

**ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ** การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน  
ในจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2537-2540

**ชื่อผู้เขียน** สุรยุทธ ทองคำ

**บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต** สาขาวิชาบริหารธุรกิจ

**คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ**

รองศาสตราจารย์ สิริเกียรติ รัชสุคนธ์ ประธานกรรมการ  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวรรณ เตานะวิสุทธิ กรรมการ  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชุติร์ เทียศิริเพชร กรรมการ

#### บทคัดย่อ

การค้นคว้าแบบอิสระนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและปัญหาของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างปี พ.ศ. 2537-2540 ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา คือ ทราบถึงผลการดำเนินงานและปัญหาของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนนำผลการวิเคราะห์ไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงานและเพื่อให้ผู้ที่สนใจสามารถนำวิธีการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์การดำเนินงานต่อไป ในการวิเคราะห์นี้ใช้ข้อมูลจากงบการเงิน ระหว่างปี พ.ศ. 2537-2540 ของโรงพยาบาลเอกชนขนาด 100 เตียงขึ้นไป จำนวน 5 โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลลานนา โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม 1 โรงพยาบาลเซ็นทรัลเชียงใหม่ เมโมเรียล โรงพยาบาลรวมแพทย์ และโรงพยาบาลช้างเผือก โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ดังนี้ การวิเคราะห์ตามแนวโน้ม การวิเคราะห์งบกระแสเงินสด การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน และ การวิเคราะห์รูปแบบคู่ปองท์ นอกจากนี้ยังรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน หนังสือ วารสารที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

จากการวิเคราะห์โดยการเปรียบเทียบตามแนวโน้ม พบว่า ตั้งแต่ปี 2538 โครงสร้างทางการเงินของโรงพยาบาลเอกชนมีเงินทุนจากการก่อหนี้เป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะหนี้สินหมุนเวียนที่เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 146% เพิ่มจากรายการ เงินเบิกเกินบัญชีธนาคารและดอกเบี้ยค้างจ่ายเป็นส่วนใหญ่ หนี้สินระยะยาวเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี 2539 เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 22% ส่วนของผู้ถือหุ้นลดลงทุกปีจากผลขาดทุนสุทธิ ลดลงโดยเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 30% ส่วนสินทรัพย์รวมเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 24% สินทรัพย์ถาวรเพิ่มขึ้นจากรายการที่ดินและการก่อสร้างอาคารในปี 2538-2539 และเริ่มลดลงในปี 2540 สินทรัพย์ถาวรเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 9% สินทรัพย์หมุนเวียนลดลงในปี 2538-2539 จากรายการเงินสดและเงินฝากธนาคาร และเพิ่มขึ้นในปี 2540 จากดอกเบี้ยค้างรับและเงินให้กู้ยืมระยะสั้น สินทรัพย์หมุนเวียนลดลงโดยเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 4% สำหรับรายได้รวมเพิ่มขึ้นทุกปีโดยเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 48% รายได้จากกิจการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี 2538-2539 และลดลงในปี 2540 เฉลี่ยแล้วเพิ่มขึ้นร้อยละ 45.16% ด้านต้นทุนค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นในปี 2538-2539 และเริ่มลดลงในปี 2540 เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยเท่ากับ 39% ค่าใช้จ่ายในการบริหารเพิ่มขึ้นทุกปีโดยเฉลี่ยเท่ากับ 50% ส่วนดอกเบี้ยจ่ายเพิ่มขึ้นทุกปีโดยเฉลี่ยเท่ากับ 80% ผลขาดทุนสุทธิเพิ่มขึ้นเกือบทุกปียกเว้นปี 2539 ที่มีกำไรสุทธิ ขาดทุนเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยเท่ากับ 269%

จากการวิเคราะห์งบกระแสเงินสด พบว่า ในปี 2538 เงินสดจากกิจกรรมดำเนินงานส่วนมากจะมาจาก เงินเบิกเกินบัญชีธนาคาร ดอกเบี้ยค้างจ่าย และเงินสดจากกิจกรรมลงทุนใช้ลงทุนในสินทรัพย์ถาวร ส่วนกิจกรรมจัดหาเงินจะให้เงินไปในรายการเงินลงทุนระยะยาว ปี 2539 จะได้เงินสดจากกิจกรรมดำเนินงานมาจากเงินเบิกเกินบัญชีธนาคาร ดอกเบี้ยค้างจ่าย ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย และตัวเงินรับระยะสั้นที่ลดลง เงินสดจากกิจกรรมจัดหาเงินใช้ไปในรายการเงินให้กู้ยืมแก่บริษัทในเครือ และใช้เงินสดไปในกิจกรรมลงทุน ปี 2540 ได้เงินสดจากกิจกรรมดำเนินงานจากเงินเบิกเกินบัญชีธนาคาร ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย ส่วนเงินสดจากกิจกรรมจัดหาเงินได้มากที่สุดจากเงินกู้ยืมระยะยาว และใช้เงินในกิจกรรมลงทุนเหมือนเดิม เมื่อพิจารณาการบริหารเงินสดทั้ง 3 ปี จะเห็นว่าโรงพยาบาลเอกชนมีกระแสเงินสดเพิ่มมากขึ้นจากหนี้สินหมุนเวียน ซึ่งทำให้ภาระดอกเบี้ยจ่ายเพิ่มขึ้นด้วย

จากการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน พบว่า โรงพยาบาลประสบปัญหาในการชำระหนี้ระยะสั้น ตั้งแต่ปี 2538 ถึงปี 2540 โดยเกิดจากจากอัตราส่วนสภาพคล่องที่ลดลง มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเฉลี่ยเท่ากับ 0.33 เท่า อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็วเฉลี่ยเท่ากับ 0.21 เท่า ส่วนโครงสร้างทางการเงินอยู่ในระดับที่มีความเสี่ยงสูงขึ้นจากอัตราส่วนหนี้สินต่อส่วนของผู้ถือหุ้นที่เพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉลี่ยเท่ากับ 324.1% ความสามารถในการจ่ายดอกเบี้ยต่ำโดยเฉลี่ยเท่ากับ 0.64 เท่า ประสิทธิภาพการใช้จ่ายสินทรัพย์ในการดำเนินงานอยู่ในระดับที่ค่อนข้างคงที่ตั้งแต่ปี 2537-2539 และเริ่มลดลงในปี 2540 โดยเท่ากับ 0.31 เท่า และความสามารถในการทำกำไรพบว่าอัตราส่วนกำไรเบื้องต้นอยู่ในระดับค่อนข้างคงที่ เฉลี่ยปีละ 32.25% สำหรับอัตราส่วนกำไรสุทธิพบว่าผลการดำเนินงานประสบผลขาดทุนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ขาดทุนสุทธิโดยเฉลี่ยเท่ากับ -14.6% อัตราผลตอบแทนจากการลงทุนและอัตราผลตอบแทนจากส่วนของผู้ถือหุ้นก็ประสบผลขาดทุนเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยเฉลี่ยอัตราผลตอบแทนจากการลงทุนและอัตราผลตอบแทนจากส่วนของผู้ถือหุ้นลดลงเท่ากับ -4.88% และ -36.5% ตามลำดับ

จากการวิเคราะห์รูปแบบคู่มือ พบว่า ผลตอบแทนจากส่วนของผู้ถือหุ้นมีผลขาดทุนตั้งแต่ปี 2537 อัตราผลตอบแทนตั้งแต่ปี 2537-2540 มีดังนี้ -4.6%, -7.5%, 0.9% และ -135% ตามลำดับ สาเหตุที่ทำให้ผลขาดทุนของส่วนของผู้ถือหุ้นเพิ่มขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลมีการกู้ยืมสูงเพื่อมาลงทุนในสินทรัพย์ถาวร ทำให้ภาระดอกเบี้ยจ่ายเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ค่าใช้จ่ายในการบริหารมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นส่งผลถึงอัตราส่วนกำไรสุทธิมีค่าติดลบเพิ่มขึ้น ส่วนประสิทธิภาพการใช้จ่ายสินทรัพย์ในการดำเนินงานยังไม่มีประสิทธิภาพ

ผลจากการวิเคราะห์งบการเงินของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ปัญหาที่สำคัญของโรงพยาบาลเอกชนนั้นเกิดจากการก่อหนี้สินหมุนเวียนเพิ่มขึ้นสูงแล้วนำไปลงทุนในสินทรัพย์ถาวร ส่งผลต่อดอกเบี้ยจ่ายของโรงพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการบริหารเพิ่มสูงขึ้น สำหรับแนวทางในการแก้ไขปัญหานั้นโรงพยาบาลเอกชนควรเจรจากับสถาบันการเงินเพื่อขอแปลงหนี้ระยะสั้นให้เป็นหนี้ระยะยาวและควบคุมค่าใช้จ่ายในการบริหาร รวมทั้งการขยายกลุ่มลูกค้าให้มากขึ้นจากการออกพระราชบัญญัติประกันสังคมของภาครัฐที่ทำให้ขนาดของตลาดบริการการรักษาพยาบาลใหญ่ขึ้น และจุดเด่นของการให้บริการในด้านต่างๆที่เป็นบริการเฉพาะทางให้มากขึ้น

<b>Independent Study Title</b>	<b>Performance Analysis of Private Hospital In Chiang Mai Province in 1994-1997</b>		
<b>Author</b>	<b>Mr. Surayut Thongkum</b>		
<b>M.B.A.</b>	<b>Business Administration</b>		
<b>Examining Committee</b>	<b>Assoc. Prof. Sirikiat</b>	<b>Rushusanti</b>	<b>Chairman</b>
	<b>Asst. Prof. Suvanna</b>	<b>Laohawisudhi</b>	<b>Member</b>
	<b>Asst. Prof. Chusri</b>	<b>Theasripet</b>	<b>Member</b>

### **Abstract**

This independent study aimed at performance analysis of private hospitals in Chiang Mai Province in 1994-1997. The benefits of this study were as follows : firstly, the performance and problems of private hospitals in Chiang Mai Province could be perceived. Secondly, the study could be used as a guideline for entrepreneurs of private hospitals in improving their performances. Lastly, the study could be used as a guideline for those who were interested in performance analysis.

In this analysis, data were collected from financial statements during 1994-1997 of 5 private hospitals with more than 100 units each. The five hospitals comprised Lanna Hospital, Chiang Mai Ram 1 Hospital, Central Chiang Mai Memorial Hospital, Rhuam Path Hospital and Changpuek Hospital. The following analysis tools were utilized: trend analysis, cash flow analysis, financial ratio analysis and Du Pont analysis. Besides, data were also obtained from interviews of private hospitals' entrepreneurs, relevant books and journals. The results of this study could be summarized as follows:

Results from trend analysis revealed that since 1995 financial structure of private hospitals consisted mostly of capital which was gained from debts, especially current liabilities which increased by 146% on the average, resulting mostly from bank overdrafts and accrued interest payables. Long term debts increased by 22 % on the average since 1996. Shareholders' equities decreased every year due to net

loss by 30% on the average. Total assets raised every year by 24 % on the average. Fixed assets increased due to land and building in 1995-1996 and began to decrease in 1997. Fixed assets increased by 9% on the average. Current assets decreased in 1995-1996 as shown in cash in hand and cash at bank, and increased in 1997 from accrued interest receivables and short term lend. Current assets fell by 4% on the average. Total revenues increased every year by 48% on the average. Revenues from medical - treatment fees increased in 1995-1996 and decreased in 1997-on the average the revenues increased by 45.16%. Concerning costs, medical treatment costs raised in 1995 -1996 and began to fall in 1997, on the average medical treatment costs raised by 39%. Administrative expenses increased every year by 50% on the average. Interest payables increased every year by 80% on the average. Net loss increased almost every year, except the results in 1996 showed net profit. Loss rises averaged 269%.

Results from cash flow analysis revealed that in 1995, cash from operating activities was mostly derived from bank overdrafts, accrued interest payables. Cash from investing activities was invested in fixed assets. Cash from financing activities was invested in long term investment. In 1996 , cash from operating activities was derived from overdrawn account, accrued interest payables, deferred expenses and redemption of short term promissory note. Cash from financing activities was spent on loans to associated companies. Cash from investing activities was invested in assets. In 1997, cash from operating activities was derived from bank overdrafts, deferred expenses. Cash from financing activities was acquired mostly from long term loans. Cash from investing activities was still invested in assets. When consider cash management in these 3 years, private hospitals had more cash flow due to current liabilities which however resulted in more burden of interest payables.

Results from financial ratio analysis revealed that private hospitals faced problem about repayment of short term debts in 1995-1997 due to decreased liquidity ratio. Average current ratio equaled 0.33 times, average quick ratio equaled 0.21 times. Financial structure was in the higher-risk level, caused by debt to equity ratio which increased every year by 324.1% on the average. Times interest earned ratio was low, averaged 0.64 times. Assets Turnover was relatively stable in 1994-1996 and began to fall in 1997 which equaled to 0.31 times. Profitability revealed that gross profit margin was relatively stable, averaged 32.25 % each year.

Net profit margin revealed that losses tended to increase. Net loss averaged -14.6%. Return on investment and return on shareholders' equities also revealed increasing losses. Average return on investment and return on shareholders' equities decreased by -4.88% and -36.5% respectively.

Results from Du Pont Analysis revealed that return on shareholder's equities showed loss results since 1994. Returns on Investment in 1994-1997 were -4.6%, -7.5%, 0.9% and -135% respectively. Increase of loss in shareholder's equities was caused by higher loans for investing in fixed assets. This led to higher burden of interest payables. Apart from that, administrative expenses tended to increase, causing more negative results of net profit ratio. Assets turnover proved inefficient.

Results from private hospitals' financial statements analysis revealed that dominant problems of private hospitals were higher current liabilities due to excessive investment in fixed assets which resulted in higher burden of interest payables and increased administrative expenses. In regards to measures for solving these problems, private hospitals should have discussions and negotiations with finance institution in order to convert short term debts to long term debts and control on administrative expenses. Private hospitals should expand their target groups according to social security act which enlarged the size of medical treatment market, as well as put more emphasis on their strong points in each specialized field.