

## Earning Estimation of Phra Nakhon Si Ayutthaya Hospital in the next 3 years

### Abstract

Chanurak Wongposchane, B.B.A.\*

This work was a study about income estimation in the next 3 years between 2018 and 2020 by considering the trend of earnings change in each year. It was based on the inverse variable which was used as a service unit. This variable could be obtained from analyzing the secondary data of total actual income of hospital activities from 2013 to 2016.

The results revealed that the trend for inverse variable of a service unit was upward. The numbers represented the average and were reported for each activity in a descending order as follows: the earnings of UC was increased by 11,793 units per year. The social insurance obtained more income of 4,096 units per year. The earnings of self-payment unit was risen by 3,865 units per year. The EMS service unit got further income of 3,141 units per year. The earnings from direct disbursement system was gone up by 1,752 units per year. The income from affiliation reimbursement was increased by 1,406 units per year. The service earnings from migrant worker was grown of 556 units per year. The laboratory expenses of community hospitals gained greater income of 561 units per year. The income of other service units was increased by 376 units per year. Moreover, the advance earning approximation tended to climb up. For instance, the average income from migrant worker, other earnings, affiliation reimbursement, UC, EMS, self-payment, social insurance, direct disbursement system, and laboratory expenses of community hospitals all would be enhanced by 16.61, 9.40, 5.98, 5.67, 5.64, 4.95, 4.69, 2.53, and 1.56 percent per year, respectively.

**Keyword:** Earning estimation, Inverse variable

\*Finance and Accounting Phra Nakorn Si Ayutthaya Hospital, Phra Nakorn Si Ayutthaya Province

## การประมาณการรายได้ล่วงหน้า 3 ปี ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

### บทคัดย่อ

จานุรักษ์ วงษ์พจน์, บธบ.\*

การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการศึกษาในเชิงประมาณการรายได้ล่วงหน้า 3 ปี ตั้งแต่ ปี 2561, 2562 และ 2563 และทำการศึกษาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงรายได้ที่เกิดขึ้นในแต่ละปี โดยใช้ตัวแปรผกผันเป็นจำนวนครั้งในการให้บริการโดยนำข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) รายได้ที่เกิดขึ้นจริงจากการดำเนินกิจกรรมทั้งหมดของโรงพยาบาล ย้อนหลัง 4 ปี ตั้งแต่ปี 2556-2559 มาทำการวิเคราะห์

จากผลการศึกษาพบว่าตัวแปรผกผัน คือ จำนวนครั้งในการให้บริการมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น โดยเรียงจากมากไปน้อย ดังนี้ จำนวนครั้งในการให้บริการของรายได้ UC เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 11,793 หน่วย/ปี, จำนวนครั้งในการให้บริการของรายได้ประกันสังคมเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 4,096 หน่วย/ปี, จำนวนครั้งในการให้บริการของรายได้ชำระเงินเองเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 3,865 หน่วย/ปี, จำนวนครั้งในการให้บริการของรายได้ EMS เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 3,141 หน่วย/ปี, จำนวนครั้งในการให้บริการของรายได้เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลางเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 1,752 หน่วย/ปี, จำนวนครั้งในการให้บริการของรายได้เบิกต้นสังกัดเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 1,406 หน่วย/ปี, จำนวนครั้งในการให้บริการของรายได้ต่างด้าวเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 566 หน่วย/ปี, จำนวนครั้งในการให้บริการของรายได้ค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 561 หน่วย/ปี และจำนวนครั้งในการให้บริการของรายได้อื่นๆ เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 376 หน่วย/ปี ตามลำดับ และการประมาณการรายได้ล่วงหน้ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ รายได้ต่างด้าวเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 16.61% ต่อปี, รายได้อื่นๆ เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 9.40% ต่อปี, รายได้เบิกต้นสังกัดเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 5.98% ต่อปี, รายได้ UC เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 5.67% ต่อปี, รายได้ EMS เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 5.64% ต่อปี, รายได้ชำระเองเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 4.95% ต่อปี, รายได้ประกันสังคมเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 4.69% ต่อปี, รายได้เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลางเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 2.53% ต่อปี และรายได้ค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 1.56% ต่อปี ตามลำดับ

**คำสำคัญ:** การประมาณการรายได้, ตัวแปรผกผัน

\*ฝ่ายการเงินและบัญชี โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

## บทนำ

เนื่องจากในปัจจุบันการประมาณการรายได้ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาในปัจจุบันพบว่าปัญหาของการประมาณการรายได้นั้นเป็นการประมาณการล่วงหน้าเพียง 1 ปี และต้องรอให้แต่ละหน่วยงานมารอกข้อมูล ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการประมาณการรายได้ล่วงหน้า ทำให้แต่ละหน่วยงานมีการวางแผนการดำเนินงานเพื่อสร้างรายได้ให้ เป็นไปตามประมาณการล่าช้าตามไปด้วย ดังนั้นจึงควรที่จะมีการประมาณการรายได้ล่วงหน้าอย่างน้อย 3 ปี เพื่อเป็นเกณฑ์ขั้นต้นสำหรับให้แต่ละหน่วยงานสามารถวางแผนการดำเนินงานล่วงหน้าได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ยังมีกฎเกณฑ์และมาตรการต่างๆ จากสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง และจากนโยบายของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติได้กำหนดเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award : TQA) เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนตระหนักถึง

ความสำคัญของการนำเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติไปใช้เป็นกลไกขับเคลื่อนขีดความสามารถในการบริหารจัดการองค์กร โดยนำเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาตินี้ไปใช้ในการยกระดับมาตรฐานของโรงพยาบาลฯ เข้าสู่ระดับสากลตามนโยบายในแผนยุทธศาสตร์การเพิ่มผลผลิตของประเทศภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ<sup>(1)</sup> ทำให้โรงพยาบาลฯ ต้องพิจารณาถึงการใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด และปรับตัวเพื่อให้มีความสามารถในการบริหารงานให้มีมาตรฐานเข้าสู่ระดับสากลด้วย ทำให้หน่วยงานในระดับบริหารที่ควบคุมกำกับหน่วยงานบริการจำเป็นต้องทราบข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับรายได้และค่าใช้จ่ายต่างๆ ในองค์กร เพื่อความถูกต้องและมีประสิทธิภาพในการบริหารงบประมาณให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีศักยภาพอย่างเต็มที่ดังนั้นการประมาณการรายได้ล่วงหน้าในองค์กรนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของ

บุคลากรในองค์กร และการจัดทำงบประมาณขององค์กรได้อย่างรวดเร็วและมีความถูกต้อง

การประมาณการรายได้ล่วงหน้าในองค์กรนั้น เป็นการกำหนดทิศทางตามนโยบายของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีนโยบายให้หน่วยบริการทุกแห่งจัดทำแผนทางการเงินประจำปีงบประมาณ เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับวางแผนการดำเนินงานล่วงหน้าและให้ผู้บริหารใช้ควบคุมกำกับและติดตามผลการดำเนินงานด้านต่างๆ เช่น ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ<sup>(2)</sup> ดังนั้น การประมาณการรายได้ล่วงหน้าจึงเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีความสำคัญ คือ ทำให้ทราบถึงอนาคตว่าหน่วยงานจะมีรายได้มากน้อยเพียงใด ส่งผลให้มีตัวชี้วัดในแต่ละหน่วยงาน เพื่อใช้ในการวางแผนการทำงานในแต่ละหน่วยงานซึ่งการประมาณการนี้จะใช้ข้อมูลเก่ามาวิเคราะห์และคำนวณทางหลักการสถิติประยุกต์ อีกทั้งยังสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการตรวจสอบการทำงานในแต่ละหน่วยงานขององค์กร รวมถึงการใช้เป็นข้อมูลในการประเมินผลการทำงานของบุคลากรให้กับโรงพยาบาล โดยหากประมาณการรายได้ต่ำกว่ารายได้จริงที่เกิดขึ้น ก็จะส่งผลดีต่อหน่วยงาน คือ หน่วยงานมีเงินสะสมเพิ่มมากขึ้น แต่จะส่งผลเสีย คือ งบประมาณที่ได้รับอนุมัติอาจจะน้อยกว่าที่โรงพยาบาล ต้องการ ถ้าหากการประมาณการรายได้สูงกว่ารายได้จริงที่เกิดขึ้น ก็จะทำให้หน่วยงานมีรายได้ไม่เพียงพอส่งผลให้โรงพยาบาล เกิดการขาดทุนต้องนำเงินสะสมมาใช้

ดังนั้นการประมาณการรายได้ล่วงหน้าจึงมีความสำคัญเพื่อให้องค์กรมีการวางแผนการดำเนินงานล่วงหน้าให้สอดคล้องกับการประมาณการรายได้ในอนาคต ทำให้องค์กรเกิดความกระตือรือร้นในการสร้างรายได้ และเกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของทุกหน่วยงานในองค์กร เพื่อสร้างรายได้ให้ได้ตามที่ประมาณการไว้

ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการประมาณการรายได้ล่วงหน้า 3 ปี ตั้งแต่ ปี 2561, 2562 และ 2563 และทำการศึกษาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงรายได้ที่เกิดขึ้นในแต่ละปี โดยใช้ตัวแปรผกผันเป็นจำนวนครั้งในการให้บริการ

## วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษาการประมาณการรายได้ครั้งนี้เป็นการนำข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) รายได้ที่เกิดขึ้นจริงในการดำเนินกิจกรรมทั้งหมดของโรงพยาบาล และตัวแปรผกผัน คือ จำนวนครั้งในการให้บริการทั้งหมดของโรงพยาบาล ย้อนหลัง 4 ปี ตั้งแต่ปี 2556-2559<sup>(3)</sup> หลังจากนั้นนำข้อมูลทุติยภูมิมาประยุกต์ใช้หลักการวิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรผกผันทางรายได้ที่เกิดขึ้นจริงของโรงพยาบาล ใช้หลักการพยากรณ์โดยใช้โมเดลอนุกรมเวลา แบบวิธีหาค่าเฉลี่ยเคลื่อนที่ (Moving Average) และวิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรผกผัน<sup>(4)</sup> หาคความสัมพันธ์โดยเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของรายได้กับตัวแปรผกผันในเชิงรายได้ต่อจำนวนครั้งในการให้บริการ<sup>(3)</sup> นำข้อมูลรายได้ต่อจำนวนครั้งในการให้บริการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อประมาณการรายได้ล่วงหน้า 3 ปี ตั้งแต่ ปี 2561, 2562, 2563

## นิยามศัพท์

1. รายได้ UC หมายถึง รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโครงการสุขภาพถ้วนหน้า UC

2. รายได้เบิกต้นสังกัด หมายถึง รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน กรณีเบิกจากต้นสังกัด เช่น รัฐวิสาหกิจ ข้าราชการส่วนท้องถิ่น บริษัทเอกชน มารับบริการที่หน่วยบริการ

3. รายได้เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง หมายถึง รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน กรณีเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ มารับบริการที่หน่วยบริการ

4. รายได้ประกันสังคม หมายถึง รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในสิทธิประกันสังคม

5. รายได้ต่างด้าว หมายถึง รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในสิทธิแรงงานต่างด้าว

6. รายได้ชำระเงินเอง หมายถึง รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ชำระด้วยเงินสด มารับบริการที่หน่วยบริการ

7. รายได้จากระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน (EMS) หมายถึง จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับจากการให้ฉุกเฉินภายนอกหน่วยบริการ ซึ่งเรียกเก็บกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

### ผลการศึกษา

ในการประมาณการรายได้ในขนาดล่วงหน้า 3 ปี เริ่มจากการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ รายได้ที่เกิดขึ้นจริงในการดำเนินกิจกรรมทั้งหมดของโรงพยาบาล และข้อมูลทุติยภูมิของจำนวนครั้งในการให้บริการทั้งหมดของโรงพยาบาลฯ ย้อนหลัง 4 ปี ตั้งแต่ ปี 2556-2559 ดังตาราง 1 และ 2

ตาราง 1 ข้อมูลรายได้ที่เกิดขึ้นจริงในการดำเนินกิจกรรมทั้งหมดย้อนหลัง 4 ปี

หมวดรายได้ที่เกิดขึ้นจริง	รายได้ที่เกิดขึ้นจริง (บาท)			
	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
UC	293,976,482	298,775,172	347,054,263	368,853,760
เบิกต้นสังกัด	14,780,847	21,820,551	23,273,085	28,735,368
เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง	133,731,819	138,513,645	185,305,491	192,652,056
ประกันสังคม	116,369,828	117,968,942	128,048,369	135,709,918
ต่างด้าว	2,204,178	2,411,952	5,662,101	4,593,461
ชำระเงินเอง	284,837,170	266,413,518	312,754,116	339,500,264
ค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	107,196,423	116,467,094	135,646,301	153,062,032
โรงพยาบาลชุมชน				
อื่นๆ	133,560,229	194,775,407	93,448,449	82,141,404
EMS	1,299,800	1,413,850	1,055,750	902,738

ตาราง 2 ข้อมูลจำนวนครั้งในการให้บริการทั้งหมดในแต่ละหมวดรายได้รายได้ออนหลัง 4 ปี

หมวดรายได้	จำนวนครั้งในการให้บริการ (ครั้ง)			
	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
UC	149,583	156,111	166,924	184,962
เบิกต้นสังกัด	16,536	18,163	19,764	20,754
เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง	60,618	61,400	63,754	65,875
ประกันสังคม	66,919	70,033	73,885	79,206
ต่างดาว	640	876	1,923	2,338
ชำระเงินเอง	58,909	56,653	57,576	70,503
ค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	33,234	35,200	36,793	34,917
โรงพยาบาลชุมชน				
อื่นๆ	2,142	2,149	2,421	3,270
EMS	40,102	40,293	45,169	49,525

ต่อมาทำการวิเคราะห์หาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ยของตัวแปรผกผันของรายได้แต่ละหมวดที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาล โดยการเฉลี่ยผลต่างของตัวแปรผกผันของรายได้แต่ละหมวด

ในแต่ละปี ดังตาราง 3 แล้วนำข้อมูลแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ยของตัวแปรผกผันของรายได้แต่ละหมวดไปพยากรณ์ตัวแปรผกผันล่วงหน้า 3 ปี ดังตาราง 4

ตาราง 3 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ยของจำนวนครั้งในการให้บริการ

หมวดรายได้	แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของจำนวนครั้งในการให้บริการ (ครั้ง)			
	ปี 2556 เทียบปี 2557	ปี 2557 เทียบปี 2558	ปี 2558 เทียบปี 2559	เฉลี่ย
UC	6,528	10,813	18,038	11,793
เบิกต้นสังกัด	1,627	1,601	990	1,406
เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง	782	2,354	2,121	1,752
ประกันสังคม	3,114	3,852	5,321	4,096
ต่างดาว	236	1,047	415	566
ชำระเงินเอง	-2,256	923	12,927	3,865
ค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	1,966	1,593	-1,876	561
โรงพยาบาลชุมชน				
อื่นๆ	7	272	849	376
EMS	191	4,876	4,356	3,141

**ตาราง 4** การพยากรณ์ของจำนวนครั้งในการให้บริการ 3 ปี ล่วงหน้า

หมวดรายได้	พยากรณ์จำนวนครั้งในการให้บริการในอนาคต (ครั้ง)		
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
UC	208,548	220,341	232,134
เบิกต้นสังกัด	23,566	24,972	26,378
เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง	69,380	71,132	72,884
ประกันสังคม	87,397	91,493	95,589
ต่างดาว	3,470	4,036	4,602
ชำระเงินเอง	78,232	82,097	85,962
ค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	36,039	36,600	37,161
โรงพยาบาลชุมชน			
อื่นๆ	4,022	4,398	4,774
EMS	55,807	58,948	62,089

ต่อมาหาความสัมพันธ์โดยเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของรายได้กับตัวแปรผกผันในเชิงรายได้ต่อจำนวนครั้งในการให้บริการแล้วนำข้อมูลรายได้ต่อหน่วยการให้บริการกับข้อมูลการพยากรณ์

หน่วยการให้บริการ 3 ปีล่วงหน้าไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อประมาณการรายได้ล่วงหน้า 3 ปี ดังตาราง 5 และ 6

**ตาราง 5** เปรียบเทียบความสัมพันธ์ในเชิงรายได้ต่อจำนวนครั้งในการให้บริการ

หมวดรายได้	รายได้ต่อหน่วย (บาท/ครั้งการให้บริการ)				
	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	เฉลี่ย
UC	1,965	1,914	2,079	1,994	1,988
เบิกต้นสังกัด	894	1,201	1,178	1,385	1,164
เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง	2,206	2,256	2,907	2,925	2,573
ประกันสังคม	1,739	1,684	1,733	1,713	1,717
ต่างดาว	3,444	2,753	2,944	1,965	2,777
ชำระเงินเอง	4,835	4,703	5,432	4,815	4,946
ค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	3,226	3,309	3,687	4,384	3,651
โรงพยาบาลชุมชน					
อื่นๆ	62,353	90,635	38,599	25,120	54,177
EMS	32	35	23	18	27

ตาราง 6 ประมาณการรายได้ล่วงหน้า 3 ปี

หมวดรายได้	ประมาณการรายได้ล่วงหน้า (บาท)			แนวโน้ม	
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	การเปลี่ยนแปลงเฉลี่ย	
UC	414,619,471	438,065,428	461,511,385	เพิ่มขึ้น	5.67% ต่อปี
เบิกต้นสังกัด	27,438,788	29,075,847	30,712,907	เพิ่มขึ้น	5.98% ต่อปี
เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง	178,533,704	183,042,958	187,552,212	เพิ่มขึ้น	2.53% ต่อปี
ประกันสังคม	150,102,688	157,136,891	164,171,094	เพิ่มขึ้น	4.69% ต่อปี
ต่างตัว	9,634,893	11,206,463	12,778,033	เพิ่มขึ้น	16.61% ต่อปี
ชำระเงินเอง	386,960,189	406,075,970	425,191,751	เพิ่มขึ้น	4.95% ต่อปี
ค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	131,583,500	133,631,791	135,680,082	เพิ่มขึ้น	1.56% ต่อปี
โรงพยาบาลชุมชน					
อื่นๆ	217,899,113	238,269,592	258,640,071	เพิ่มขึ้น	9.40% ต่อปี
EMS	1,522,175	1,607,848	1,693,521	เพิ่มขึ้น	5.64% ต่อปี

## วิจารณ์

การประมาณรายได้ล่วงหน้า 3 ปี เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการกำหนดเกณฑ์ของการทำงานในแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้แต่ละหน่วยงานสามารถวางแผนการดำเนินงานล่วงหน้าได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งข้อมูลการประมาณการรายได้ล่วงหน้า 3 ปี ดังกล่าวสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลรายได้พื้นฐานเบื้องต้นที่เกิดขึ้นจริงในอนาคตล่วงหน้า 3 ปี ได้แต่อาจจะต้องพิจารณาปัจจัยอื่นร่วมด้วย<sup>(5)</sup> ได้แก่ ด้านเงินทุนสนับสนุนที่มาจากหน่วยงานภาครัฐในแต่ละปีงบประมาณ และการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรของแต่ละหน่วยการให้บริการของโรงพยาบาลฯ นอกจากนี้หากมีการเปรียบเทียบกับอัตราเงินเฟ้อที่เกิดขึ้นในปัจจุบันก็อาจจะทำให้ข้อมูลการประมาณการรายได้ล่วงหน้า 3 ปี เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นได้

## สรุป

ในงานวิจัยนี้สามารถสรุปภาพรวมแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของจำนวนครั้งในการให้บริการและการประมาณการรายได้แปรผันไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือจำนวนครั้งในการให้บริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 3,062 ครั้งต่อปี และภาพรวมการประมาณการรายได้ล่วงหน้า คือ มีรายได้เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 6.34% ต่อปี

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาที่อนุญาตให้ศึกษาวิจัย ขอขอบคุณหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ร่วมกันรวบรวม และตรวจสอบข้อมูลจนการวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเพื่อองค์กรที่เป็นเลิศปี 2552. กรุงเทพฯ: เจริญทอง เบส อีออฟ เดอะ เนชั่น; 2552.
2. งานงบประมาณเงินรายได้. กองแผนงาน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. คู่มือ การจัดทำประมาณการรายรับเงินรายได้ประจำปีงบประมาณ 2557. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2557.
3. วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ. ระบบบัญชีต้นทุนโรงพยาบาลของรัฐ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข; 2531.
4. ประสงค์ ปราณิตพลกรัง, ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สมชาติ หิรัญกิตติ, อภิรัฐ ตั้งกระจ่าง, พงศ์ หรดาล, อรัญ นำผล และคณะ. การพยากรณ์. ใน: ศิริวรรณ เสรีรัตน์ บรรณาธิการ. การบริหารการผลิต และการปฏิบัติการ. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร; 2547. หน้า 92-5.
5. อาริรัตน์ ปัญญาวิลาส. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประมาณการรายได้ภาษีอากรและรายได้ภาษีอากรที่จัดเก็บได้จริงของกรมสรรพากร [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.