่มโรงพยาบาลตามขนาด ซึ่งแบ่งเป็นขนาดจำนวนเตียงมากกว่า 500 เตียง (ขนาดใหญ่) ซึ่งมี 6 แห่ง และขนาดจำนวนเตียงน้อยกว่า 500 เตียง (ขนาดเล็ก) ซึ่งมี 11 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีผลการดำเนินงานดีกว่าในทุกด้าน ทั้งด้านสภาพคล่อง การบริหารสินทรัพย์ ภาระหนี้สิน และความสามารถในการทำกำไร แต่ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายดำเนินงาน ที่มีอยู่ในระดับสูงยังเป็นปัญหาสำคัญของทั้ง 2 กลุ่มโรงพยาบาล

5) การเปรียบเทียบสถานะการเงินของแต่ละโรงพยาบาล สถานะการเงินเมื่อพิจารณาจากสภาพคล่อง และการบริหารสินทรัพย์ของแต่ละโรงพยาบาลไม่แตกต่างกันมากนัก ประเด็นสำคัญอยู่ที่ภาระค่าใช้จ่ายการดำเนินงานที่สูง ทำให้ส่วนใหญ่มีผลของรายได้สุทธิไม่สูงมากนัก เมื่อพิจารณาจากอัตราส่วนที่แสดงความสามารถในการทำกำไรที่อยู่ในอัตราที่น่าพอใจ พบว่ามี 3 แห่ง

เท่านั้น คือ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา แต่ถ้าประเมินสถานะการเงินจากความสามารถสูงสุดในการบริหารการเงินแล้ว สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา มีความสามารถในการดำเนินงานดีที่สุดในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชควรมหามาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมค่าใช้จ่ายดำเนินงานให้มีระดับที่ลดลงต่ำกว่ารายได้จากการดำเนินงาน

1.2 กรมสุขภาพจิตควรผลักดันให้มีการใช้ระบบบัญชีตามเกณฑ์งบข้างต่อไปและต่อเนื่อง เพื่อให้มีการออกงบการเงินที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน มาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลจิตเวช

1.3 นำโครงสร้างอัตราส่วนทางการเงินที่นำเสนอในการศึกษาในโครงการนี้ไประดมสมอง เพื่อหาเกณฑ์การวัดประสิทธิภาพการบริหารงานของโรงพยาบาลในสังกัด ทั้งในด้านภาพรวมและการเปรียบเทียบเป็นรายโรงพยาบาล

1.4 นำข้อมูลเกี่ยวกับภาระหนี้สินจำนวน 83 ล้าน ไประดมสมอง หาวิธีการเรียกเก็บหนี้ให้ได้

1.5 ควรสร้างระบบฐานข้อมูลทางบัญชีให้สามารถแยกรายได้และรายจ่าย การรักษาพยาบาลของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก เพื่อให้การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลสามารถเจาะลงไปที่ยุทธศาสตร์ได้

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาเรื่องนี้ในอนาคต

2.1 ควรนำงบกระแสเงินสดเข้ามาพิจารณาด้วย เมื่อฐานข้อมูลในปีต่อ ๆ ไปได้จัดทำงบกระแสเงินสดนี้ในรูปแบบมาตรฐานเดียวกันแล้ว

2.2 ควรมีการทดสอบทางสถิติว่า ความแตกต่างของฐานะการเงินหรือผลการดำเนินงานระหว่างกลุ่มโรงพยาบาล มีนัยสำคัญทางสถิติจริง โดยใช้เครื่องมือการวิเคราะห์ขั้นสูงทางสถิติ

2.3 ขยายผลการศึกษาในลักษณะนี้ไปยังกลุ่มโรงพยาบาลประเภททั่วไป ทั้งของรัฐและเอกชน

บรรณานุกรม

- กฤษฎา เสกตระกูล. การวิเคราะห์งบการเงิน. เอกสารประกอบการสอนวิชาการเงินธุรกิจ.
คณะวิทยาการจัดการ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545.
- กรมบัญชีกลาง. มาตรฐานรายงานการเงินสำหรับหน่วยงานภาครัฐ. มปท : สำนักมาตรฐานด้าน
การบัญชีภาครัฐ กรมบัญชีกลาง, 2546.
- _____. หลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 2. มปท : สำนักมาตรฐาน
ด้านการบัญชีภาครัฐ กรมบัญชีกลาง, 2546.
- กรมสุขภาพจิต. เอกสารประกอบการอบรม คู่มือระบบบัญชีส่วนราชการของกรมสุขภาพจิต
(เกณฑ์พึงรับพึงจ่าย). นนทบุรี : กองคลัง กรมสุขภาพจิต, 2545.
- _____. รายงานประจำปีงบประมาณ 2546. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต, 2546.
- _____. เอกสารรายงานการเงิน งบการเงิน หมายเหตุประกอบงบการเงิน (งวดสิ้นสุด
30 กันยายน 2546). นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต, 2546.
- งบการเงินตามเกณฑ์คงค้างของโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2546.
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, ชค ศิริวัฒนนานนท์, ภูษิต ประคองสาย. งบประมาณในการดำเนิน
นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า : 1,202 บาทต่อคนต่อปีมาจากไหน. วารสารวิชาการ
สาธารณสุข 2544 ; 10 : 381-90.
- อัมมาร สยามวาลา. หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : เป้าหมายเชิงนโยบาย. วารสารวิชาการ
สาธารณสุข 2544 ; 10 : 189-93.
- Cleverley, W.O. Financial Flexibility : A Measure of Financial Position for Hospital Managers.
Hospital and Health Service Administration 29. 1984 ; 1 : 23-29.
- Gardiner, L.R., Oswald, S.L., and Jahera, J.S.Jr. Prediction of Hospital Failure : A Post-PPS
Analysis. Journal of Healthcare Management. Winter 1996 ; 41 : 441-60.
- Glandon, G.L., Counte, M , Holloman, K., and Kowalczyk, J. An Analytical Review of Hospital
Financial Performance Measures. Journal of Healthcare Management. Nov 1987 ; 32 :
439-55.
- McCue, M.J. and Lynch, J.R. Financial Assessment of Small Multihospital Systems. Journal of
Healthcare Management. May 1987 ; 37 : 171-89.
- Sherman, H.D. Interpreting Hospital performance with Financial Statement Analysis. The
Accounting Review. 1986 ; vol. LXI ; No 3 : 526-50.
- Zelman, W.N., McCue, M.J., and Millikan, A.R. Financial Management of Health Care
Organizations. Blackwell Publisher Ltd, 1998.

ภาคผนวก

ประวัติผู้วิจัย

ประวัติหัวหน้าโครงการวิจัย

1. ชื่อ – สกุล (ภาษาไทย) นางสาวภัสรา เชษฐโชติศักดิ์
(ภาษาอังกฤษ) Miss Pasara Chetchotisakd
- 1.1 รหัสประจำตัวนักวิจัย 38-20-0172
- 1.2 ตำแหน่งปัจจุบัน รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร (เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 8)
- 1.3 สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
โทร 0-4322-7422 ต่อ 2222 0-1873-5391
โทรสาร 0-4322-4722
e-mail : POPUN1@yahoo.com
- 1.4 ประวัติการศึกษา
 - บริหารธุรกิจบัณฑิต (การจัดการ) สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตจักรพงษ์ภูวนารถ กรุงเทพฯ ในปี พ.ศ. 2519
 - วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาการบริหาร โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2535
- 1.5 ผลงานวิจัยเป็นผู้วิจัยหลักและผู้ร่วมวิจัย จำนวน 11 เรื่อง
 - 1.5.1 ดันทุนต่อหน่วยงานพยาธิวิทยา โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ปี พ.ศ. 2536
 - 1.5.2 ดันทุนโรคจิตและโรคประสาท โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ปี พ.ศ. 2536
 - 1.5.3 การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองโรคจิต (2538)
 - ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากกรมสุขภาพจิต ปี พ.ศ. 2538
 - ได้รับรางวัลที่ 2 ในการประกวดการวิจัยในการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ปี พ.ศ. 2538
 - ได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิจัยยอดเยี่ยมในการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2538
 - 1.5.4 การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองโรคจิตและความซุกซนของโรคจิตในชุมชน บ้านดง ตำบลโคกสำราญ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น (2538)
 - 1.5.5 สถานภาพและแนวโน้มการใช้เงินงบประมาณ เงินบำรุงของโรงพยาบาล/ศูนย์ สังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2536-2540
 - ได้รับรางวัลที่ 2 ในการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ปี พ.ศ. 2540

- 1.5.6 การศึกษาความต้องการในการพัฒนาตนเอง ด้านความรู้ที่เกี่ยวกับการให้การ
ปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ในเขต 6 (2541)
- 1.5.7 การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองโรคจิตในชุมชนและระดับวิทยาโรคจิต
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (2543) ตีพิมพ์ในวารสารสมาคม
จิตแพทย์แห่งประเทศไทย ปีที่ 45 ฉบับที่ 4 ปี พ.ศ. 2544 หน้า 311-325
- 1.5.8 การศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (ระดับบุคคล) (2544)
 - ได้รับทุนสนับสนุนวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2542
- 1.5.9 การศึกษานโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพจิตคนไทย (2544)
 - ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2542
- 1.5.10 ดันทุนต่อหน่วยงานบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น (2545)
 - ได้รับรางวัลยอดเยี่ยมของการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.
2545
 - ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมสุขภาพจิต ปี 2543
- 1.5.11 การศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตชุมชน (2546)
 - ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ปี 2543
- 1.5.12 การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่ (2546)
 - ได้รับรางวัลที่ 1 ด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในการประชุม
วิชาการครั้งที่ 2 สุขภาพจิตกับยาเสพติด ปี 2546 กรมสุขภาพจิต

- 1.5.5 Market Reaction to Information Contained in Fundamental Signals in the Thai Stock market : Episode II, Journal of Management Science, Khon Kaen University, Vol. 2, No. 1, January – December 2003 : 22-39

- 1.5.6 พิชิตธุรกิจอย่างมืออาชีพ (หนังสือชุด บันไดสู่ความมั่งคั่ง เล่ม 2), ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย, พฤษภาคม 2546.

2. ชื่อ – สกุล (ภาษาไทย) นายอภิชัย มงคล
(ภาษาอังกฤษ) Mr. Apichai Mongkol

- 2.1 รหัสประจำตัวนักวิจัย -

- 2.2 ตำแหน่งปัจจุบัน นายแพทย์ 9 รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

- 2.3 สถานที่ทำงาน กรมสุขภาพจิต ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-8012, 0-1975-1913 โทรสาร 0-2951-1356
e-mail : apichaim@inet.co.th

- 2.4 ประวัติการศึกษา

- 2.4.1 แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยม) คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2522

- 2.4.2 นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง ในปี พ.ศ. 2526

- 2.5 ผลงานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่ (ภายใน 10 ปีที่ผ่านมา)

- 2.5.1 หัวหน้าโครงการวิจัย 11 เรื่อง ได้แก่

- (1) การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองโรคจิต (2538)

- ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากกรมสุขภาพจิตปี 2538
- ได้รับรางวัลที่ 2 ในการประกวดการวิจัยในการประชุมวิชาการ กรมสุขภาพจิต ปี 2538
- ได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิจัยยอดเยี่ยมในการประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2538

- (2) การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองโรคจิตในชุมชนและระดับวิทยาโรคจิตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (2543) ตีพิมพ์ในวารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ปีที่ 45 ฉบับที่ 4 ปี พ.ศ. 2544 หน้า 311-323

- (3) การศึกษาค้นคว้าจิตสุขภาพจิตคนไทย (ระดับบุคคล) (2544)

- ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2542

- (4) การศึกษานโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพจิตคนไทย (2544)
 - ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2542
- (5) สุขภาพจิตคนไทย : มุมมองของประชาชนชาวอีสาน (2544)
 - ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2542
- (6) การศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตชุมชน (2546)
 - ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2542
- (7) การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร : การประเมินผลตามกรอบ Logical Framework (2545)
 - ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากกรมสุขภาพจิตในปี พ.ศ. 2544
- (8) ระบาดวิทยาของพฤติกรรมกรรมการทำร้ายตนเองและการฆ่าตัวตายปี พ.ศ. 2544
 - ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากกรมสุขภาพจิตในปี พ.ศ. 2545
- (9) การประเมินโครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2545)
 - ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากกรมสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2545
- (10) ค้นหาคือหน่วยงานบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นแก่นราชนครินทร์ (2545)
 - ได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิจัยยอดเยี่ยมในการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2545
- (11) การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่ (2546)
 - ได้รับรางวัลที่ 1 ด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในการประชุมวิชาการครั้งที่ 2 สุขภาพจิตกับยาเสพติด ปี พ.ศ. 2546 กรมสุขภาพจิต

2.5.2 ผู้วิจัยหลัก 3 เรื่อง

- (1) การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองโรคจิตและความทุกข์ของโรคจิตในชุมชนบ้านดง ตำบลโคกลำราญ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น (2538)
 - ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากกรมสุขภาพจิตในปี พ.ศ. 2538
 - ได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิจัยยอดเยี่ยมในการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2539

- (2) การดำเนินการจัดหาพัสดุ โดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-Auction) โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ : กรณีศึกษา (2546)
- (3) การนำระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท ในชุมชน (2546)
- ได้รับทุนสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยจากกรมสุขภาพจิตในปี พ.ศ. 2546

3. ชื่อ – สกุล (ภาษาไทย) นายทวี ตั้งเสรี
(ภาษาอังกฤษ) Mr. Tavee Tangseree

3.1 รหัสประจำตัวนักวิจัย -

3.2 ตำแหน่งปัจจุบัน นายแพทย์ 9 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

3.3 สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

โทร 0-4322-7422 , 0-1975-0135 โทรสาร 0-4322-4722

3.4 ประวัติการศึกษา

3.4.1 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2523

3.4.2 วุฒิบัตรแสดงความรู้ ความสามารถเฉพาะทางในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้า กรมหลวงวชิรญาณวงศ์ ในปี พ.ศ. 2529

3.5 ผลงานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่ (ภายใน 10 ปีที่ผ่านมา)

3.5.1 หัวหน้าโครงการวิจัย 3 เรื่อง

(1) การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (2546)

- ได้รับรางวัลที่ 1 ด้านระบาดวิทยา การพัฒนาระบบและงานสุขภาพจิตในชุมชน ในการประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 2 สุขภาพจิตกับยาเสพติด ปี พ.ศ. 2546

(2) การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2546)

- ได้รับรางวัลที่ 2 ด้านระบาดวิทยา การพัฒนาระบบและงานสุขภาพจิตในชุมชน ในการประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 2 สุขภาพจิตกับยาเสพติด ปี พ.ศ. 2546

(3) การศึกษาผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพจิตใจแก่ผู้ประสบอุทกภัย
ในเขต 6 (2546)

- ได้รับรางวัลที่ 3 ด้านระบาควิทยา การพัฒนาระบบและงานสุขภาพจิตใน
ชุมชน ในการประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 2 สุขภาพจิตกับยาเสพติด
ปี พ.ศ. 2546

3.5.2 ผู้วิจัยหลัก 3 เรื่อง

(1) การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองโรคจิตในชุมชน และระบาควิทยา
โรคจิตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (2543)

(2) การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่ (2546)

- ได้รับรางวัลที่ 1 ด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในการ
ประชุมวิชาการครั้งที่ 2 สุขภาพจิตกับยาเสพติด ปี พ.ศ. 2546

(3) การนำระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท
ในชุมชน (2546)

- ได้รับทุนสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยจากกรมสุขภาพจิต ในปี พ.ศ. 2546