

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง
ของผู้ทำบัญชีสถานบริการภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

**FACTORS AFFECTING THE PERFORMANCE OF ACCRUAL
BASIS ACCOUNTING IN SERVICE CENTER OF THE MINISTRY
OF PUBLIC HEALTH IN PATHUM THANI PROVINCE**



อติฉินา เรื่องบัญชี

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการบัญชี
คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
ปีการศึกษา 2554
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง
ของผู้ทำบัญชีสถานบริการภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

อติฉินา เรืองบุญญา



การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการบัญชี

คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปีการศึกษา 2554

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง
ของผู้ทำบัญชีสถานบริการภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข
จังหวัดปทุมธานี

Factors Affecting the Performance of Accrual Basis Accounting
in Service Center of The Ministry of Public Health
in Pathum Thani Province

ชื่อ - นามสกุล

นางสาวอติฉา เรืองบุญญา

วิชาเอก

การบัญชี

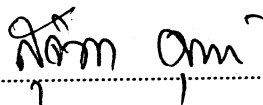
อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์มาลี จตุรัส

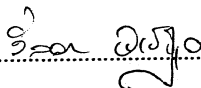
ปีการศึกษา

2554

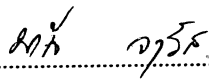
คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ



.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา ตูลยาเดชานนท์)

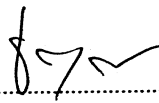


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิมลลก พิเชฐกุล)



.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์มาลี จตุรัส)

คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี อนุมัติการค้นคว้าอิสระฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ



.....คณบดีคณะบริหารธุรกิจ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชงกรณ์ กุณฑลบุตร)

วันที่ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2555

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของผู้ทำบัญชีสถานบริการภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี
ชื่อ-นามสกุล	นางสาวอติฉา เรืองบุญญา
วิชาเอก	การบัญชี
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์มาลี จตุรัส
ปีการศึกษา	2554

บทคัดย่อ

การค้นคว้าอิสระครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ประชากรในการศึกษา ได้แก่ จากบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้างของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำนวน 86 คน การค้นคว้าครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการค้นคว้าอิสระและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent Sample t-test, One-Way ANOVA F-test และ Scheffe

ผลการค้นคว้าอิสระครั้งนี้พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้างของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 31 - 40 ปี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีสาขาอื่น ๆ เป็นข้าราชการ มีประสบการณ์ทำงาน 10 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผู้ทำบัญชีจำนวน 1 คน และมีผู้มารับบริการโดยเฉลี่ยต่อวัน 10 - 50 คน ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ปัจจัยด้านการจัดการมีผลกระทบมากที่สุด รองลงมาเป็นปัจจัยด้านนโยบายบัญชี ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์และปัจจัยด้านงบประมาณ ตามลำดับ ปัญหาที่เกิดจากการทำบัญชีด้านความทันเวลา/ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักการบัญชี และการปรับปรุงบัญชีตามนโยบายมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ข้อมูลประชากรศาสตร์ของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างด้านประสบการณ์ทำงานและปัจจัยด้านทรัพยากรที่แตกต่างกันส่งผลให้ปัญหาที่เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Independent Study Title	Factors Affecting the Performance of Accrual Basis Accounting in Service Center of The Ministry of Public Health in Pathum Thani Province
Name-Surname	Miss Aleena Rueangbunya
Major Subject	Accounting
Independent Study Advisor	Assistant Professor Malee Jaturat
Academic Year	2011

ABSTRACT

The purpose of individual study to find the factors affecting the performance of accrual basis accounting in service centers of the ministry of public health in Pathum Thani province. The population in this study was 86 government officer who keeps the accounts on accrual basis in the government service health centers in Pathum Thani. Questionnaires were used as a tool for the research and statistics used to analyze the data were the Percentage, Mean, Standard Deviation, Independent Sample t-test, One-Way ANOVA F-test and Scheffe test.

The result of the study showed the most of respondents were female at the age between 31 - 40 years old, married and their education level was lower than Bachelor's degree that is not in accountancy. They had got more than 10 years of experience in the sub district health promotion hospitals with one bookkeeper and provide the average of health service from 10 to 50 clients per day. The most factors affecting of the individual study proposal was management factor. The other factors ranged from high to low level were accounting policy, human resource, facility/equipment and budget respectively. There was a small scale of problem about performing on time/completing, the accuracy of the account and the adjustment of account with policy.

The result of hypothesis test showed that demographic data of their experience and resource factors had affected to the account performing of accrual basis accounting in service centers of the ministry of public health in Pathum Thani province at significant level 0.05.

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระตนเองฉบับนี้สามารถสำเร็จลงได้ ด้วยความเมตตาและเอาใจใส่เป็นอย่างดี จากท่านอาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์มาลี จตุรัส ผู้ให้ความกรุณารับเป็นที่ปรึกษางานค้นคว้าอิสระนี้ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดีของท่านอาจารย์ตลอดการทำงาน ทำให้ผู้วิจัยสามารถสำเร็จการศึกษา ภายในกำหนดเวลาของหลักสูตร ขอกราบขอบพระคุณท่านไว้ ณ ที่นี้ด้วยความเคารพเป็นอย่างยิ่ง ตลอดไป

ขอกราบขอบพระคุณท่าน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา ตูลยาเดชานนท์ ที่มาเป็นประธานการสอบงานวิจัย ท่าน ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัลลภ พิเชษฐกุล ที่เสีย สละเวลาอันมีค่ามาเป็นกรรมการสอบในครั้งนี้ ครูอาจารย์ทุกท่านที่ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้แก่ผู้วิจัย ตลอดจนให้ข้อคิดเกี่ยวกับการค้นคว้าเป็นอย่างดีจนประสบความสำเร็จ

ขอขอบคุณ คุณประภาส กลับนวล เป็นอาจารย์พิเศษมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ ที่ให้คำแนะนำและความช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยในด้านของความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสถิติ ตั้งแต่เริ่มต้นจนจบการวิจัย และเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีให้กับโรงพยาบาลต่าง ๆ ในจังหวัดปทุมธานีที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการทำแบบสอบถามทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลง ล่วงได้เป็นอย่างดีหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้เกี่ยวข้อง ในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุก ๆ ท่านของห้อง โครงการบัณฑิตศึกษา คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรีที่ให้ความช่วยเหลือตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ACY53 และ BEX53 สำหรับกำลังใจ คำแนะนำดี ๆ และความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณคุณศักดิ์ชัย - สัมฤทธิ์ เรื่องบุญญา (คุณพ่อและคุณแม่) ที่ให้การสนับสนุนด้านการศึกษาและคอยห่วงใยเป็นกำลังในอันสำคัญเสมอมา คุณค่าและประโยชน์ใด ๆ อันเกิดจากงานวิจัยฉบับนี้ขอมอบให้กับบุพการี ครู - อาจารย์ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ส่วนข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นผู้วิจัยขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียว

อติฉินา เรื่องบุญญา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฐ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
1.3 สมมติฐานในการศึกษา.....	3
1.4 ขอบเขตการศึกษา.....	4
1.5 คำจำกัดความในการวิจัย.....	5
1.6 กรอบแนวความคิด.....	6
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
2. แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาในการทำงาน.....	8
2.2 แนวคิดและหลักการบัญชี.....	11
2.3 หลักการบันทึกการบัญชี.....	16
2.4 หลักการบัญชีภาครัฐ.....	18
2.5 ระบบบัญชีส่วนราชการเกณฑ์คงค้าง.....	20
2.6 หลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ.....	21
2.7 เกณฑ์การให้คะแนนของการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง.....	25
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	27
3. วิธีการดำเนินการวิจัย.....	30
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	30
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	31

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	32
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	33
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
4.2 ผลการวิเคราะห์.....	36
5. สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	81
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	81
5.2 การอภิปรายผลการวิจัย.....	86
5.3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย.....	87
5.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคต.....	88
บรรณานุกรม.....	89
ภาคผนวก.....	91
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	92
ภาคผนวก ข ฟอรัมที่ 1 แบบสำรวจจำนวนครั้งที่เกิดปัญหาในการจัดทำบัญชีเกณฑ์ค่าง ของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ.....	99
ภาคผนวก ค ฟอรัมที่ 2 แบบสำรวจระดับปัญหาในการจัดทำบัญชีเกณฑ์ค่างของผู้ทำ บัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ.....	102
ประวัติผู้เขียน.....	104

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1	เกณฑ์การให้คะแนนในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างจากการตรวจ งบทดลองที่ส่งทุกเดือน..... 25
4.1	แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศของ ผู้ตอบแบบสอบถาม..... 36
4.2	แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามอายุของ ผู้ตอบแบบสอบถาม..... 37
4.3	แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตาม สถานภาพการสมรสของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 37
4.4	แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามระดับ การศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 38
4.5	แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามสาขาวิชาที่จบ การศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 39
4.6	แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามประเภท ตำแหน่งงานของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 40
4.7	แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามประเภท ทำงานของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 41
4.8	แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐจำแนก ตามจำนวนผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 42
4.9	แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐจำแนก ตามจำนวนผู้มารับบริการ โดยเฉลี่ยต่อวันของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 43
4.10	แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับผลกระทบของ ปัจจัยของที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านทรัพยากรบุคคล..... 45
4.11	แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับผลกระทบของ ปัจจัยของที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบ แบบสอบถาม ด้านนโยบายบัญชี..... 47

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.12 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับผลกระทบของปัจจัยของที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถามด้านงบประมาณ	49
4.13 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับผลกระทบของปัจจัยของที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถามด้านวัสดุอุปกรณ์	51
4.14 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับผลกระทบของปัจจัยของที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถามด้านการจัดการ	53
4.15 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ เกี่ยวกับการจัดอันดับปัจจัยที่มีผลกระทบมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้ง 5 ด้าน	55
4.16 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับของปัญหาที่เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ประเด็นด้านความทันเวลา/ความครบถ้วน	56
4.17 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับของปัญหาที่เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ประเด็นด้านความถูกต้องตามหลักการบัญชี	57
4.18 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับของปัญหาที่เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ประเด็นด้านการปรับปรุงตามนโยบายบัญชี	58
4.19 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีเพศที่แตกต่างกัน	59
4.20 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีอายุที่แตกต่างกัน	60

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.21 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีสถานภาพ การสมรสที่แตกต่างกัน.....	61
4.22 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีระดับ การศึกษาที่แตกต่างกัน.....	62
4.23 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีสาขาวิชาที่ จบการศึกษาที่แตกต่างกัน.....	63
4.24 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีประเภท ตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน.....	64
4.25 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีประสบการณ์ ทำงานที่แตกต่างกัน.....	65
4.26 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด ปทุมธานีจำแนกตามประสบการณ์ทำงาน.....	66
4.27 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีจำนวนผู้ทำ บัญชีที่แตกต่างกัน.....	67
4.28 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีจำนวนผู้มา รับบริการ โดยเฉลี่ยต่อวันที่แตกต่างกัน.....	68

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.29	แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีปัจจัยที่ส่ง ผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข ภาครัฐด้านทรัพยากรบุคคลที่แตกต่างกัน..... 69
4.30	แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีปัจจัยที่ส่ง ผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข ภาครัฐด้านนโยบายบัญชีที่แตกต่างกัน..... 71
4.31	แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีปัจจัยที่ส่ง ผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข ภาครัฐด้านงบประมาณที่แตกต่างกัน..... 74
4.32	แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีปัจจัยที่ส่ง ผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข ภาครัฐด้านวัสดุอุปกรณ์ที่แตกต่างกัน..... 76
4.33	แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีปัจจัยที่ส่ง ผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข ภาครัฐด้านการจัดการที่แตกต่างกัน..... 78
5.1	ผลการทดสอบสมมติฐานของผู้จัดทำบัญชีที่มีข้อมูลประชากรศาสตร์และข้อมูลของ สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐแตกต่างกัน มีปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบ บัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี แตกต่างกัน..... 85

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 กรอบแนวคิด	6
4.1 แสดงคำร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม	36
4.2 แสดงคำร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	37
4.3 แสดงคำร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามสถานภาพการสมรสของผู้ตอบแบบสอบถาม	38
4.4 แสดงคำร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	39
4.5 แสดงคำร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามสาขาวิชาที่จบการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	40
4.6 แสดงคำร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามประเภทตำแหน่งงานของผู้ตอบแบบสอบถาม	41
4.7 แสดงคำร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามประสบการณ์ทำงานของผู้ตอบแบบสอบถาม	42
4.8 แสดงคำร้อยละของข้อมูลของสถานบริการสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐจำแนกตามจำนวนผู้ทำบัญชีเกณฑ์กึ่งค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม	43
4.9 แสดงคำร้อยละของข้อมูลของสถานบริการสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐจำแนกตามจำนวนผู้มารับบริการ โดยเฉลี่ยต่อวันของผู้ตอบแบบสอบถาม	44

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานบริการ สาธารณสุขภาครัฐ คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สถานีอนามัย) เป็นสถานบริการ สาธารณสุข ภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข ที่ขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนี้ น ๓ เดิมมีการบันทึกบัญชีแบบเกณฑ์เงินสด (Cash Basis) ซึ่งระบบบัญชีสำหรับหน่วยงานย่อยเป็นระบบบัญชีคู่ที่รวมสมุดบันทึกรายการขึ้นต้นและสมุดบันทึกรายการขึ้นปลายไว้ในสมุดเงินสดแบบหลายช่องในเพียงเล่มเดียว มีช่องสำหรับบันทึกบัญชี 3 ประเภท คือ เงินงบประมาณ เงินรายได้แผ่นดิน เงินนอกงบประมาณ โดยมีทะเบียนคุม 5 ประเภท คือ เงินงบประมาณ เงินรายได้แผ่นดิน เงินนอกงบประมาณ หลักฐานการขอเบิกและเอกสารแทนตัวเงิน

จากนโยบายปฏิรูประบบราชการของรัฐบาลและมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2542 เห็นชอบแผนปฏิรูประบบการบริหารงานภาครัฐซึ่งแผนปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณเป็น 1 ใน 5 แผน เพื่อปรับเปลี่ยนระบบบริหารภาครัฐไปสู่ระบบการบริหารภาครัฐแนวใหม่ที่เน้นการทำงานโดยยึดวัตถุประสงค์และการบริหารที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ โดยให้ความสำคัญกับผลผลิต ผลลัพธ์และความคุ้มค่าในการใช้จ่าย กระจายความรับผิดชอบและการโอนอำนาจการควบคุมของหน่วยงานกลางให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ มากขึ้นเพื่อให้เกิดความอิสระคล่องตัวสามารถจัดระบบบริหารภายในเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและลดต้นทุนค่าใช้จ่าย กระทรวงการคลังเป็นหน่วยงานกลางที่มีฐานะรับผิดชอบกำกับดูแลกำหนดระบบบริหารการเงิน การบัญชีและทำรายงานการเงินของแผ่นดินเสนอต่อรัฐสภา จึงได้ปรับเปลี่ยนหลักการบัญชีภาครัฐ จากเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้าง เพื่อเป็นกรอบในการผลิตข้อมูลทางบัญชี การควบคุมต้นทุนให้มากขึ้น ปรับปรุงประสิทธิภาพระบบการตรวจสอบภายใน ระบบการรายงานทางการเงินของแผ่นดินให้โปร่งใสและนำไปใช้ในการวิเคราะห์ วางแผน และประเมินผลการบริหาร งานทางการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้สอดคล้องกับ ทิศทางการปฏิรูประบบราชการ (กรมบัญชีกลาง, 2546 : 1)

สำนักงานงบประมาณและ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการปรับปรุงงบประมาณโดยมุ่งเน้นผลการปฏิบัติงานให้ มีค่าใช้จ่ายต่อ หน่วยและได้ผลลัพธ์อย่างคุ้มค่า ซึ่งต่างจากระบบเดิมที่เน้นเพียงค่าใช้จ่ายต่อหน่วยผลิตเท่านั้น จึงได้มีข้อตกลงร่วมกันในการจัด ทำงบประมาณ แบบมุ่งเน้นผลงาน

ตามข้อตกลงดังกล่าว สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ปฏิรูปการจัดทำบัญชีแบบใหม่ให้เป็นระบบบัญชีสากล โดยได้รับความเห็นชอบจากกรมบัญชีกลาง เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2544 เพื่อให้รายงานทางการเงินของสถานบริการภาครัฐถูกต้องและมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ระบบบัญชีแบบใหม่ โดยให้มีการบันทึกบัญชีระบบเกณฑ์คงค้างและเกณฑ์เงินสดควบคู่ไปด้วยเพื่อให้ตรวจสอบได้

กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์เป็นสถานบริการภาครัฐที่นำร่องในการปรับเปลี่ยนระบบบัญชีตามประกาศหลักการ บัญชีและนโยบายบัญชีเกณฑ์คงค้าง สำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 6 มกราคม 2546 ของกรมบัญชีกลาง เพื่อออกรายงานทางการเงินเป็นระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง สามารถรายงานฐานะการเงิน งบแสดงผลการดำเนินงาน งบกระแสเงินสด หมายเหตุประกอบงบการเงินให้แก่สำนักงานประมาณการกรมบัญชีกลาง ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างจะบันทึกบัญชีตามหลักการบัญชีที่รับรองทั่วไปใช้หลักเกณฑ์ทางบัญชีที่ใช้รับรู้รายการและเหตุการณ์เมื่อเกิดขึ้น ไม่ได้รับรู้เมื่อมีการรับหรือจ่ายเงินสดเท่านั้น จึงทำให้รายการต่าง ๆ ได้รับการบันทึกบัญชีและแสดงในงบการเงินภายใน วงศ์ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดรายการนั้น ๆ ซึ่งเป็นไปได้ที่หน่วยงานจะบันทึกรายการก่อนที่จะได้รับหรือจ่ายเงินสดออกไป เพราะการรับรู้รายการขึ้นอยู่กับความเป็นไปได้ที่ค่อนข้างแน่นอนที่รายการนั้น จะเกิดขึ้นและความสามารถในการวัดมูลค่าของรายการนั้น ได้อย่างน่าเชื่อถือ อ ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สถานีอนามัย) ได้ปรับเปลี่ยนการบันทึกบัญชีจากเกณฑ์เงินสดมาเป็น เกณฑ์คงค้างภายหลังจากที่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนสามารถ ปฏิบัติได้เป็นไปตามเกณฑ์การที่ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง เนื่องจากจะนำข้อมูลไปใช้ในการจัดทำรายงานทางการเงินของแผ่นดินในภาพรวม วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินการคลังและประเมินผล การปฏิบัติงาน ข้อมูลทางการเงินจึงมีความสำคัญต่อการวางแผนและกำหนดนโยบายในการบริหารประเทศ การจัดทำบัญชีตาม ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของสถานบริการภาครัฐในกระทรวงสาธารณสุข พบว่าการจัดทำบัญชีของสถานบริการภาครัฐยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพในด้านต่าง ๆ ของการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของกระทรวงสาธารณสุข

การจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของกระทรวงสาธารณสุขจะมีเกณฑ์ การให้คะแนนคุณภาพของงบการเงินแบ่งออกเป็น 3 เกณฑ์ คือ ความทันเวลา /ความครบถ้วน ความถูกต้อง ตามหลักการบัญชี และการ ปรับปรุงตามนโยบายบัญชีของกระทรวง ซึ่งแบ่งออกเป็น 14 ข้อย่อยซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ในการตรวจ งบการเงินของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ซึ่งกลุ่มงานประกัน สุขภาพเป็นผู้รับผิดชอบในการ ตรวจสอบและให้คะแนน งบการเงิน

ของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ไว้ การให้คะแนน จะมี การจัดสรรงบประมาณในส่วนของคุณภาพงบการเงินเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย การจัดสรรงบประมาณดังกล่าวจะให้ตามเกณฑ์คะแนนที่ทางกลุ่มงานประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้น

จากเหตุผล และความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัยในฐานะผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชีจึง สนใจที่จะค้นคว้าอิสระเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การจัดทำ บัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านนโยบายบัญชี ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการจัดการ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะได้นำไปเป็นแนวทาง ดำเนินการเพื่อกำหนดวิธีการแก้ไข ให้การจัดทำบัญชี ระบบบัญชีเกณฑ์คง ค้างและงบ การเงิน ถูกต้อง มีคุณภาพ น่าเชื่อถือและมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพของการจัดทำบัญชีระบบเกณฑ์คงค้างของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาปัญหาที่เกิดจากการทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี
3. เพื่อเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

1.3 สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์และข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐที่แตกต่างกันมีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกันอย่างนัยสำคัญ

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างที่แตกต่างกันอย่างนัยสำคัญ

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตของเนื้อหา

การค้นคว้าอิสระ ครั้งนี้ มุ่งศึกษา เกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การจัดทำบัญชี ของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของสถานบริการ สาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี โดยยึดเกณฑ์ตามวิธีการบันทึกบัญชีตามบัญชีเกณฑ์คงค้าง เป็นหลักในการศึกษาวิจัย

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการค้นคว้าอิสระ ครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของสถานบริการ สาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำนวน 86 แห่ง ทั้งหมด 86 คน และเนื่องจากประชากรที่ศึกษามีจำนวนน้อยจึงทำการศึกษาจากประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้างและเกี่ยวข้องกับ หัวข้อ ในการศึกษา ครั้งนี้ เพื่อให้เป็นประชากรที่ดีสามารถสะท้อนและวัดผลการศึกษาได้ โดยประกอบด้วย

1. เจ้าหน้าที่บัญชีของโรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	1 คน
2. เจ้าหน้าที่บัญชีของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง	จำนวน	1 คน
3. เจ้าหน้าที่บัญชีของโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก	จำนวน	6 คน
4. ผู้รับผิดชอบทำบัญชีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน	78 คน
	รวม	86 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ คุณลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่บัญชี ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สาขาวิชาที่จบการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์ทำงาน ข้อมูลของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำ บัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ทั้งหมด 5 ด้าน

1. ด้านทรัพยากรบุคคล
2. ด้านนโยบายบัญชี
3. ด้านงบประมาณ
4. ด้านวัสดุอุปกรณ์
5. ด้านการจัดการ

2. ตัวแปรตาม ปัญหาที่เกิดขึ้นจาก การจัดทำบัญชี ของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ คงคลัง ของสถานบริการ สาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นคือ

1. ความทันเวลา/ครบถ้วน
2. ความถูกต้องตามหลักบัญชี
3. การปฏิบัติตามนโยบายบัญชีในการปรับปรุงบัญชี

1.5 คำจำกัดความในการวิจัย

1. บัญชีเกณฑ์คงคลัง หมายถึง วิธีการทางการบัญชีที่จะพิจารณาบันทึกรายได้และ ค่าใช้จ่ายให้อยู่ ในงวดเวลาใดเวลาหนึ่งที่จะแสดงผลการดำเนินงานของแต่ละงวดหนึ่ง ๆ ให้ถูกต้อง และเหมาะสมโดยไม่คำนึงว่ามีการรับหรือการจ่าย รายได้ และค่าใช้จ่ายนั้นเป็นเงินสด

2. สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ หมายถึง สถานบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งให้บริการโดยตรงแก่บุคคลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ให้รวมถึง การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การจัดการบริการสาธารณสุขโดยรัฐจะเป็นผู้ดำเนินการให้กับประชาชน ทั้งในแบบให้เปล่าและ ประชาชนมีส่วนร่วมในการจ่าย ค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพส่วนใหญ่จะมาจากภาษีอากรหรือกองทุน ด้านสุขภาพอื่น ๆ สถานบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่จะเป็นของรัฐหรือองค์กรที่ไม่แสวงกำไร

3. โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง โรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในระดับจังหวัดหรืออำเภอขนาดใหญ่ ซึ่งมีศักยภาพมากพอสมควรในการดูแลคนไข้ มีขนาดและจำนวนเตียงตั้งแต่ 200 - 500 เตียง

4. โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง หมายถึง โรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในระดับ อำเภอ มีขนาด และจำนวนเตียง 60 เตียง

5. โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก หมายถึง โรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในระดับอำเภอ มีขนาดและ จำนวนเตียงตั้งแต่ 10 - 30 เตียง

6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิด ชุมชน ซึ่งได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือสถานีอนามัย ที่มีการดำเนินงานด้านสุขภาพเชิงรุก คือ การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเชื่อมโยงกับเครือข่ายบริการในระดับ ปฐมภูมิ และทุติยภูมิในพื้นที่ โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมินผลการดำเนินงาน

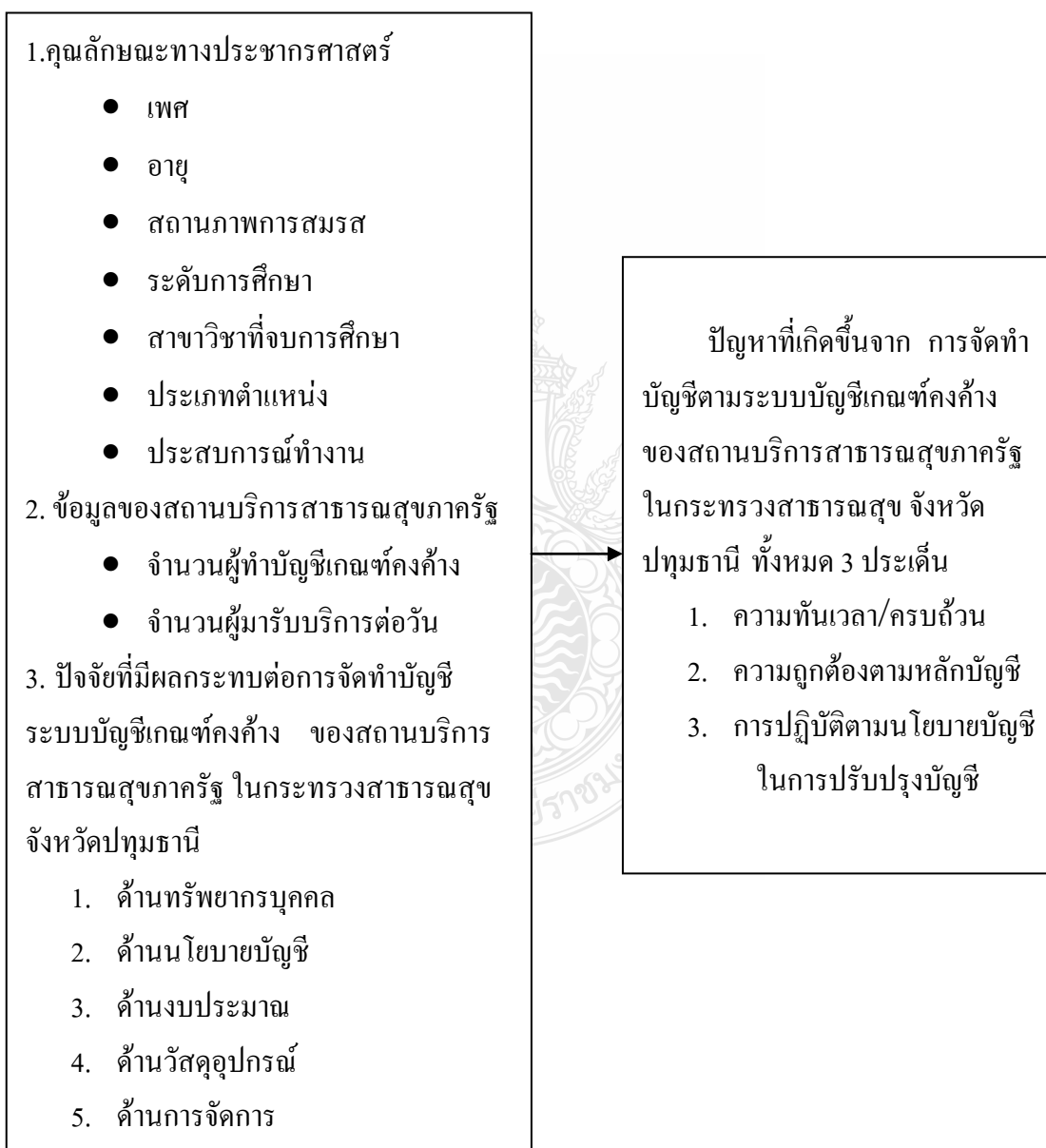
7. ปัญหา หมายถึง สิ่งที่ทำให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ไม่เป็นไปตามหลักการและระเบียบข้อควรปฏิบัติ

1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จึงได้สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวความคิด

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังสำนักงานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข
2. ทราบถึงปัญหาที่เกิดจากการทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสำนักงานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี
3. ทราบแนวทางแก้ไขปัญหาในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของสำนักงานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการค้นคว้าอิสระเรื่อง ปัญหาในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ว่ามีการดำเนินงานและปัญหาในการจัดทำบัญชีหรือไม่ เพื่อนำไปสู่การจัดทำบัญชีให้ถูกต้องตามเกณฑ์คุณภาพในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

- 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาในการทำงาน
- 1.2 แนวคิดและหลักการบัญชี
- 1.3 หลักการบันทึกรายการบัญชี
- 1.4 หลักการบัญชีภาครัฐ
- 1.5 ระบบบัญชีส่วนราชการเกณฑ์คงค้าง
- 1.6 หลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ
- 1.7 เกณฑ์การให้คะแนนของการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาในการทำงาน

การทำงานแต่ละวันย่อมมีปัญหาค้นเสมอ ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นจะมีความสำคัญมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระบบการทำงานอันเนื่องมาจาก การผลิต การวางแผน การกำหนดเป้าหมาย การกำหนดวัตถุประสงค์ และการจัดบุคลากรล้วนต้องมีการตัดสินใจ ดังนั้นแนวทางการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีต่างๆ เช่น สัมปรัสรรณ ธรรมมะของผู้หมคปัญหา วงจร PDCA การแก้ปัญหโดยใช้กลุ่ม QCC และกิจกรรม 5 ส

ความหมายของปัญหา อุปสรรคหรือข้อขัดข้อง ที่ทำให้การดำเนินงานไม่ไปสู่จุดหมายปลายทางที่กำหนดไว้

ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับปัญหา

1. ปัญหาที่แท้จริงคืออะไร เป็นปัญหาจริงๆหรือมันเป็นเพียงความรู้สึก ความคิดเห็น ข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับปัญหานั้น
 2. ปัญหาเกิดขึ้นได้อย่างไร เป็นปัญหาที่มักจะเกิดขึ้นเสมอ หรือมีมานานแล้วแต่ถูกปล่อยปละละเลย
 3. ปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นปัญหาเล็กน้อย หรือเป็นปัญหาวิกฤตหรือไม่ ควรจะแก้ไขปัญหทั้งหมดหรือแก้ปัญหเพียงบางส่วน
 4. ต้องการอะไรในการแก้ปัญหานั้น
- กระบวนการในการตัดสินใจและการแก้ปัญหา กระบวนการแก้ปัญหาแบ่งเป็น 8 ขั้นตอน

คือ

1. ระบุปัญหา เป็นสิ่งที่ทำให้งานติดขัด
2. นิยามวัตถุประสงค์ เพื่อแก้ไขปัญหา
3. ตัดสินใจ เป็นการตัดสินใจว่าจะแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นอย่างไร
4. หาทางเลือก เป็นการเลือกวิธีการแก้ปัญหา
5. ประเมินทางเลือก เป็นการพิจารณาว่า ทางใดให้ผลดี ผลเสียอย่างไร
6. เลือกทางเลือก
7. ดำเนินการตามทางเลือก
8. ติดตามผล

เทคนิคการแก้ปัญหา มี 7 ขั้นตอนดังนี้

1. เข้าใจสถานการณ์
2. กำหนดปัญหาให้ถูกต้องชัดเจน
3. วิเคราะห์หาสาเหตุสำคัญ
4. หาวิธีแก้ที่เป็นไปได้
5. เลือกวิธีแก้ที่ดีที่สุด
6. วางแผนการปฏิบัติ
7. ติดตามและประเมินผล

วงจร PDCA เป็นวิธีการที่เป็นระบบในการแก้ไขปัญหาประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1. เลือกเรื่องที่จะทำหรือที่จะแก้ไข
2. วางกำหนดการ

3. จับสถานการณ์ปัจจุบัน
4. ตั้งเป้าหมาย
5. วิเคราะห์ปัญหาแล้วตัดสินใจการกระทำที่ถูกต้อง

ขั้นที่ 1 – 5 คือ วางแผน

6. ดำเนินการกระทำที่ถูกต้องนั้น = DO - ปฏิบัติ
7. ประเมินผล = Check - ตรวจสอบ
8. ตั้งมาตรฐาน คือ รับและปรับ คือ ทำใหม่ = Action - ปรับปรุง

P - Plan วางแผน คือ เป็นการทำความเข้าใจว่าเป็นอะไร ประสงค์จะบรรลุอะไรโดยวิเคราะห์สาเหตุหรือต้นเหตุของปัญหา แล้วคิดว่าจะทำอะไรโดยพัฒนา รายละเอียดที่เหมาะสมกับทั้งแผนปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย

D - Do ปฏิบัติการ คือ ดำเนินการตามทางดับเหตุตามที่ได้เลือกไว้ในการวางแผนรวมทั้งเฝ้าดูความก้าวหน้าและจุดที่ได้เรียนรู้

C - Check ตรวจสอบ คือ ทบทวนดูผลการปฏิบัติ เกิดอะไรขึ้นบ้าง ได้ผลตามที่คาดการณ์หรือไม่ ได้เรียนรู้จากผลการปฏิบัติอย่างไร

A - Act ปรับปรุง คือ สะท้อนการเรียนรู้ นั่นคือ รับในสิ่งที่ตรงกับการคาดการณ์ไว้ แล้วตั้งเป็นมาตรฐานสำหรับถือปฏิบัติต่อไป หากต่างไปก็ปรับ (รุ่งรัตน์ เฟื่องสวย : 2550)

แนวคิดเกี่ยวกับศิลปะในการแก้ปัญหาของพนักงาน

คนทำงานกับปัญหาในการทำงานเป็นสิ่งคู่กัน ไม่มีใครที่ทำงานแล้วไม่เคย พบปัญหาและก็ไม่มีความประสบความสำเร็จ โดยที่ไม่เคยพบปัญหามาก่อน ไม่ว่าจะปัญหาในการประสานงานกับบุคคลภายนอกองค์กร กับเพื่อนร่วมงานและนายจ้างภายในองค์กร หรือปัญหาจากการทำงานของตนเอง ในการแก้ปัญหาแต่ละเรื่องมีวิธีที่แตกต่างกันไป ไม่อาจใช้วิธีแบบเดียวกันกับทุกปัญหาได้ แต่ก็ไม่ใช่ว่า เมื่อเกิดปัญหาขึ้น เราจะต้องคิดใหม่ ทุกครั้ง เพียงเรามีหลักคิดที่เรียกว่า ศิลปะ ในการแก้ปัญหา ก็ช่วยให้การแก้ปัญหานั้นง่ายขึ้น

1. การคิดแบบยืดหยุ่น สิ่งที่น่าทึ่งที่สุดเมื่อเกิดปัญหาขึ้น ไม่ได้อยู่ที่ว่าปัญหานั้นรุนแรงแค่ไหน แต่อยู่ที่ว่าคิดแก้ปัญหานั้นอย่างไร หลายคนคิดแก้ปัญหาด้วยวิธีการเพียงแบบเดียว และพยายามจะให้วิธีการนั้นใช้ได้กับทุกปัญหาซึ่ง เป็นไปไม่ได้ และยังคงเสียเวลานานอยู่กับวิธีเดิม ๆ แสดงให้เห็นว่า เราไม่ได้เข้าใจปัญหานั้นอย่างแท้จริง ไม่ได้ใช้เวลามากพอ ที่จะหาทางออกที่สร้างสรรค์และดีพอ แล้วเราจะสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างไร ทางออกคือ เราจำเป็นต้องคิดแบบ

ยึดหยุ่น โดยการคิดนอกกรอบเดิม ๆ จึงจะพบวิธีการใหม่ ๆ ในแก้ปัญหา ซึ่งอาจจะดีกว่าวิธีเดิมที่เราใช้อยู่

2. ทุกอย่างอยู่ที่ใจ ร่างกายกับจิตใจนั้นเชื่อมโยงกัน ถ้าร่างกายถูกใช้งานหนัก จนเกินไป เครื่องเคียดกับงานจน ไม่มีเวลาพักผ่อน จิตใจก็ไม่ได้พักผ่อนไปด้วย ควรให้เวลากับการผ่อนคลาย จิตใจเสียบ้าง เช่น ออกไปเดินเล่น ฟังเพลง ดูหนัง ว่ายน้ำ หรือทำงานอดิเรกอื่น ๆ ที่เราชอบ เพื่อที่จิตใจเราจะโล่ง และเปิดกว้างพอที่จะคิดสิ่งใหม่ ๆ ที่สร้างสรรค์รวมถึงวิธีการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ด้วย

3. ทำไมสิ่งนี้จึงเป็นปัญหา ให้ถามตัวเองซ้ำ ๆ ว่าทำไมสิ่งนี้จึงเป็นปัญหา สาเหตุที่แท้จริงของปัญหาอะไร จดรายการสมมติฐานที่ได้ ทั้งหมดแล้วค่อย ๆ ตัดออกทีละข้อ ให้เหลือแต่ข้อที่เรามั่นใจ เพื่อที่เราจะได้มุ่งคิดหาวิธีแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ

4. คิดแก้ปัญหาจากหลายมุมมอง คุณอาจถามความเห็นในการแก้ปัญหาจากคนหลาย ๆ คน หลาย ๆ วัย เช่น คุณพ่อคุณแม่ของคุณ เพื่อนสนิท หรือจากลูกสาวตัวน้อยของคุณก็ได้ จะทำให้คุณได้รับคำตอบจากมุมมองที่แตกต่างกัน บ่อยครั้ง ที่จินตนาการแบบเด็ก ๆ การคิดแบบไร้ขอบเขตนำไปสู่วิธีการแก้ปัญหาที่คุณต้องการ (บริษัท จัดหางาน จ๊อบดีบี จำกัด : 2553)

2.2 แนวคิดและหลักการบัญชี

บุคคลที่ใช้ข้อมูลทางการบัญชีมีหลายฝ่าย อาจจะเป็นผู้บริหารกิจการ เจ้าหนี้ นักลงทุน หน่วยงานของรัฐบาลหรืออื่น ๆ ซึ่งในบางครั้งบุคคลที่ใช้ข้อมูลทางการบัญชีเหล่านี้มีความต้องการที่จะใช้ข้อมูลทางการบัญชีในทิศทางที่แตกต่างกัน เช่น ผู้บริหารต้องการแสดงผลการดำเนินงานที่มีกำไรน้อยกว่าความเป็นจริงหรือขาดทุน เพื่อที่จะได้เสียภาษีน้อยลงหรือไม่เสียภาษีเลย ในทางตรงกันข้ามกรมสรรพากรซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐบาลที่มีหน้าที่จัดเก็บภาษีก็ต้องการให้แสดงข้อมูลตามความเป็นจริง เพื่อจะได้จัดเก็บภาษีได้อย่างถูกต้อง รัฐบาลจะได้นำเงินมาพัฒนาประเทศต่อไป

ดังนั้นเพื่อให้ข้อมูลทางการบัญชีที่ฝ่ายบัญชีนำเสนอเชื่อถือได้และเป็นธรรมต่อผู้ใช้ข้อมูลทางการบัญชีทุกฝ่าย นักบัญชีจึงจำเป็นต้องจัดทำบัญชีตามหลักการบัญชีที่รับรองทั่วไป (Generally Accepted Accounting Principles) ซึ่งหมายถึง ประเพณีนิยม กฎเกณฑ์ และวิธีการต่าง ๆ ซึ่งอธิบายให้ทราบถึงวิธีปฏิบัติทางการบัญชีที่ใช้กันโดยทั่วไป

สมาคมนักบัญชีและผู้สอบบัญชีรับอนุญาตแห่งประเทศไทย ได้กำหนดข้อสมมุติทางการบัญชีไว้ในแม่บทการบัญชี 2 ข้อ คือ

1. เกณฑ์ค้ำประกัน

งบการเงินจัดทำขึ้นโดยใช้เกณฑ์ค้ำประกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังที่กล่าวมาแล้วภายใต้เกณฑ์ค้ำประกัน รายการและเหตุการณ์ทางบัญชีจะรับรู้เมื่อเกิดขึ้นมิใช่เมื่อมีกา ารรับหรือจ่ายเงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสด โดยรายการต่าง ๆ จะบันทึกบัญชีและแสดงในงบการเงินตามงวดที่เกี่ยวข้อง งบการเงินที่จัดทำขึ้นตามเกณฑ์ค้ำประกันนอกจากจะให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้งบการเงินเกี่ยวกับรายการค้าในอดีตที่เกี่ยวข้องกับการรับและจ่ายเงินสดแล้ว ยังให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาระผูกพันที่กิจการต้องจ่ายเป็นเงินสดในอนาคตและข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรที่จะได้รับเป็นเงินสดในอนาคตด้วย ดังนั้น งบการเงินจึงสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายการและเหตุการณ์ทางบัญชีในอดีตซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้ใช้งบการเงินในการตัดสินใจเชิงเศรษฐกิจ

2. การดำเนินงานต่อเนื่อง

โดยทั่วไปงบการเงินจัดทำขึ้นตามข้อสมมติที่ว่ากิจการจะดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและดำรงอยู่ต่อไปในอนาคต ดังนั้นจึงสมมุติว่ากิจการไม่มีเจตนาหรือมีความจำเป็นที่จะเลิกกิจการหรือลดขนาดของการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญ หากกิจการมีเจตนาหรือความจำเป็นดังกล่าว งบการเงินต้องจัดทำขึ้นโดยใช้เกณฑ์อื่นและต้องเปิดเผยหลักเกณฑ์ที่ใช้ในงบการเงินด้วย

นอกจากข้อสมมุติทางการบัญชีที่ได้กล่าวมาแล้ว สมาคมนักบัญชีและผู้สอบบัญชีรับอนุญาตแห่งประเทศไทย ยังได้กำหนดลักษณะเชิงคุณภาพของงบการเงินไว้ในแม่บทการบัญชีอีก 14 ข้อ ดังนี้

1. ความเข้าใจได้ ข้อมูลในงบการเงินต้องสามารถเข้าใจได้ในทันทีที่ผู้ใช้งบการเงินใช้ข้อมูลดังกล่าว ดังนั้น จึงต้องมีข้อสมมุติว่าผู้ใช้งบการเงินมีความรู้ตามควรเกี่ยวกับธุรกิจ กิจการเชิงเศรษฐกิจและการบัญชี รวมทั้งมีความตั้งใจตามควรที่จะศึกษาข้อมูลดังกล่าว อย่างไรก็ตาม ข้อมูลแม้ว่าจะมีความซับซ้อน แต่ถ้าเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเชิงเศรษฐกิจก็ไม่ควรละเว้นที่จะแสดงในงบการเงินเพียงเหตุผลที่ว่าข้อมูลดังกล่าวยากเกินกว่าที่ผู้ใช้งบการเงินบางคนจะเข้าใจได้

2. ความเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ ข้อมูลที่มีประโยชน์ต้องเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของผู้ใช้งบการเงิน ข้อมูลจะเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเชิงเศรษฐกิจได้ก็ต่อเมื่อข้อมูลนั้นช่วยให้ผู้ใช้งบการเงินสามารถประเมินเหตุการณ์ในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต รวมทั้งช่วยยืนยันหรือชี้ข้อผิดพลาดของผลการประเมินที่ผ่านมาของผู้ใช้งบการเงินได้

3. ความมีนัยสำคัญ ความเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของข้อมูลขึ้นอยู่กับลักษณะและความมีนัยสำคัญของข้อมูลนั้น ในบางกรณี ลักษณะของข้อมูลเพียงอย่างเดียวก็เพียงพอที่จะใช้ตัดสินว่าข้อมูลมีความเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจหรือไม่ ตัวอย่างเช่น การรายงานส่วนงานใหม่อาจส่งผล

กระทบต่อการประเมินความเสี่ยงและโอกาสของกิจการ แม้ว่าผลการดำเนินงานของส่วนงานในงวดนั้นจะไม่มีนัยสำคัญในกรณีอื่น ทั้งลักษณะและความมีนัยสำคัญของข้อมูลมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจว่าข้อมูลมีความเกี่ยวข้องกับกา รตัดสินใจหรือไม่ ตัวอย่างเช่น มูลค่าของสินค้าคงเหลือแยกตามประเภทหลักที่เหมาะสมกับธุรกิจ หากมูลค่าของสินค้าคงเหลือไม่มีนัยสำคัญ ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าคงเหลือนั้นก็ไม่ต้องเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ

ข้อมูลจะถือว่ามีความสำคัญหากการไม่แสดงข้อมูลหรือการแสดงผลผิดพลาดมีผลกระทบต่อผู้ใช้งบการเงินในการตัดสินใจเชิงเศรษฐกิจ ความมีนัยสำคัญขึ้นอยู่กับขนาดของรายการหรือขนาดของความผิดพลาดที่เกิดขึ้นภายใต้สภาพการณ์เฉพาะซึ่งจะต้องพิจารณาเป็นกรณี ๆ ไป ดังนั้นความมีนัยสำคัญจึงถือเป็นข้อพิจารณามากกว่าจะเป็นลักษณะเชิงคุณภาพซึ่งข้อมูลต้องมีหากข้อมูลนั้นจะถือว่ามีความมีประโยชน์

4. ความเชื่อถือได้ ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต้องเชื่อถือได้ ข้อมูลจะมีความน่าเชื่อถือได้หากปราศจากความผิดพลาดที่มีนัยสำคัญและความลำเอียง ซึ่งทำให้ผู้ใช้ข้อมูลสามารถเชื่อได้ว่าข้อมูลนั้นเป็นตัวแทนอันเที่ยงธรรมของข้อมูลที่ต้องการให้แสดงหรือควรแสดง

ข้อมูลอาจมีความเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจแต่การรับรู้ของข้อมูลดังกล่าวอาจทำให้ผู้ใช้งบการเงินเข้าใจผิดเนื่องจากข้อมูลขาดความน่าเชื่อถือ ตัวอย่างเช่น ประมาณการค่าเสียหายจากการฟ้องร้องที่อยู่ระหว่างการพิจารณาคืออาจขาดความน่าเชื่อถือเนื่องจากจำนวนค่าเสียหาย และผลการพิจารณาคดียังเป็นที่ไม่แน่นอนและไม่สามารถคาดเดาอย่างสมเหตุสมผลได้ ดังนั้น กิจการจึงไม่ควรรับรู้ค่าเสียหายดังกล่าวในงบการเงิน แต่ควรเปิดเผยจำนวนค่าเสียหายที่มีการเรียกร้องและเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการฟ้องร้องดังกล่าว

5. การเป็นตัวแทนอันเที่ยงธรรม ข้อมูลจะมีความเชื่อถือได้เมื่อรายการและเหตุการณ์ทางบัญชีได้แสดงอย่างเที่ยงธรรมตามที่ต้องการให้แสดงหรือควรแสดง ดังนั้น งบดุลควรแสดงสินทรัพย์ หนี้สิน และส่วนของผู้ถือหุ้น เฉพาะรายการและเหตุการณ์ทางบัญชีที่เข้าเกณฑ์การรับรู้รายการ ณ วันที่เสนอรายงาน

ข้อมูลทางการเงินอาจไม่เป็นตัวแทนอันเที่ยงธรรมของรายการที่ต้องการให้แสดง ทั้งนี้มีได้มีสาเหตุมาจากความลำเอียง หากเกิดจากความซับซ้อนในการวัดค่าของรายการและเหตุการณ์ทางบัญชีหรือเกิดจากการนำหลักการวัดค่าและเทคนิคในการนำเสนอรายการมาประยุกต์ใช้ในบางกรณี การวัดค่าผลกระทบทางการเงินของรายการบางรายการอาจมีความไม่แน่นอนสูง จนกระทั่งกิจการไม่อาจรับรู้รายการนั้นในงบการเงินได้ ตัวอย่างเช่น กิจการมีค่าความนิยมที่เกิดขึ้นหลังจากได้ดำเนินงานมาระยะหนึ่ง แต่กิจการไม่สามารถบันทึกค่าความนิยมที่เกิดขึ้นภายในได้ เนื่องจากเป็นการ

ยากที่กิจการจะกำหนดมูลค่าของความนิยมดังกล่าวไว้อย่างน่าเชื่อถือ อย่างไรก็ตาม ในบางกรณีอาจจำเป็นต้องรับรู้รายการและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงจากการผิดพลาดในการรับรู้และการวัดค่าของรายการนั้น

6. เนื้อหาสำคัญกว่ารูปแบบ ข้อมูลเป็นตัวแทนอันเที่ยงธรรมของรายการและเหตุการณ์ทางบัญชี ดังนั้น ข้อมูลต้องอิงบันทึกและแสดงตามเนื้อหาและความเป็นจริงเชิงเศรษฐกิจมิใช่ตามรูปแบบทางกฎหมายเพียงอย่างเดียว เนื้อหาของรายการและเหตุการณ์ทางบัญชีอาจไม่ตรงกับรูปแบบทางกฎหมายหรือรูปแบบที่สร้างขึ้น ตัวอย่างเช่น กิจการอาจโอนสินทรัพย์ให้กับบุคคลอื่น โดยมีเอกสารยืนยันว่าได้มีการโอนกรรมสิทธิ์ตามกฎหมายไปให้บุคคลนั้นแล้ว แต่ในสัญญาระบุให้กิจการยังคงได้รับประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในอนาคตจากสินทรัพย์นั้นต่อไป ในกรณีดังกล่าว การที่กิจการรายงานว่าได้ขายสินทรัพย์จึงไม่เป็นตัวแทนอันเที่ยงธรรมของรายการที่เกิดขึ้น

7. ความเป็นกลาง ข้อมูลที่แสดงอยู่ในงบการเงินมีความน่าเชื่อถือเมื่อมีความเป็นกลางหรือปราศจากความลำเอียง งบการเงินจะขาดความเป็นกลางหากการเลือกข้อมูลหรือการแสดงผลข้อมูลในงบการเงินนั้นมีผลทำให้ผู้ใช้งบการเงินตัดสินใจหรือใช้ดุลยพินิจตามเจตนาของกิจการ

8. ความระมัดระวัง โดยทั่วไปผู้จัดทำงบการเงินต้องประสบกับความไม่แน่นอนอันหลีกเลี่ยงไม่ได้เกี่ยวกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ตัวอย่างเช่น ความสามารถในการเก็บหนี้ การประมาณอายุการใช้งานของสินทรัพย์ที่มีตัวตน และจำนวนการเรียกร้องค่าเสียหายที่อาจเกิดขึ้นตามสัญญารับประกัน กิจการอาจแสดงความไม่แน่นอนดังกล่าว โดยการเปิดเผยถึงลักษณะผลกระทบ และหลักความระมัดระวังที่กิจการใช้ในการจัดทำงบการเงิน หลักความระมัดระวังนี้รวมถึงการใช้ดุลยพินิจที่จำเป็นในการประมาณการภายใต้ความไม่แน่นอนเพื่อมิให้สินทรัพย์หรือรายได้แสดงจำนวนสูงเกินไป และหนี้สินหรือค่าใช้จ่ายแสดงจำนวนต่ำเกินไป อย่างไรก็ตาม การใช้หลักความระมัดระวังมิได้อนุญาตให้กิจการตั้งสำรองลับหรือตั้งค่าเผื่อไว้สูงเกินไป การแสดงสินทรัพย์หรือรายได้ให้ต่ำเกินไปหรือแสดงหนี้สินหรือค่าใช้จ่ายให้สูงเกินไปโดยเจตนาจะทำให้งบการเงินขาดความเป็นกลางและทำให้ขาดความน่าเชื่อถือ

9. ความครบถ้วน ข้อมูลในงบการเงินที่เชื่อถือได้ต้องครบถ้วนภายใต้ข้อกำหนดของความมีนัยสำคัญและต้นทุนในการจัดทำ รายการบางรายการหากไม่แสดงในงบการเงินจะทำให้ข้อมูลมีความผิดพลาดหรือทำให้ผู้ใช้งบการเงินเข้าใจผิด ดังนั้น ข้อมูลดังกล่าวจะมีความเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจน้อยลงและขาดความน่าเชื่อถือได้

10. การเปรียบเทียบกันได้ ผู้ใช้งบการเงินต้องสามารถเปรียบเทียบงบการเงินของกิจการในรอบระยะเวลาที่ต่างกัน เพื่อคาดคะเนถึงแนวโน้มของฐานะทางการเงินและผลการดำเนินงานของ

กิจการนั้น นอกจากนี้ผู้ใช้งบการเงินยังต้องสามารถเปรียบเทียบงบการเงินระหว่างกิจการเพื่อประเมินฐานะทางการเงิน ผลการดำเนินงาน และการเปลี่ยนแปลงฐานะทางการเงิน ดังนั้น การวัดมูลค่าและการแสดงผลกระทบทางการเงินของรายการและเหตุการณ์ทางบัญชีที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันจึงจำเป็นต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติภายในกิจการเดียวกันแต่ต่างรอบระยะเวลาหรือเป็นการปฏิบัติของกิจการแต่ละกิจการก็ตาม

การเปรียบเทียบกันได้เป็นลักษณะเชิงคุณภาพที่สำคัญกล่าวคือ ผู้ใช้งบการเงินจำเป็นต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายการบัญชีที่ใช้ในการจัดทำงบการเงิน รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงนโยบายการบัญชีและผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ผู้ใช้งบการเงินต้องสามารถระบุความแตกต่างระหว่างนโยบายการบัญชีที่กิจการใช้สำหรับรายการและเหตุการณ์ทางบัญชีที่คล้ายคลึงกันในรอบระยะเวลาบัญชีที่ต่างกัน และความแตกต่างระหว่างนโยบายการบัญชีที่ใช้ของกิจการแต่ละกิจการได้ การปฏิบัติตามมาตรฐานการบัญชีซึ่งรวมถึงการเปิดเผยนโยบายการบัญชีจะช่วยให้งบการเงินมีคุณสมบัติในการเปรียบเทียบกันได้

การที่ข้อมูลจำเป็นต้องเปรียบเทียบกันได้มิได้หมายความว่าข้อมูลต้องอยู่ในรูปแบบเดียวกันตลอดไป และไม่ใช่อ้างอิงอันสมควรที่จะไม่นำมาตรฐานการบัญชีที่เหมาะสมกว่ามาถือปฏิบัติ ตัวอย่างเช่น กิจการไม่ควรใช้นโยบายการบัญชีต่อไปสำหรับรายการและเหตุการณ์ทางบัญชีหากนโยบายการบัญชานั้นไม่สามารถทำให้ข้อมูลมีลักษณะเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจและความเชื่อถือได้ นอกจากนี้กิจการควรเลือกใช้นโยบายการบัญชีอื่น หากทำให้ข้อมูลเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจและเชื่อถือได้มากขึ้น

เนื่องจากผู้ใช้งบการเงินต้องการเปรียบเทียบฐานะทางการเงิน ผลการดำเนินงาน และการเปลี่ยนแปลงฐานะทางการเงินของกิจการสำหรับรอบระยะเวลาที่ต่างกัน ดังนั้น งบการเงินจึงควรแสดงข้อมูลของรอบระยะเวลาที่ผ่านมาด้วยเพื่อประโยชน์ในการเปรียบเทียบ

11. ทันต่อเวลา การรายงานข้อมูลล่าช้าอาจทำให้ข้อมูลสูญเสียความเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ อย่างไรก็ตามฝ่ายบริหารอาจต้องพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับจากการรายงานที่ทันต่อเวลากับความเชื่อถือได้ของรายงานนั้น กิจการอาจจำเป็นต้องเสนอรายงานให้ทันต่อเวลาก่อนที่จะทราบข้อมูลเกี่ยวกับรายการและเหตุการณ์ทางบัญชีในทุกลักษณะซึ่งอาจทำให้ความเชื่อถือได้ลดลง ในทางกลับกัน หากกิจการจะรอจนกระทั่งทราบข้อมูลในทุกลักษณะจึงจะเสนอรายงาน รายงานนั้นอาจมีความเชื่อถือได้สูงแต่ไม่มีประโยชน์ต่อผู้ใช้งบการเงินในการตัดสินใจในช่วงเวลานั้น ในการหาความสมดุลระหว่างความเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจและความเชื่อถือได้

ของข้อมูล กิจการจึงต้องพิจารณาถึงความต้องการของผู้ใช้งบการเงินในการตัดสินใจเชิงเศรษฐกิจเป็นหลัก

12. ความสมดุลระหว่างประโยชน์ที่ได้รับกับต้นทุนที่เสียไป ความสมดุลระหว่างประโยชน์ที่ได้รับกับต้นทุนที่เสียไปถือเป็นข้อจำกัดที่สำคัญของงบการเงินมากกว่าจะถือเป็นลักษณะเชิงคุณภาพ โดยทั่วไป ประโยชน์ที่ได้รับจากข้อมูลควรมากกว่าต้นทุนในการจัดหาข้อมูลนั้น การประเมินประโยชน์และต้นทุนจำเป็นต้องใช้ดุลพินิจเป็นหลักโดยเฉพาะเมื่อผู้ที่ได้รับประโยชน์จากข้อมูลไม่ต้องรับผิดชอบต่อต้นทุนในการจัดหาข้อมูลนั้น และข้อมูลอาจให้ประโยชน์แก่บุคคลอื่น นอกเหนือจากผู้ที่กิจการต้องการเสนอข้อมูล ดังนั้น จึงเป็นการยากที่จะกำหนดสูตรสำเร็จในการหาความสมดุลระหว่างประโยชน์ที่ได้รับกับต้นทุนที่เสียไปเพื่อนำมาปฏิบัติได้ในทุกกรณี อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการมาตรฐานการบัญชีจะไม่ละเลยข้อจำกัดดังกล่าวในการออกกฎและผู้ใช้งบการเงินต้องตระหนักว่าผู้จัดทำงบการเงินมีข้อจำกัดเดียวกันในการจัดทำและนำเสนองบการเงิน

13. ความสมดุลของลักษณะเชิงคุณภาพ ในทางปฏิบัติ การสร้างความสมดุลระหว่างลักษณะเชิงคุณภาพต่าง ๆ ถือเป็นสิ่งจำเป็น ผู้จัดทำงบการเงินต้องหาความสมดุลของลักษณะเชิงคุณภาพต่าง ๆ เพื่อให้งบการเงินบรรลุวัตถุประสงค์ แต่ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะเชิงคุณภาพจะแตกต่างกันไปในแต่ละกรณี ผู้จัดทำงบการเงินจึงจำเป็นต้องใช้ดุลพินิจกับผู้ประกอบวิชาชีพในการตัดสินใจเลือกความสมดุลดังกล่าว

14. การแสดงข้อมูลที่ถูกต้องตามควร โดยทั่วไป งบการเงินแสดงข้อมูลที่ถูกต้องตามควรเกี่ยวกับฐานะการเงิน ผลการดำเนินงาน และการเปลี่ยนแปลงฐานะทางการเงินของกิจการ แม้ว่าแม่บทการบัญชีนี้ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับแนวคิดในการแสดงข้อมูลที่ถูกต้องตามควรแต่การนำลักษณะเชิงคุณภาพและมาตรฐานการบัญชีที่เหมาะสมมาปฏิบัติก็สามารถส่งผลให้งบการเงินแสดงข้อมูลที่ถูกต้องและยุติธรรมได้ หรืออีกนัยหนึ่งงบการเงินนั้นให้ข้อมูลที่ถูกต้องตามควรนั่นเอง

2.3 หลักการบันทึกรายการทางบัญชี

หลักการบันทึกรายการทางบัญชี แบ่งเป็น 2 ระบบ คือ

1. ระบบบัญชีเดี่ยวเป็นวิธีการบันทึกบัญชีเพียงด้านเดียวเท่านั้น คือ ด้านเดบิตหรือด้านเครดิต ระบบบัญชีเดี่ยวนี้จะบันทึกเฉพาะรายการในบัญชีเงินสด หรือ บัญชีที่สำคัญบางบัญชี เช่น บัญชีลูกหนี้หรือบัญชีเจ้าหนี้เท่านั้น โดยไม่ได้ใช้การบันทึกรายการตามระบบบัญชีคู่ที่ต้องบันทึกรายการบัญชีทั้งด้านเดบิตและเครดิตการบันทึกบัญชีตามระบบบัญชีเดี่ยวนี้นิยมใช้ในกิจการขนาดเล็กที่เจ้าของเป็นผู้ควบคุมและจดบันทึกเอง สำหรับธุรกิจขนาดย่อมขึ้นไปไม่ควรนำระบบบัญชีเดี่ยวมา

ใช้ เนื่องจากจะมีปัญหาในการเก็บข้อมูล การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทางการบัญชี และการจัดทำงบการเงิน

2. ระบบบัญชีคู่ เป็นวิธีการที่ใช้ปฏิบัติในการบันทึกรายการบัญชีต่าง ๆ ประกอบด้วยรายการในสมุดรายวันทั่วไป รายการในสมุดบัญชีแยกประเภท ตลอดจนเอกสารหลักฐาน การบันทึกเหล่านี้มีระบบการและประเพณีปฏิบัติต่าง ๆ ซึ่งอาจใช้ได้กับทั้งกิจการขนาดเล็กและขนาดใหญ่ ทั้งนี้เพื่อวัตถุประสงค์ที่จะทำให้สามารถเสนอรายงานทางการเงินได้ถูกต้องตามที่ควรและทันต่อเหตุการณ์ การบันทึกบัญชีตามระบบบัญชีคู่แต่ละรายการจะเกี่ยวข้องกับบัญชีสองด้าน คือบันทึกด้านเดบิตบัญชีหนึ่งและบันทึกด้านเครดิตในอีก บัญชีหนึ่งด้วยจำนวนเงินที่เท่ากัน และจะมีผลทำให้เกิดดุลขึ้นในตัวเอง และในขณะเดียวกันก็จะทำให้ผลรวมของยอดบัญชีที่เกิดจากทุกรายการรวมกันแล้ว ได้ค่าเป็นศูนย์ นั่นก็คือ ผลรวมของยอดดุล เดบิตเท่ากับผลรวมยอดดุลเครดิต การจัดทำรายละเอียดของยอดบัญชีต่าง ๆ ประกอบกันเป็นยอดรวมทั้งสิ้น เรียกว่า “ งบทดลอง ” (สมาคมนักบัญชีและผู้สอบบัญชีรับอนุญาตแห่งประเทศไทย, 2538 : d - 4)

การบันทึกบัญชีจะใช้หลักระบบบัญชี คู่ ดังนั้นรายการค้าทุกรายการต้องบันทึกโดยเดบิตบัญชีหนึ่ง และเครดิตอีกบัญชีหนึ่งด้วยจำนวนเงินที่เท่ากันเสมอ เรียกว่า บัญชีนั้นได้ดุลกัน แต่ในบางครั้งรายการค้าที่เกิดขึ้นในเวลาเดียวกันมีหลายบัญชี อาจบัญชี อาจบันทึกบัญชีโดยเดบิตหรือเครดิตบัญชี หลายบัญชีรวมกันได้ เรียกว่า การรวมรายการ (Compound entry) แต่จำนวนเงินรวมของเดบิตและเครดิตจะต้องเท่ากันเสมอ นอกจากนั้นเมื่อบันทึกรายการค้าเรียบร้อยแล้วยอดคงเหลือของแต่ละบัญชีที่มียอดดุลเดบิต เมื่อนำมารวมกันจะเท่ากับยอดคงเหลือของแต่ละบัญชีที่มียอดดุลเครดิต ซึ่งเป็นไปตามหลักสมการบัญชีที่ว่า สินทรัพย์ เท่ากับ หนี้สินและทุนรวมกัน

สมการบัญชี จากงบดุล ยอดรวมของสินทรัพย์ จะเท่ากับยอดรวมของหนี้สินและส่วนของผู้ถือหุ้นเสมอ ไม่ว่าจะกิจการจะมีรายการค้าเกิดขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงไปในรูปแบบใดก็ตาม เมื่อพิจารณาทางด้านสินทรัพย์จะเป็นการแสดงถึงสิ่งที่กิจการเป็นเจ้าของ ส่วนทางด้านหนี้สินและส่วนของผู้ถือหุ้นจะเป็นการแสดงถึงแหล่งที่มาของเงินลงทุนของกิจการว่ามาจากเจ้าหนี้และเจ้าของกิจการเป็นจำนวนเท่าใดในแต่ละกลุ่ม ดังนั้นสินทรัพย์เรียกว่าของเจ้าหนี้ร่วมกับสิทธิเรียกร้องของส่วนเจ้าของ จึงเท่ากับสินทรัพย์ทั้งหมดของกิจการ ซึ่งแสดงออกมาเป็น สมการบัญชีหรือสมการงบดุล ได้ดังนี้

$$\text{สินทรัพย์} = \text{หนี้สิน} + \text{ส่วนของผู้ถือหุ้น}$$

รายการค้า คือ เหตุการณ์ทางการเงินที่มีผลทำให้การดำเนินงานของกิจการและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสินทรัพย์ หนี้สินและส่วนของผู้ถือหุ้น

วงจรับัญชี คือ ลำดับขั้นตอนในการลงบัญชี โดยเริ่มต้นจากรายการการค้า นำไปวิเคราะห์จัดบันทึกในสมุดขั้นต้น จัดให้เป็นหมวดหมู่ โดยผ่านไปยังบัญชีแยกประเภท แล้วนำมาสรุปผลในรูปของรายงานทางการเงิน บัญชีแยกประเภท ได้แก่ บัญชีแยกประเภทสินทรัพย์ หนี้สิน ส่วนของผู้ถือหุ้น รายได้และค่าใช้จ่าย มี 2 แบบ คือ แบบตัว T และแบบแสดงยอดคงเหลือ

หมวดบัญชี	บันทึกเพิ่ม	บันทึกลด
สินทรัพย์	ด้านเดบิต	ด้านเครดิต
หนี้สิน	ด้านเครดิต	ด้านเดบิต
ส่วนของผู้ถือหุ้น	ด้านเครดิต	ด้านเดบิต
รายได้	ด้านเครดิต	ด้านเดบิต
ค่าใช้จ่าย	ด้านเดบิต	ด้านเครดิต

หลักบัญชีคู่ การบันทึกบัญชีใช้หลัก ทุก ๆ เดบิต จะต้องบันทึกเท่ากับใน ทุก ๆ เครดิต บัญชีแยกประเภท จะต้องนำมาจัดให้เป็นหมวดหมู่ โดยเรียงจาก สินทรัพย์ หนี้สิน ส่วนของผู้ถือหุ้น รายได้และค่าใช้จ่าย โดยให้นำหมายเลขมากำกับ เรียกว่า ฟังบัญชี (สำนักงานบัญชีสุวรรณเทศแอกเคาน์ติ้ง : 2551)

2.4 หลักการบัญชีภาครัฐ

เดิมเป็นหลักการบัญชีตามเกณฑ์เงินสด คือ จะรับรู้รายการและเหตุการณ์ต่าง ๆ เมื่อมีการรับหรือจ่ายเงินสดเท่านั้น และจะวัดผลงานทางการเงินโดยรวมในแต่ละรอบระยะเวลาบัญชีจากผลต่างระหว่างเงินสดรับเงินสดจ่าย เมื่อใช้ระบบบัญชีตามเกณฑ์เงินสด งบการเงินที่นำเสนอจะให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้เกี่ยวกับแหล่งที่มาของเงินสดระหว่างงวด การใช้เงินสดและยอดคงเหลือของเงินสด วันที่รายงานแต่เนื่องจากรัฐบาลได้ดำเนินการปฏิรูประบบบริหารภาครัฐซึ่งนำไปสู่การปฏิรูประบบบริหารแนวใหม่ที่มุ่งเน้นผลงานและผลลัพธ์เป็นหลัก ระบบบริหารดังกล่าวนี้ จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับประสิทธิภาพและคุณภาพผลผลิตของหน่วยงาน และ จำเป็นต้องใช้ข้อมูลทางการเงินในการตัดสินใจจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดเพื่อผลิตผลผลิตนั้นอย่างคุ้มค่า หน่วยงานจึงจำเป็นต้องทราบข้อมูลต้นทุนใน การผลิตผลผลิตและบริการนอกเหนือจากข้อมูลที่เป็นารรับจ่ายเงินสด ซึ่ง

หลักการบัญชีตามเกณฑ์เงินสดเดิมจะไม่สามารถให้ข้อมูลที่แท้จริงของการดำเนินงานได้เพียงพอ กระทรวงการคลังซึ่งรับผิดชอบในการกำหนดระบบบัญชีภาครัฐเห็นสมควรปรับเปลี่ยนระบบบัญชีภาครัฐจากเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้าง ระบบบัญชีตามเกณฑ์คงค้างจะใช้หลักเกณฑ์ทางบัญชีที่ใช้รับรู้รายการและเหตุการณ์เมื่อเกิดขึ้น ไม่ได้รับรู้เมื่อมีการรับหรือจ่ายเงินสดเท่านั้น จึงทำให้รายการต่าง ๆ ได้รับการบันทึกบัญชีและแสดงในงบการเงินภายในงวดที่เกี่ยวข้องกับการเกิดรายการนั้น ๆ ซึ่งเป็นไปได้ที่หน่วยงานจะบันทึกรายการก่อนที่จะได้รับหรือจ่ายเงินสดออกไป เพราะการรับรู้รายการขึ้นอยู่กับความเป็นไปได้ที่ค่อนข้างแน่ที่รายการนั้นจะเกิดขึ้น และความสามารถในการวัดมูลค่าของรายการนั้น ได้อย่างน่าเชื่อถือ

งานวิจัยเรื่องนี้เกี่ยวข้องกับการทำงานของนักบัญชีการศึกษาถึงปัญหาที่เกิดจากการใช้ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ซึ่งได้นำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างมาใช้มีข้อได้เปรียบมากกว่าระบบบัญชีเกณฑ์เงินสด ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างจะให้ข้อมูลในขอบเขตที่กว้างกว่าดังนี้

1. เป็นการแสดงข้อมูลของทรัพยากรโดยรวม คือ นอกจากจะแสดงข้อมูลที่เกี่ยวกับกระแสเงินสดแล้ว ยังให้ข้อมูลเกี่ยวกับสินทรัพย์และหนี้สินต่างๆ ซึ่งทำให้สามารถวางแผนสำหรับความต้องการเงินทุนในอนาคต การบำรุงรักษาสินทรัพย์และการเปลี่ยนแปลง การวางแผนที่จะชำระคืนหรือบริหารหนี้สินในปัจจุบัน และการบริหารเงินสดและความต้องการในการจัดหาเงิน
2. เป็นการแสดงรายได้และค่าใช้จ่ายทั้งหมด ทั้งที่เป็นเงินสดและไม่เป็นเงินสด ซึ่งจะช่วยในการประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงาน ข้อมูลเกี่ยวกับรายได้มีความจำเป็นต่อการตัดสินใจในระดับรัฐบาลโดยรวมด้วย เช่น ในการประเมินผลกระทบของภาษีและรายได้อื่นที่มีต่อฐานะการคลังของรัฐบาล และในการประเมินความจำเป็นในการกู้ยืมระยะยาว ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายมีความสำคัญต่อการตัดสินใจจัดหาเงินทุนสำหรับ ดำเนินกิจกรรมในอนาคตและการจัดสรร ทรัพยากร นอกจากนั้นยังสามารถวัดต้นทุนรวมของการให้บริการของหน่วยงานของหน่วยงานและวัดต้นทุนของโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ได้ถูกต้องยิ่งขึ้น
3. ระบบบัญชีตามเกณฑ์คงค้างทำให้สามารถบันทึกต้นทุนทั้งหมด รวมทั้งค่าเสื่อมราคาของสินทรัพย์และต้นทุนของการดำเนินงานต่างๆ การรับรู้ต้นทุนทั้งรายการที่เป็นเงินสดและไม่เป็นเงินสด ทำให้มูลค่าของต้นทุนในการดำเนินงานย่อม ถูกต้องกว่าการรับรู้เฉพาะรายการที่เป็นเงินสดอย่างเดียว การบัญชีที่ให้ข้อมูลต้นทุนการดำเนินงานที่ถูกต้องมากที่สุดจึงเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้บริหารที่จะ ตัดสินใจจัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานต่าง ๆ ของหน่วยงาน

2.5 ระบบการบัญชีส่วนราชการเกณฑ์คงค้าง

1. ตรวจสอบใบเสร็จรับเงินให้มีความต่อเนื่องและถูกต้อง พร้อมจัดเก็บ
2. ตรวจสอบและจัดเก็บเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเงินบำรุงการศึกษา
3. ลงบันทึกใบสำคัญการลงบัญชีของเงินบำรุงการศึกษาทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านรับ ด้านจ่าย และด้านทั่วไป
4. การลงบันทึกใบสำคัญการลงบัญชีของเงินงบประมาณทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านรับ, ด้านจ่าย และด้านทั่วไป
5. จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้และเจ้าหนี้เงินนอกงบประมาณ
6. จัดทำทะเบียนคุมใบสำคัญเงินนอกงบประมาณ
7. จัดทำทะเบียนคุมการขอเบิก (ขบ.)
8. จัดทำทะเบียนคุมการบัญชี (บช.)
9. จัดทำทะเบียนคุมเลขที่ใบสำคัญรับเงินในการลงบัญชี
10. จัดทำสมุดรายวันเงินสดคงเหลือประจำวัน
11. จัดทำสมุดเงินฝากธนาคารในงบประมาณและนอกงบประมาณ
12. จัดทำสมุดเงินฝากคลัง
13. สมุดรายวันทั่วไป
14. จัดทำบัญชีย่อยต่าง ๆ ฯลฯ
15. จัดทำทะเบียนคุมค่าใช้จ่ายตามแผนงานและโครงการ
16. จัดทำทะเบียนคุมค่าใช้จ่ายงบกลาง
17. จัดทำทะเบียนคุมรายได้เงินนอกงบประมาณ - เงินบำรุงการศึกษา
18. จัดทำทะเบียนคุมรายเงินมัดจำประกันสัญญา
19. สมุดบัญชีแยกประเภททั่วไป
20. จัดทำงบทดลองและกระดาษทำการ
21. จัดทำรายงานประจำเดือนและจัดทำรายงานประจำปี
22. รายการปรับปรุง ณ วันสิ้นปีงบประมาณและรายการปิดบัญชีสิ้นปีงบประมาณ

2.6 นโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ

1. นโยบายการบัญชีทั่วไป

1. ใช้หลักบัญชีคู่ (Double Entry) หมายถึง การกำหนดวิธีลงบัญชีสำหรับรายการการเงินที่เกิดขึ้นครั้ง หนึ่ง จะต้องลงบัญชีสองด้านคือ เดบิตบัญชีหนึ่งและเครดิต อีกบัญชีหนึ่ง ด้วยจำนวนเงินที่เท่ากัน
2. ใช้หลักการบัญชีแบบเกณฑ์คงค้าง (Accrual Basis) หมายถึง หลักเกณฑ์ทางบัญชีที่ใช้รับรู้รายการและเหตุการณ์เมื่อเกิดขึ้น มิใช่รับรู้เมื่อมีการรับหรือจ่ายเงินสด หรือรายการเทียบเท่าเงินสด
3. ใช้รอบระยะเวลาบัญชี (Accounting Period) ตามปีงบประมาณ คือ วันที่ 1 ตุลาคม ปีปัจจุบัน ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีถัดไป โดยกำหนดรอบระยะเวลาบัญชี 1 รอบเท่ากับ 1 ปีงบประมาณ หรือ 12 เดือน
4. ใช้หลักการบัญชีบริษัทใหญ่และบริษัทย่อย ในการบันทึกบัญชีรายชื่ระหว่างกัน ในลักษณะของรายได้และค่าใช้จ่ายทุกสิ้นปีแต่ละหน่วยจะโอนปีบัญชีดังกล่าวเข้าบัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย

2. นโยบายการบัญชีเกี่ยวกับสินทรัพย์

1. เงินสดหรือสินทรัพย์ที่เปรียบเสมือนเงินสด เช่น เช็ค ตั๋วแลกเงิน ฯลฯ รับรู้ตามมูลค่าที่ตราไว้
2. ลูกหนี้ค่าขายสินค้าหรือบริการ รับรู้ตามจำนวนเงินที่มีสิทธิได้รับชำระจากบุคคลภายนอก ซึ่งเกิดจากการขายสินค้าหรือให้บริการอันเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานและได้รับอนุญาตให้เก็บไว้เพื่อใช้ในการดำเนินงาน ลูกหนี้ที่คาดว่าจะไม่สามารถเรียกเก็บเงินได้ให้ตั้งบัญชีค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ การประมาณค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญและการตัดหนี้สูญให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ
3. ลูกหนี้เงินยืม รับรู้ตามจำนวนเงินในสัญญายืมไม่ว่าจะจ่ายให้ยืมจากเงินงบประมาณหรือเงินนอกงบประมาณ
4. วัสดุคงเหลือ รับรู้ตามราคาทุน และตีราคาวัสดุคงเหลือ โดยวิธีเข้าก่อนออกก่อนหรือวิธีถัวเฉลี่ยวิธีใดวิธีหนึ่ง
5. สินค้าคงเหลือ รับรู้ตามราคาทุนหรือมูลค่าสุทธิที่จะได้รับแล้วแต่ราคาใดจะต่ำกว่า
6. รายได้ค้างรับ รับรู้ตามมูลค่าที่คาดว่าจะได้รับซึ่งประกอบด้วย รายได้จากเงินงบประมาณที่ยังไม่รับตามฎีกาเหลือจ่ายตามจำนวนค่าใช้จ่ายค้างจ่าย ตามจำนวนหนี้ที่ได้ บันทึกบัญชี

ไว้แต่ยังมีได้วางฎีกาเบิกเงินจ ากคลัง รายได้แผ่นดินที่ยังมิได้รับตลอดจนรายได้อื่นที่หน่วยงานยังมิได้รับชำระเงิน

7. ที่ดิน รับรู้ตามราคาทุน สำหรับที่ราชพัสดุให้แสดงรายการในหมายเหตุประกอบงบการเงิน

8. อาคารและสิ่งปลูกสร้างและครุภัณฑ์และอุปกรณ์รับรู้ตามราคาทุนในกรณีที่ไม่อาจหาราคาทุนได้ ให้ใช้ราคาตามมูลค่ายุติธรรม (Fair Value) ซึ่งเป็นจำนวนเงินที่จะสามารถแลกเปลี่ยนสินทรัพย์หรือชำระหนี้สินอันเป็นรายการที่เกิดขึ้นในขณะที่ทั้งสองฝ่ายมีความรอบรู้และเต็มใจในการแลกเปลี่ยนและสามารถต่อรองราคากันได้อย่างเป็นอิสระ

- อาคารและสิ่งปลูกสร้างให้แสดงมูลค่าใน ส่วนที่หน่วยงานมีกรรมสิทธิ์และไม่มีกรรมสิทธิ์ (ไม่รวมอาคารที่หน่วยงานเช่า) แต่ได้นำมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน

- ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ให้รับรู้รายการที่มีมูลค่าต่อหน่วยหรือต่อชุดหรือต่อกลุ่ม ตั้งแต่ 5,000 บาท สำหรับรายการที่จัดซื้อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 เป็นต้นไป

- รายจ่ายที่ทำให้สินทรัพย์มีอายุการใช้งานยาวนานขึ้น และมีประสิทธิภาพสูงขึ้นจะรับรู้รายจ่ายดังกล่าวเป็นสินทรัพย์

9. สินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตน เช่น โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สิทธิการเช่า รับรู้ ตามราคาทุน

3. นโยบายการบัญชีเกี่ยวกับหนี้สินและภาระผูกพัน

1. เจ้าหนี้รับรู้เมื่อตรวจรับสินค้าหรือบริการจากผู้ขายหรือคู่สัญญาแล้วแต่ยังมีได้ชำระเงิน และสามารถระบุมูลค่าสินค้าและบริการ ได้ชัดเจน

2. ใบบัญชีค้างจ่ายรับรู้เมื่อได้รับใบบอกเบิกเงินจากข้าราชการหรือลูกจ้างรวมถึงการรับใบบัญชีที่รองจ่ายจากเงินทดรองราชการ

3. รายได้รอการรับรู้รับรู้เมื่อได้รับบริจาคหรือได้รับความช่วยเหลือเป็นเงินหรือสินทรัพย์ และได้รับอนุญาตให้เก็บไว้เพื่อใช้ในการดำเนินงาน

4. เงินที่ได้รับไม่ได้ระบุวัตถุประสงค์หรือสินทรัพย์ที่ได้รับที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนราชการภายในรอบระยะเวลาบัญชี ให้บันทึกเป็นรายได้ตามที่กำหนดไว้ในนโยบายการบัญชีเกี่ยวกับรายได้

5. เงินที่ได้รับระบุวัตถุประสงค์หรือสินทรัพย์ที่ได้รับก่อให้เกิดประโยชน์แก่หน่วยงานมากกว่า 1 รอบระยะเวลาบัญชี ให้บันทึกเป็นหนี้สินและทยอยรับรู้เป็นรายได้อย่างสมเหตุสมผลตลอดระยะเวลา เพื่อจับคู่รายได้กับค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง

6. สินทรัพย์ที่ได้รับมีราคาต่อหน่วยหรือต่อชุดหรือต่อกลุ่มต่ำกว่า 5,000 บาท ให้บันทึกบัญชีค่าใช้จ่ายควบคู่กับบัญชีรายได้

7. เงินรับฝาก รับรู้เมื่อได้รับเงิน

8. รายได้แผ่นดินรอนาส่งคลังรับรู้เมื่อปิดบัญชีรายได้แผ่นดินและบัญชีรายได้แผ่นดินนำส่งคลัง

9. รายได้จากเงินงบประมาณรับล่วงหน้ารับรู้เมื่อได้รับเงินตามแผนการใช้จ่ายเงินรวมถึงการรับงบบุคลากร และให้ทยอยรับรู้เป็นรายได้จากเงินงบประมาณเมื่อเกิดค่าใช้จ่าย ณ วันสิ้นปีงบประมาณรายได้จากเงินงบประมาณรับล่วงหน้าที่ไม่ได้รับอนุญาตให้เก็บไว้ใช้ในปีต่อไปให้โอนปิดเข้าบัญชีรายได้แผ่นดินรอนาส่งคลัง

10. หนี้สินหรือภาระผูกพันที่อาจเกิดขึ้นในภายหน้า โดยสัญญาหรือข้อผูกมัดที่เป็นนัยสำคัญแต่ยังไม่สามารถระบุจำนวนได้อย่างถูกต้อง ให้ส่วนราชการเปิดเผยข้อมูลไว้ในหมายเหตุประกอบงบการเงิน

4. นโยบายการบัญชีเกี่ยวกับส่วนทุน

ทุนรับรู้เมื่อเริ่มต้นปฏิบัติ ตามระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างซึ่งเกิดจากผลต่างระหว่างสินทรัพย์และหนี้สิน

5. นโยบายการบัญชีเกี่ยวกับรายได้

1. รายได้จากเงินงบประมาณ รับรู้เป็นรายได้เมื่อได้รับเงินจากคลัง กรณีเป็นเงินงบประมาณจ่ายขาดจากรัฐบาล หรือได้รับเงินงบประมาณที่เบิกเพื่อจ่ายชำระภาระผูกพัน และรับรู้เมื่อได้รับแจ้งหลักฐานการจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิกรณีเป็นการเบิกหักผลส่งหรือเป็นการจ่ายตรงจากรัฐบาล

2. รายได้จากการขายสินค้า /บริการรับรู้เมื่อได้ส่งมอบสินค้าหรือบริการให้กับผู้ซื้อหรือผู้ใช้แล้ว

3. รายได้จากเงินกู้ของรัฐบาลรับรู้เมื่อได้รับเงินในกรณีแหล่งเงินกู้ออกเงินให้กับหน่วยงานโดยตรง หรือรับรู้รายได้จากเงินกู้ ของรัฐบาลพร้อมกับรับรู้ค่าใช้จ่ายในกรณีแหล่งเงินกู้ออกเงินตรงให้แก่เจ้าหนี้

4. รายได้จากเงินช่วยเหลือและรายได้จากเงินบริจาครับรู้เมื่อได้รับเงิน

- เงินที่ได้รับไม่ได้ระบุวัตถุประสงค์ ให้รับรู้เป็นรายได้ทั้งจำนวน

- เงินที่ได้รับระบุวัตถุประสงค์ให้ทยอยรับรู้เป็นรายได้ตามสัดส่วนค่าใช้จ่าย

- สินทรัพย์ที่ได้รับซึ่งให้ประโยชน์แก่หน่วยงานมากกว่า 1 รอบระยะเวลาบัญชีให้ทยอยรับรู้เป็นรายได้ตามมูลค่าของค่าเสื่อมราคาของสินทรัพย์ที่ได้รับ

- สินทรัพย์ที่ได้รับ ซึ่งให้ประโยชน์แก่หน่วยงานภายในรอบระยะเวลาบัญชีหรือมีราคาต่อหน่วยหรือต่อชุดหรือต่อกลุ่มต่ำกว่า 5,000 บาท ให้รับรู้เป็นรายได้ทั้งจำนวน

5. รายได้แผ่นดินรับรู้เมื่อเกิดรายได้ ณ วันที่ จัดทำรายงานให้ปิดบัญชีรายได้แผ่นดินและบัญชีรายได้แผ่นดินนำ ส่งคลังไปเข้าบัญชีรายได้แผ่นดินรอนำส่งคลังเพื่อแสดงภาระผูกพันที่หน่วยงานจะต้องนำเงินส่งคลัง

6. นโยบายการบัญชีเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย

1. ค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน เช่น ค่าใช้จ่ายบุคลากร ค่าใช้จ่ายดำเนินงานและค่าใช้จ่ายสวัสดิการรับรู้เมื่อเกิดค่าใช้จ่าย

2. ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนรับรู้เมื่อได้รับอนุมัติให้จ่ายแก่องค์กรหรือผู้มีสิทธิแล้ว

3. รายได้แผ่นดินนำส่งคลัง รับรู้เมื่อหน่วยงานนำเงินส่งคลังและ ณ วันที่จัดทำรายงานให้ปิดบัญชีรายได้แผ่นดินนำส่งคลัง และบัญชีรายได้แผ่นดินไปเข้าบัญชีรายได้แผ่นดินรอนำส่งคลังเพื่อแสดงภาระผูกพันที่หน่วยงานจะต้องนำเงินส่งคลัง

4. หนี้สงสัยจะสูญ จะประมาณจำนวนหนี้สงสัยจะสูญ ณ วันสิ้นรอบระยะเวลาบัญชีและรับรู้หนี้สงสัยจะสูญเป็นค่าใช้จ่ายในรอบระยะเวลาบัญชีนั้น

5. ค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์ให้คิดตามวิธีเส้นตรงไม่มีราคาซาก (ราคาซาก = 0) สินทรัพย์ที่หมดอายุการใช้งานแล้ว ให้คงมูลค่าไว้ในบัญชี 1 บาท จนกว่าจะมีการจำหน่ายสินทรัพย์ออกจากระบบบัญชี

6. ค่าตัดจำหน่าย คำนวณค่าใช้จ่ายตามวิธีเส้นตรง โดยให้มีอายุการใช้ประโยชน์ ไม่เกิน 20 ปี (สำนักงานมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ, 2546 : 2)

2.7 เกณฑ์การให้คะแนนของการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.1 เกณฑ์การให้คะแนนในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างจากการตรวจพบทดลองที่ส่งทุกเดือน

เกณฑ์	ข้อ	รายละเอียด	คะแนนที่ได้ต่อเดือน	
			หน่วยงาน	ลูกข่าย
		คะแนนเต็ม	100	50
1. ครบถ้วน/ทันเวลา	101.1	ส่งบทดลองแม่ข่าย ต้องส่งบทดลองแม่ข่าย(สำคัญที่สุด)	5	0
	101.2	ส่งลูกข่ายครบ ส่งลูกข่ายครบถ้วนต้องส่งทั้งหมดขาดไม่ได้	0	10
	102	ส่งบทดลองภายในวันที่ ๒๐ ของเดือนถัดไป	5	5
2. ถูกต้องตามหลักบัญชี	200	งบต้องดุล งบทดลองยอดรวมช่องเดบิตเดือนนี้ = เครดิตเดือนนี้และยอดรวมช่องเดบิตสุทธิ = เครดิตสุทธิ	5	10
	201	ค่าสุทธิไม่ผิดด้าน ค่าสุทธิไม่ผิดด้าน ในบัญชีที่ต้องมีค่า + เสมอ ยกเว้นในกลุ่มบัญชี Contra ทั้งหมด	5	5
	202	สัมพันธ์กันทุกเดือน ยอดยกมาและยกไปของงบทดลองแต่ละงวดต้องเท่ากัน	5	5
	203	ปรับปรุงวัสดุ และยาใช้ไป ทุกเดือน ปรับปรุงยา เวชภัณฑ์มิใช่ยา วัสดุการแพทย์ วัสดุ วิทยาศาสตร์และการแพทย์ และปรับปรุงยาใช้ไป เวชภัณฑ์มิใช่ยาใช้ไป	10	5
	204	ปรับปรุงค่าเสื่อมราคา / ค่าตัดจำหน่ายทุกเดือน ปรับปรุงค่าเสื่อมราคา / ค่าตัดจำหน่ายทุกเดือน	5	5
	205	ค่าเสื่อมราคา น้อยกว่า สินทรัพย์	5	5
	206	ต้องมีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเบิกคลังทุกเดือน	10	0

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

เกณฑ์	ข้อ	รายละเอียด	คะแนนที่ได้ต่อเดือน	
			หน่วยงาน	ลูกข่าย
	207	ต้องมีการบันทึกเจ้าหนี้การค้าทุกเดือน	10	0
	208	ต้องมีการบันทึกค่ารักษาพยาบาลตามจ่ายทุกเดือน	5	0
3. ปรับปรุงตามนโยบาย บัญชี	301	ปรับปรุงลูกหนี้ เหมจ่าย ทุกเดือน (ลูกหนี้ต้องเป็น 0 ตั้งแต่เดือน 11 เป็นต้นไป) ให้ปรับปรุงตามนโยบายบัญชีงวดไตรมาสที่ ๑ เป็นต้นไป	10	0
	302	บัญชีส่วนต่างค่ารักษาสูงกว่าเหมจ่ายรายหัวกองทุน UC กับบัญชีกองทุน UC รับ ล่วงหน้า ต้องมีคงเหลือเพียงบัญชีเดียว โดยหลักการงบที่ได้เหมจ่ายมาจะมีโอกาส มากกว่า/น้อยกว่า หรือ เท่าพอดี เท่านั้น จะ ทั้งมีทั้งมากกว่าและน้อยกว่าเวลาเดียวกันไม่ได้	10	0
	303	ส่งข้อมูลเพิ่มเติมประกอบงบทดลอง ข้อมูลต้องการเพื่อคำนวณต้นทุนเฉลี่ย และทำ งบบริหารเพิ่มเติมให้ และติดตามโดย สำนักตรวจ	10	0

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศุภวารธรรม สุทธิขโกศล (2548) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าเรื่อง การศึกษาการเปลี่ยนแปลงระบบบัญชีจากเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้าง กรณีศึกษา โรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่าการศึกษาความพร้อมและอุปสรรคในช่วงการเปลี่ยนระบบบัญชีจากเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้างซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ

1. ด้านอุปกรณ์สารสนเทศ ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานมีน้อยถึงปานกลาง และขาดระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ แนวทางแก้ไขควรพัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ

2. ด้านเอกสารข้อมูลและระบบฐานข้อมูล พบว่าความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลน้อยถึงปานกลาง ซึ่งเกิดจากการทำงานกับหลายฝ่ายและไม่มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างงานทำให้เกิดการผิดพลาดและสูญหายได้ แนวทางแก้ไขควรมีระบบการทำงานที่เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างฝ่ายงานหรือระบบงานต่างๆ

3. ด้านบุคลากร พบว่ามีจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอในการทำงานเนื่องจากการทำงานระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ต้องทำการบันทึกข้อมูล และรายละเอียดมากขึ้น ส่งผลให้มีขั้นตอนในการทำงานซับซ้อนมากขึ้น แนวทางแก้ไขพัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลให้รองรับการบันทึกข้อมูลที่ซับซ้อนและง่ายต่อการติดตาม

ส่วนในเรื่องของทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานภายหลังการเปลี่ยนแปลงหลักการบันทึกบัญชี ซึ่งพบว่าในภาพรวมของหน่วยงานมีทัศนคติที่เห็นด้วยกับการเปลี่ยนแปลงระบบบัญชี ซึ่งสอดคล้องกับทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน

สาเหตุที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงระบบบัญชีมาจากเรื่องธรรมาภิบาลเพื่อลดภาระงานที่ซ้ำซ้อน รวมถึงการปรับปรุงขั้นตอนและวิธีการทำงานที่มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในการเปรียบเทียบการบันทึกบัญชีเกณฑ์เงินสดกับเกณฑ์คงค้างต่างกันในส่วนของการรับรู้รายได้และค่าใช้จ่ายเกณฑ์คงค้างรับรู้เมื่อเกิดรายการ เกณฑ์เงินสดรับรู้เมื่อจ่ายหรือรับเงินสด ความพร้อมด้านอุปกรณ์อยู่ในระดับปานกลาง ด้านเอกสารและข้อมูลอยู่ในระดับสูง ด้านบุคลากรไม่เพียงพอ ทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เห็นด้วยกับเกณฑ์คงค้าง

วิภาลักษ์ ชุตติเดชานุกูล (2550) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าเรื่อง ความพร้อมในการจัดทำบัญชี เกณฑ์คงค้าง ของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่า การศึกษาความพร้อมในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของโรงพยาบาลชุมชนแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านทรัพยากรบุคคล พบว่าโรงพยาบาลชุมชนมีความพร้อมระดับปานกลางมีการจัด อัตรากำลังในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างไว้เหมาะสม แบ่งหน้าที่ตามความรู้ความสามารถชัดเจน ผู้ ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการในการกำหนดแนวทางและวิธีการพัฒนาระบบ แต่ยังมี ส่วนน้อยที่ โรงพยาบาลบางแห่งที่มีบุคลากรที่ไม่ได้จบทางการเงินและบัญชีมารับผิดชอบ มีผู้ปฏิบัติงานด้านนี้ น้อยคนซึ่งเป็นเพราะงบประมาณน้อยในการจ้างเจ้าหน้าที่เฉพาะด้าน

2. ด้านงบประมาณ พบว่าความพร้อมทางด้านนี้ระดับปานกลาง มีการเบิกจ่ายในการ พัฒนาระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างอย่างเหมาะสม มีการวางแผนและจัดสรรงบประมาณในพัฒนาระบบ บัญชีเกณฑ์คงค้าง สนับสนุนการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างเพียงพอ นอกจากนี้ยังมีการจ่ายค่าตอบแทน สำหรับการปฏิบัติงานนอกเวลาในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง แต่ก็ยังมีโรงพยาบาลขนาดเล็กและ ขนาดกลางที่มีงบประมาณไม่เพียงพอในการสนับสนุนการดำเนินงานระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง

3. ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่ามีความพร้อมค่อนข้างมาก เนื่องจากมีคอมพิวเตอร์ในการ ปฏิบัติงานด้านบัญชีเกณฑ์คงค้างเพียงพอและมีโปรแกรมสำเร็จรูปที่มีประสิทธิภาพสำหรับการจัดทำ บัญชีเกณฑ์คงค้าง

4. ด้านการจัดการ พบว่ามีความพร้อมค่อนข้างมาก เนื่องจาก มีการบริหารจัดการ ทางด้านเอกสาร ประกอบการบันทึกบัญชี ทำให้หน่วยงาน ได้จัดส่งรายงานได้อย่างถูกต้อง และ ทันเวลา เนื่องจากเป็นหน้าที่หลักของผู้รับผิดชอบบัญชีเกณฑ์คงค้าง โดยตรงตลอดจนมีการควบคุม กำกับการส่งรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และมีการเชื่อมโยงข้อมูลจาก หน่วยต่างๆ ผ่าน ระบบ Lan

โดยภาพรวมความพร้อมในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของโรงพยาบาลชุมชนมีความ พร้อมในด้านการจัดการมากที่สุด เนื่องจากต้องจัดทำรายงานส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้านที่ รองลงมาคือด้านวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งการทำงานจำเป็นต้องมีวัสดุอุปกรณ์เป็นหลักเกี่ย วเนื่องมาจากการที่ ต้องส่งรายงานเป็นประจำจึงต้องมีวัสดุอุปกรณ์ที่พร้อม ส่วนด้านงบประมาณและบุคลากร มีความ พร้อมใกล้เคียงกัน เนื่องจากยังมีโรงพยาบาลบางแห่งที่ไม่มีความพร้อมทางด้านงบประมาณส่งผลถึง การจ้างบุคลากรด้วย

สุริรัตน์ เกื้อนชัย (2547) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าเรื่อง ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานสายงานการเงินและบัญชีที่มีต่อการจัดทำระบบบัญชีหน่วยงานภาครัฐรูปแบบใหม่ (ตามเกณฑ์คงค้าง) กรณีศึกษา กระทรวงยุติธรรม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปฏิบัติงานสายการเงินและบัญชีที่มีอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานและการได้รับการฝึกอบรมทางการเงินและบัญชี ต่างกัน ก็จะมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันด้วย และปัจจัยเหล่านี้ มีผลต่อการแสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำระบบบัญชีหน่วยงานภาครัฐรูปแบบใหม่ (ตามเกณฑ์คงค้าง) ซึ่งส่วนใหญ่เห็นด้วย แต่ถ้าพิจารณาเป็นข้อๆ แยกกันนักบัญชีส่วนใหญ่เห็นด้วยมากในเรื่อง ของการบันทึกบัญชีในสมุดรายวันขั้นต้นมีความง่าย และสะดวกต่อการปฏิบัติงาน รองลงมาคือการแยกค่าสาธารณูปโภค และรายงานการเงินจะเป็นประโยชน์ในการบริหารใช้ข้อมูลในการวางแผน ควบคุม ติดตามประเมินและตัดสินใจ การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างเข้ามาใช้ในส่วนงานราชการสรุปได้ว่า การนำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างเข้ามาใช้มีประโยชน์ต่อการบริหารงานในระดับประเทศและลดการทำงานซ้ำซ้อน ยังนำข้อมูลต่างจากการใช้ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างไปใช้ในส่วนงานอื่นได้ด้วย

ผกากรอง บรรดาศักดิ์ (2549) ได้ทำการศึกษาค้นคว้า เรื่อง ประสิทธิภาพการทำงานหลังการเปลี่ยนแปลงระบบบัญชีเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้างของนักบัญชีในจังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า นักบัญชีมีความคิดเห็น เกี่ยวกับประสิทธิภาพการทำงาน ดีขึ้นหลังการเปลี่ยนแปลงระบบบัญชีเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้างทั้ง โดยรวมและรายด้าน ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างช่วยในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานให้ถูกต้อง ลดขั้นตอนการทำงานลงทำให้การทำงานและการนำเสนอข้อมูลได้เร็วขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในการทำงาน สนับสนุนให้มีความรู้ความสามารถทักษะในการทำงานได้อย่างถูกต้องและส่งเสริมให้มีความรอบรู้ในงานอย่างแท้จริง ช่วยในการระบุปัญหา ในการทำงานได้อย่างถูกต้อง

วัชรวิทย์ พยัคฆ์ (2550) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าเรื่อง ความรู้ความเข้าใจต่อระบบบัญชีจากเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้าง ของผู้ปฏิบัติงานการเงิน และบัญชี มหาวิทยาลัยรามคำแหง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงอายุระหว่าง 51 ปีขึ้นไป จบปริญญาตรีการจัดการ มีประสบการณ์ทำงานมากถึง 16 ปีมีความรู้ความเข้าใจในการเปลี่ยนวิธีการบันทึกบัญชีจากเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้างอยู่ในระดับปานกลาง เข้าใจเกี่ยวกับการกำหนดผังบัญชีเป็นอย่างดี แต่มีปัญหาในการบันทึกบัญชีโดยเครื่องคอมพิวเตอร์และความพร้อมของเครื่องคอมพิวเตอร์ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานการเงินและบัญชีเป็นคนรุ่นเก่าที่มีอายุมากจึงไม่ถนัดในการทำบัญชีจากเครื่องคอมพิวเตอร์และจำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอในการทำบัญชีด้วย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาปัญหาในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้ค้นคว้าอิสระมีการนำเสนอตามลำดับขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการค้นคว้าอิสระครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง จำนวน 86 คน ของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำนวน 86 แห่ง ประกอบด้วย

- | | |
|---|-------------|
| 1. เจ้าหน้าที่บัญชีของโรงพยาบาลทั่วไป | จำนวน 1 คน |
| 2. เจ้าหน้าที่บัญชีของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง | จำนวน 1 คน |
| 3. เจ้าหน้าที่บัญชีของโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก | จำนวน 6 คน |
| 4. เจ้าหน้าที่บัญชีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | จำนวน 78 คน |
| | รวม 86 คน |

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการค้นคว้าอิสระ ครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ของเจ้าหน้าที่ บัญชีเกี่ยวกับปัญหาในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของสถานบริการ สาธารณสุขภาครัฐ มีทั้งหมด 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นการสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูลของสถานบริการ สาธารณสุขภาครัฐจำนวน 9 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นการสอบถามปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชี ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1. ด้านทรัพยากรบุคคล
2. ด้านนโยบายบัญชี
3. ด้านงบประมาณ
4. ด้านวัสดุอุปกรณ์
5. ด้านการจัดการ

โดยลักษณะของแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมี การกำหนดคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

- ระดับที่ 5 หมายถึง มีผลกระทบมากที่สุด
- ระดับที่ 4 หมายถึง มีผลกระทบมาก
- ระดับที่ 3 หมายถึง มีผลกระทบปานกลาง
- ระดับที่ 2 หมายถึง มีผลกระทบน้อย
- ระดับที่ 1 หมายถึง มีผลกระทบน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนน ผู้วิจัย ได้จัดแบ่งปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชี เกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข ตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีผลกระทบมากที่สุด มีผลกระทบมาก มีผลกระทบปานกลาง มีผลกระทบน้อย และมี ผลกระทบน้อยที่สุด โดย กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับค่าเฉลี่ยออกเป็นช่วง ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มีผลกระทบมากที่สุด
 ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มีผลกระทบมาก
 ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มีผลกระทบปานกลาง
 ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มีผลกระทบน้อย
 ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มีผลกระทบน้อยที่สุด
 (ชานินทร์ ศิลป์จารุ, 2553)

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบเปิดเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัจจัยทั้ง 5 ด้านในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของสถานบริการสาธารณสุขสุภาพาครรัฐ

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่บัญชีของสถานบริการสาธารณสุขสุภาพาครรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี โดยการแจกแบบสอบถามให้กับ เจ้าหน้าที่บัญชีของสถานบริการสาธารณสุขสุภาพาครรัฐ ด้วยตนเอง พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ในการจัดทำแบบสอบถามและการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

1. ได้จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับนโยบายและ หลักการบัญชีของราชการจากคู่มือ เว็บไซต์ต่าง ๆ วารสาร หนังสือและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลเบื้องต้นและสนับสนุนงานวิจัยในครั้งนี้

2. ได้จากการศึกษาปัญหาจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีจากเว็บไซต์ <http://hfo54.cfo.in.th> ในส่วนของข้อมูลการตรวจสอบแบ่งเป็น 3 ประเด็น ได้แก่

1. ความทันเวลา/ความครบถ้วน
2. ความถูกต้องหลักบัญชี
3. การปฏิบัติตามนโยบายบัญชีในการปรับปรุงบัญชี

นำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลจากการลงจำนวนครั้งที่เกิดปัญหาใน 1 ปีที่ผ่านมาแล้วนำมาเฉลี่ยเป็นระดับ ผู้วิจัยได้กำหนด ระดับของปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขสุภาพาครรัฐแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

ระดับที่ 5 หมายถึง มีปัญหามากที่สุด

ระดับที่ 4 หมายถึง มีปัญหา

ระดับที่ 3 หมายถึง มีปัญหปานกลาง

ระดับที่ 2 หมายถึง มีปัญหาน้อย

ระดับที่ 1 หมายถึง มีปัญหาน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนน ผู้วิจัยได้จัดแบ่งปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของ ผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีผลกระทบมากที่สุด มีผลกระทบมาก มีผลกระทบปานกลาง มีผลกระทบน้อย และมีผลกระทบน้อยที่สุด โดย กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับค่าเฉลี่ยออกเป็นช่วงดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มีผลกระทบมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มีผลกระทบมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มีผลกระทบปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มีผลกระทบน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มีผลกระทบน้อยที่สุด

(ชานินทร์ ศิลป์จารุ, 2553)

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ตรวจสอบ หาคคุณภาพของ แบบสอบถามการวิจัย โดยวิธีการหาค่า IOC คือ ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม หรือค่าสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ หรือเนื้อหา (IOC : Index of item objective congruence) ปกติแล้วจะให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ตั้งแต่ 3 คนขึ้นไปในการตรวจสอบ โดยให้เกณฑ์ในการตรวจพิจารณาข้อคำถาม ดังนี้

ให้คะแนน +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่า IOC ตามสูตร

เกณฑ์

1. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 - 1.00 มีค่าความเที่ยงตรง ใช้ได้

2. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้

(สุรพงษ์ คงศักดิ์ และ ชีรชาติ ธรรมวงศ์, 2551)

ในการศึกษารั้งนี้ผู้วิจัยจะให้ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 8 ท่าน มาทำการทดสอบ ซึ่งเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาการบัญชีซึ่งเป็นผู้ควบคุมการทำบัญชีของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐประจำอำเภอ ในจังหวัดปทุมธานี

2. ผู้วิจัยจะดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและเช็คจำนวนแบบสอบถามให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ

3. นำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส ตามที่ได้กำหนด รหัสไว้ล่วงหน้าสำหรับแบบสอบถามแบบปลายปิด (Closed - Ended)

4. การประมวลผลของข้อมูล ข้อมูลที่ลงรหัสแล้วจะ นำมาบันทึก โดยเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลข้อมูลซึ่งใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package for Social Sciences หรือ SPSS) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติ (Statistics) ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. **สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)** เป็นการนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องรวบรวมมาบรรยายถึงลักษณะของข้อมูลตอนที่ 1 เกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์และข้อมูลสถานบริการของแบบสอบถามโดยประกอบด้วย

1. การแจกแจงความถี่ (Frequency) คือค่าร้อยละ (Percentage)
2. การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Tendency) คือ ค่าเฉลี่ย (Mean)

2. **สถิติอนุมาน (Inference Statistics)** เป็นการสรุปผลโดยใช้หลักความน่าจะเป็นมาทดสอบสมมติฐาน แบบมีพารามิเตอร์ (Parametric Inference) คือ การแจกแจงแบบ t - test ทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับค่าเฉลี่ยในเรื่องของความแตกต่างของ 2 กลุ่มประชากร เช่น One Sample Test และ Independence Sample Test เป็นต้น และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทิศทางเดียว One - Way ANOVA (ชานินทร์ ศิลป์จารุ ; 2553)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษา วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการภาคสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ในครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการประมวลผลแบบสอบถามจำนวน 86 ชุด จากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนประชากรในกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต (Mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการแจกแจงแบบที (t-Distribution)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการแจกแจงแบบเอฟ (F - Distribution)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Square)
df	แทน	องศาแห่งความอิสระ (Degree of Freedom)
LSD	แทน	Least Significant Difference
Sig	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติเพื่อใช้ทดสอบสมมติฐาน
*	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอผล ตามวัตถุประสงค์ของการ วิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

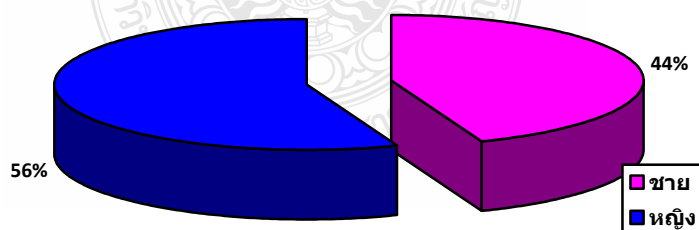
4.2 ผลการวิเคราะห์

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 86 คน จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา สาขาวิชาที่จบการศึกษา ประเภทตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน ประเภทสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ จำนวนผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้างและจำนวนผู้มารับบริการของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	38	44.2
หญิง	48	55.8
รวม	86	100.0

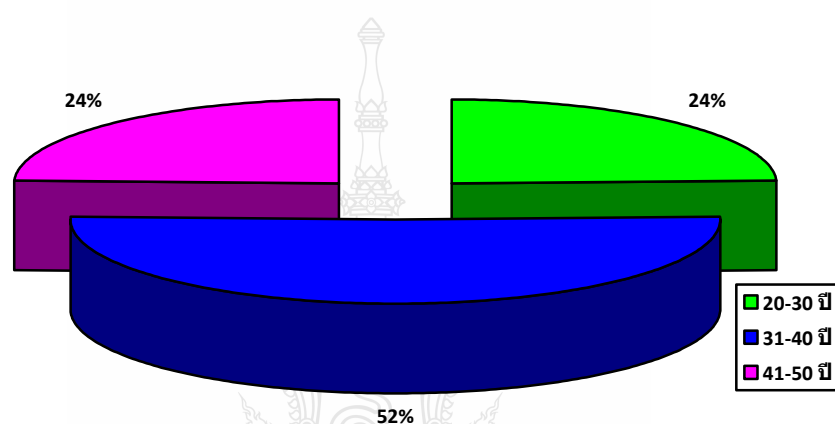


ภาพที่ 4.1 แสดงค่าร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลจากตารางที่ 4.1 แสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 86 คน เพศ พบว่า มีเจ้าหน้าที่ที่เป็นเพศหญิงจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 55.80 และผู้ชายจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 44.20 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20 – 30 ปี	21	24.4
31ปี แต่ไม่ถึง 40 ปี	44	51.2
41ปี แต่ไม่ถึง 50 ปี	21	24.4
รวม	86	100.0

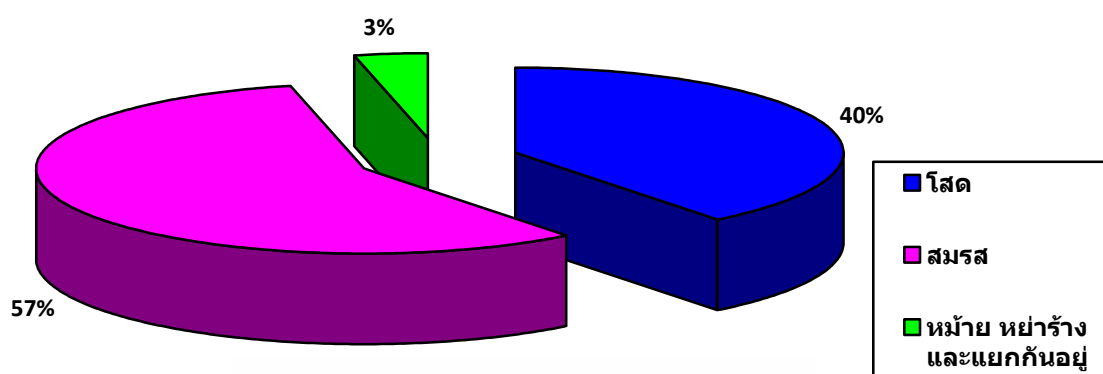


ภาพที่ 4.2 แสดงค่าร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลจากตารางที่ 4.2 แสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 86 คน อายุ พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 51.20 รองลงมาในช่วงอายุ 20 - 30 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 24.40 และช่วงอายุ 41-50 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 24.40 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามสถานภาพการสมรสของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพการสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	34	39.5
สมรส	49	57.0
หม้าย หย่าร้าง และแยกกันอยู่	3	3.5
รวม	86	100.0

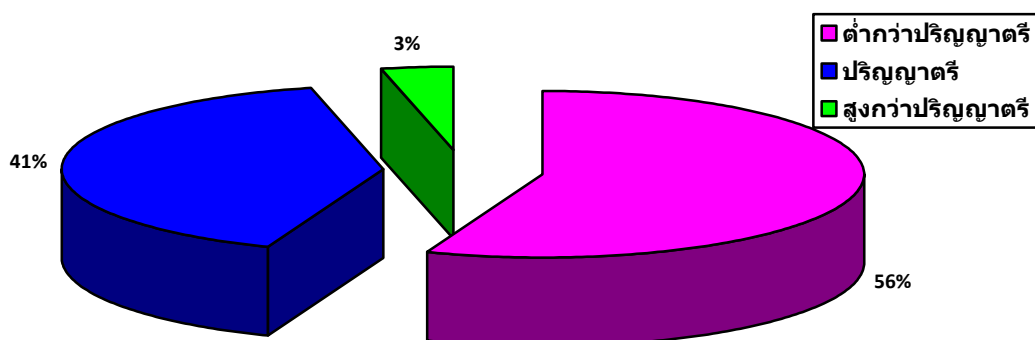


ภาพที่ 4.3 แสดงค่าร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลจากตารางที่ 4.3 แสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 86 คน สถานภาพการสมรส พบว่าเจ้าหน้าที่ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 57 รองลงมาเป็นสถานภาพ โสดจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 39.50 และสถานภาพหม้าย/หย่าร้างและแยกกันอยู่จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	48	55.8
ปริญญาตรี	35	40.7
สูงกว่าปริญญาตรี	3	3.5
รวม	86	100.0

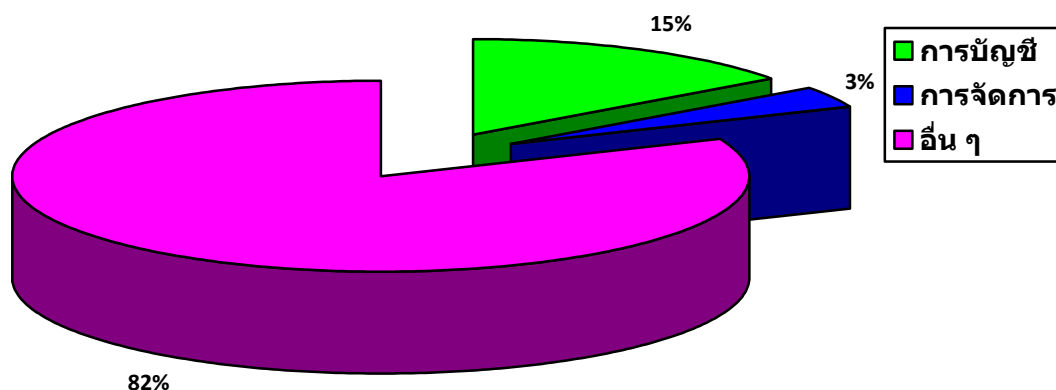


ภาพที่ 4.4 แสดงค่าร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลจากตารางที่ 4.4 แสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 86 คน ระดับการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 55.80 รองลงมาเป็นระดับปริญญาตรี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 40.70 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามสาขาวิชาที่จบการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

สาขาวิชาที่จบการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การบัญชี	13	15.1
การจัดการ	3	3.5
อื่นๆ	70	81.4
รวม	86	100.0

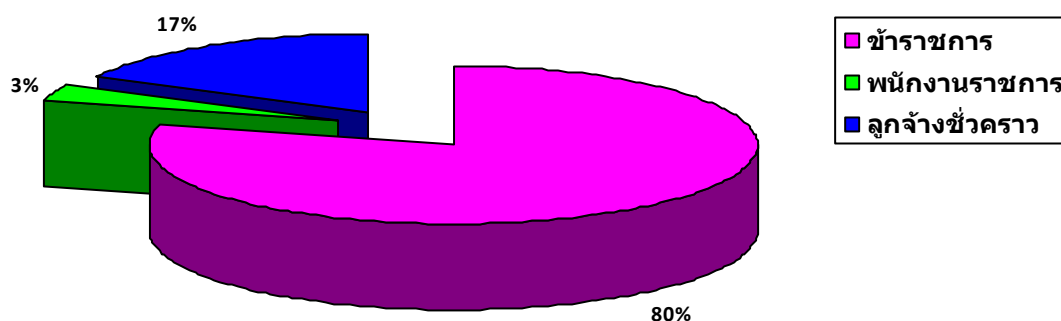


ภาพที่ 4.5 แสดงค่าร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามสาขาวิชาที่จบการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลจากตารางที่ 4.5 แสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 86 คน สาขาวิชาที่จบการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จบสาขาอื่น ๆ จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 81.40 รองลงมาเป็นสาขาการบัญชี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 15.10 และสาขาการจัดการ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามประเภทตำแหน่งงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประเภทตำแหน่งงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ข้าราชการ	68	79.1
พนักงานราชการ	3	3.5
ลูกจ้างชั่วคราว	15	17.4
รวม	86	100.0

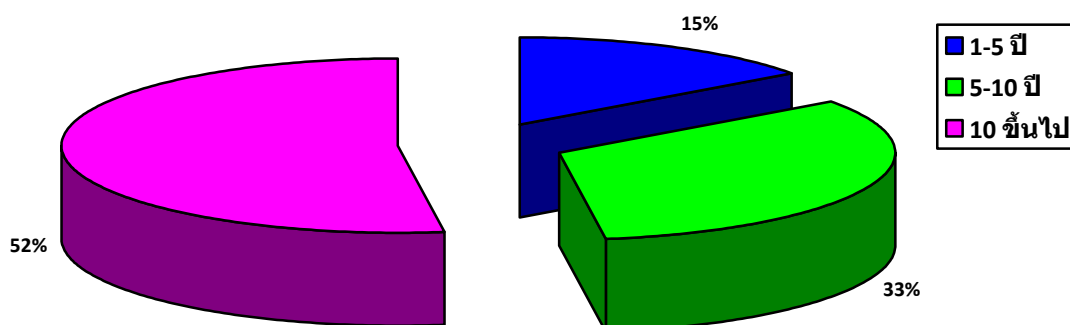


ภาพที่ 4.6 แสดงค่าร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามประเภทตำแหน่งงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลจากตารางที่ 4.6 แสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 86 คน ประเภทตำแหน่งงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 79.10 รองลงมาเป็นลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 17.40 และพนักงานราชการ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามประสบการณ์ทำงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประสบการณ์ทำงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1ปี แต่ไม่ถึง 5 ปี	13	15.1
5ปี แต่ไม่ถึง 10 ปี	28	32.6
10 ปี ขึ้นไป	45	52.3
รวม	86	100.0

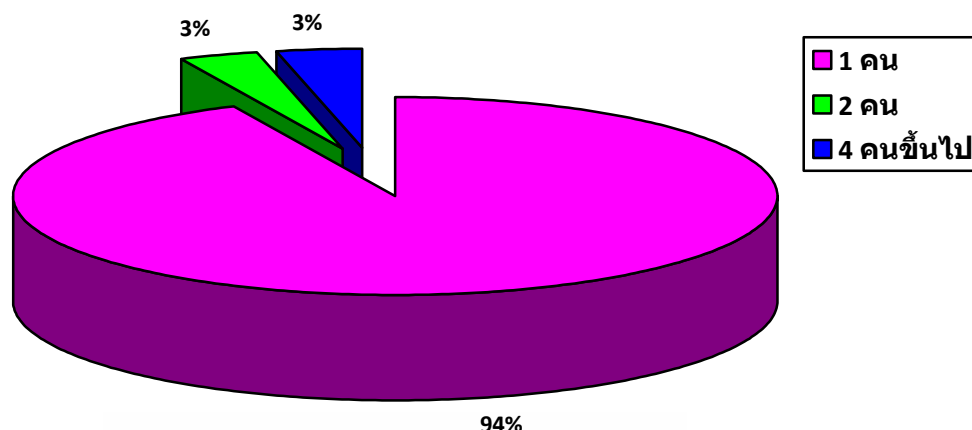


ภาพที่ 4.7 แสดงค่าร้อยละของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามประสบการณ์ทำงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลจากตารางที่ 4.7 แสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 86 คน ประสบการณ์ทำงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 52.30 รองลงมาเป็น ตั้งแต่ 5 - 10 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 32.6 และตั้งแต่ 1 - 5 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 15.10 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลของสถานบริการสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐจำแนกตามจำนวนผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม

จำนวนผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 คน	80	93.0
2 คน	3	3.5
4 คนขึ้นไป	3	3.5
รวม	86	100.0

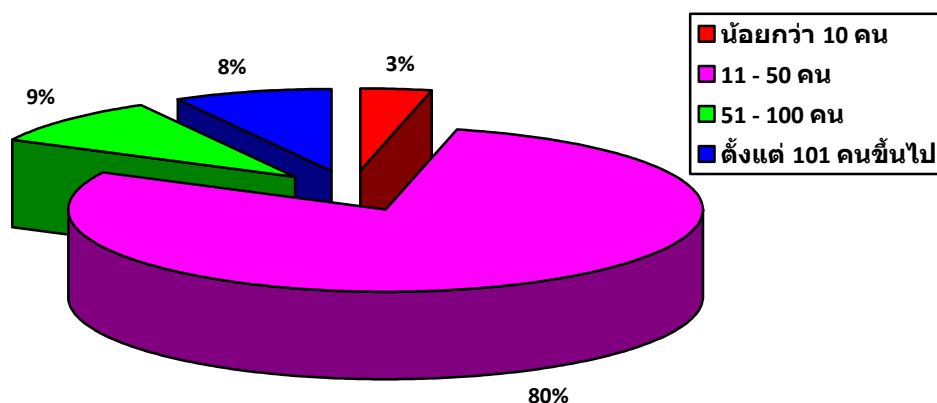


ภาพที่ 4.8 แสดงค่าร้อยละของข้อมูลของสถานบริการสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง

ผลจากตารางที่ 4.8 แสดง ข้อมูลของสถานบริการสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 86 คน จำนวนผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง พบว่า สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐส่วนใหญ่มีเจ้าหน้าที่ทำบัญชีเกณฑ์คงค้างจำนวน 1 คน จำนวน 80 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 93.0 รองลงมาเป็นจำนวน 2 คน จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.50 และจำนวน 3 คน จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลของสถานบริการสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐจำแนกตามจำนวนผู้มารับบริการ โดยเฉลี่ยต่อวันของผู้ตอบแบบสอบถาม

จำนวนผู้มารับบริการโดยเฉลี่ยต่อวัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 10 คน	3	3.5
11 - 50 คน	68	79.1
51 - 100 คน	8	9.3
ตั้งแต่ 101 คนขึ้นไป	7	8.1
รวม	86	100.0



ภาพที่ 4.9 แสดงค่าร้อยละของข้อมูลของสถานบริการสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนผู้รับบริการโดยเฉลี่ยต่อวัน

ผลจากตารางที่ 4.9. แสดง ข้อมูลของสถานบริการสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 86 คน จำนวนผู้รับบริการโดยเฉลี่ยต่อวัน พบว่า สถานบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่มีผู้รับบริการตั้งแต่ 11 - 50 คน จำนวน 68 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.10 รองลงมาเป็นจำนวนผู้รับบริการตั้งแต่ 51 - 100 คน จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.30 รองลงมาเป็นจำนวนผู้รับบริการตั้งแต่ 101 คนขึ้นไป จำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.10 และจำนวนผู้รับบริการน้อยกว่า 10 คนขึ้นไป จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับผลกระทบของปัจจัยของที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านทรัพยากรบุคคล

ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล	ระดับผลกระทบ					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1.จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง	15 (17.4)	32 (37.2)	25 (29.1)	11 (12.8)	3 (3.5)	3.52	1.04	มีผลกระทบมาก
2.ความรู้ทางบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ปฏิบัติงานบัญชีเกณฑ์คงค้าง	11 (12.8)	32 (37.2)	31 (36.0)	12 (14.0)	-	3.49	0.89	มีผลกระทบปานกลาง
3.ความรู้ทางหลักการบัญชีพื้นฐานของผู้ปฏิบัติงานบัญชีเกณฑ์คงค้าง	8 (9.3)	24 (27.9)	35 (40.7)	15 (17.4)	4 (4.7)	3.20	0.99	มีผลกระทบปานกลาง
4.การลาออกของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างบ่อยครั้ง	3 (3.5)	19 (22.1)	33 (38.4)	23 (26.7)	8 (9.3)	2.84	0.99	มีผลกระทบปานกลาง
5.การพัฒนาหรือฝึกอบรมให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานบัญชีเกณฑ์คงค้าง	28 (32.6)	28 (32.6)	18 (20.9)	9 (10.5)	3 (3.5)	3.80	1.11	มีผลกระทบมาก

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ปัจจัยด้านทรัพยากร บุคคล	ระดับผลกระทบ					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มาก ที่สุด	ปาน กลาง	น้อย ที่สุด	น้อย ที่สุด	น้อย ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
6.บุคลากรใน หน่วยงานเห็น ความสำคัญของข้อมูล บัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ คงค้าง	8 (9.3)	23 (26.7)	25 (29.1)	21 (24.4)	9 (10.5)	3.00	1.15	มีผลกระทบ ปานกลาง
7.บุคลากรมีความ เข้าใจในโปรแกรมที่ ใช้สำหรับการบันทึก บัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ คงค้าง (winspeed 4.0)	28 (32.6)	27 (31.4)	24 (27.9)	7 (8.1)	-	3.88	0.96	มีผลกระทบ มาก
8.ภาระงานของผู้ทำ บัญชีเกณฑ์คงค้าง 1 คน	24 (27.9)	30 (34.9)	15 (17.4)	14 (16.3)	3 (3.5)	3.67	1.15	มีผลกระทบ มาก
9.บุคลากรที่ปฏิบัติงาน บัญชีเกณฑ์คงค้างมี การปรับเปลี่ยนงาน	7 (8.1)	18 (20.9)	27 (31.4)	17 (19.8)	17 (19.8)	2.78	1.22	มีผลกระทบ ปานกลาง
ปัจจัยด้านทรัพยากร บุคคล						3.35	0.45	มีผลกระทบ ปานกลาง

ผลจากตารางที่ 4.10 ผลการวิเคราะห์ระดับผลกระทบของปัจจัยที่มีต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง พบว่า ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลโดยรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ปัจจัยที่ผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง คือ บุคลากรมีความเข้าใจในโปรแกรมที่ใช้สำหรับการบันทึกบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง (winspeed 4.0) การพัฒนาหรือฝึกอบรมให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานบัญชี

เกณฑ์คั่งค้าง ภาระงานของผู้ทำบัญชีเกณฑ์คั่ง ค้าง 1 คนและจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คั่งค้าง มีผลกระทบมากโดยเฉลี่ยเท่ากับ 3.88, 3.80, 3.67 และ 3.52 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับผลกระทบของปัจจัยของที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คั่งค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านนโยบายบัญชี

ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี	ระดับผลกระทบ					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
10.ความเข้าใจในนโยบายการบันทึกบัญชีของกระทรวง	30 (34.9)	34 (39.5)	9 (10.5)	13 (15.1)	-	3.94	1.03	มีผลกระทบมาก
11.การปรับเปลี่ยนนโยบายบัญชีที่มีผลกระทบกับการบันทึกบัญชี	38 (44.2)	28 (32.6)	13 (15.1)	7 (8.1)	-	4.13	0.96	มีผลกระทบมาก
12.กาจัดทำทะเบียนคุมบัญชีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสอบทานความถูกต้องของบัญชีเกณฑ์คั่งค้าง	6 (7.0)	28 (32.6)	28 (32.6)	18 (20.9)	6 (7.0)	3.12	1.05	มีผลกระทบปานกลาง
13.การจัดทำงบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารทุกบัญชีและทุกเดือน	8 (9.3)	18 (20.9)	29 (33.7)	25 (29.1)	6 (7.0)	2.97	1.08	มีผลกระทบปานกลาง
14.การคิดค่าเสื่อมถูกต้องเป็นประจำทุกเดือนและยอดค่าเสื่อมสะสมไม่มากกว่ามูลค่าสินทรัพย์	16 (18.6)	32 (37.2)	15 (17.4)	23 (26.7)	-	3.48	1.08	มีผลกระทบปานกลาง

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี	ระดับผลกระทบ					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มาก	ปาน	น้อย					
	ที่สุด	มาก	กลาง	น้อย	ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
15.การรับรู้รายได้และ ค่าใช้จ่ายเป็นไปตาม เกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด	19 (22.1)	37 (43.0)	18 (20.9)	12 (14.0)	-	3.73	0.96	มีผลกระทบ มาก
16.การรับรู้ลูกหนี้ค่า รักษาพยาบาลถูกต้องตาม เกณฑ์และหมวดหมู่ของ ลูกหนี้	20 (23.3)	37 (43.0)	14 (16.3)	15 (17.4)	-	3.72	1.01	มีผลกระทบ มาก
17.ความถูกต้องของยอด คงเหลือแต่ละบัญชี ถูกต้องตามหมวดบัญชีทั้ง 5 หมวด สินทรัพย์ หนี้สิน ทุน รายได้และค่าใช้จ่าย	20 (23.3)	36 (41.9)	20 (23.3)	7 (8.1)	3 (3.5)	3.73	1.02	มีผลกระทบ มาก
18.มีการปรับปรุงบัญชี ตามนโยบายบัญชีทุก เดือน	14 (16.3)	38 (44.2)	21 (24.4)	13 (15.1)	-	3.62	0.94	มีผลกระทบ มาก
ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี						3.60	0.59	มีผลกระทบ มาก

ผลจากตารางที่ 4.11 ผลการวิเคราะห์ระดับผลกระทบของปัจจัยที่มีต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง พบว่า ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี โดยรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ปัจจัยที่ ผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง คือ การปรับเปลี่ยนนโยบายบัญชีมีผลกระทบกับการบันทึกบัญชี ความเข้าใจในนโยบายการบันทึกบัญชีของกระทรวง การรับรู้รายได้และค่าใช้จ่ายเป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด ความถูกต้องของยอดคงเหลือแต่ละบัญชีถูกต้องตามหมวดบัญชีทั้ง 5 หมวด สินทรัพย์ หนี้สิน ทุน รายได้และค่าใช้จ่าย การรับรู้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลถูกต้องตามเกณฑ์และหมวดหมู่ของลูกหนี้ มี

การปรับปรุงบัญชีตามนโยบายบัญชีทุกเดือน มีผลกระทบมากโดยเฉลี่ยเท่ากับ 4.13, 3.94, 3.73, 3.73, 3.72 และ 3.62 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับผลกระทบของปัจจัยของที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านงบประมาณ

ปัจจัยด้านงบประมาณ	ระดับผลกระทบ					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
19.งบประมาณในการดูแลบำรุงรักษาโปรแกรมและอุปกรณ์ในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	-	12	31	21	22	2.38	1.02	มีผลกระทบ น้อย
20.งบประมาณสำหรับการจัดการระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนข้อมูลระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	3	10	27	30	16	2.47	1.04	มีผลกระทบ น้อย
21.งบประมาณสำหรับการพัฒนาระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	5	26	34	15	6	3.10	0.99	มีผลกระทบ ปานกลาง

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ปัจจัยด้านงบประมาณ	ระดับผลกระทบ					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
22.งบประมาณในการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรในการปฏิบัติงานด้านการบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	20	25	25	12	4	3.52	1.13	มีผลกระทบมาก
23.งบประมาณสนับสนุนการทำงานนอกเวลาราชการในกรณีปฏิบัติงานบัญชีเกณฑ์คงค้างไม่ทันเวลา	3	18	28	24	13	2.70	1.07	มีผลกระทบปานกลาง
ปัจจัยด้านงบประมาณ						2.83	0.75	มีผลกระทบปานกลาง

ผลจากตารางที่ 4.12 ผลการวิเคราะห์ระดับผลกระทบของปัจจัยที่มีต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง พบว่า ปัจจัยด้านงบประมาณโดยรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ปัจจัยที่ผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง คือ งบประมาณในการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรในการปฏิบัติงานด้านการบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง มีผลกระทบมากโดยเฉลี่ยเท่ากับ 3.52

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับผลกระทบของปัจจัยของที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านวัสดุอุปกรณ์

ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์	ระดับผลกระทบ					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
24.ประสิทธิภาพของโปรแกรมที่ใช้ในการบันทึกบัญชี (winspeed 4.0)	17 (19.8)	17 (19.8)	27 (31.4)	22 (25.6)	3 (3.5)	3.27	1.15	มีผลกระทบ ปานกลาง
25.คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	3 (3.5)	22 (25.6)	30 (34.9)	20 (23.3)	11 (12.8)	2.84	1.06	มีผลกระทบ ปานกลาง
26.ความเพียงพอของคอมพิวเตอร์ในการบันทึกบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	3 (3.5)	11 (12.8)	27 (31.4)	28 (32.6)	17 (19.8)	2.48	1.06	มีผลกระทบ น้อย
27.มีการดูแลบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	- (0)	10 (11.6)	23 (26.7)	27 (31.4)	26 (30.2)	2.20	1.00	มีผลกระทบ น้อย
28.มีสถานที่จัดเก็บเอกสารและหลักฐานสำคัญในการบันทึกบัญชีเป็นอย่างดี	3 (3.5)	4 (4.7)	26 (30.2)	23 (26.7)	30 (34.9)	2.15	1.07	มีผลกระทบ น้อย

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์	ระดับผลกระทบ					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง		น้อย				
	ที่สุด	มาก	กลาง	น้อย	ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
29.มีโปรแกรมการ	20	27	18	14	7			มีผลกระทบ
คำนวณค่าเสื่อมราคา	(23.3)	(31.4)	(20.9)	(16.3)	(8.1)	3.45	1.24	ปานกลาง
ครุภัณฑ์								
30.การแก้ไขปัญหา	6	27	41	12	-			มีผลกระทบ
ของอุปกรณ์ในการ	(7.0)	(31.4)	(47.7)	(14.0)	-	3.31	0.80	ปานกลาง
จัดทำบัญชีได้ทันเวลา								
31.มีอุปกรณ์ที่มี	8	33	30	11	4			มีผลกระทบ
มาตรฐานในการ	(9.3)	(38.4)	(34.9)	(12.8)	(4.7)	3.35	0.98	ปานกลาง
สำรองข้อมูลการ								
บันทึกบัญชีเกณฑ์คง								
ค้าง								
ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์						2.88	0.64	มีผลกระทบ ปานกลาง

ผลจากตารางที่ 4.13 ผลการวิเคราะห์ระดับผลกระทบของปัจจัยที่มีต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง พบว่า ปัจจัยด้าน วัสดุอุปกรณ์ โดยรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.88

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับผลกระทบของปัจจัยของที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านการจัดการ

ปัจจัยด้านการจัดการ	ระดับผลกระทบ					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
32.ข้อมูลที่ใช้ประกอบการบันทึกบัญชีได้ตามกำหนดเวลา	49 (57.0)	26 (30.2)	5 (5.8)	4 (4.7)	2 (2.3)	4.35	0.96	มีผลกระทบมาก
33.เอกสารที่ประกอบการบันทึกบัญชีมีความถูกต้องและครบถ้วน	49 (57.0)	26 (30.2)	5 (5.8)	3 (3.5)	3 (3.5)	4.34	0.99	มีผลกระทบมาก
34.การจัดพิมพ์เอกสารหลักฐานทางการบัญชีเก็บไว้เป็นปัจจุบัน	21 (24.4)	11 (12.8)	19 (22.1)	19 (22.1)	16 (18.6)	3.02	1.45	มีผลกระทบปานกลาง
35.มีการสอบทานข้อมูลระหว่างบัญชีเกณฑ์คงค้างกับเกณฑ์เงินสดเป็นประจำ	23 (26.7)	36 (41.9)	18 (20.9)	6 (7.0)	3 (3.5)	3.81	1.02	มีผลกระทบมาก
36.มีการสอบทานข้อมูลบัญชีเกณฑ์คงค้างความสัมพันธ์ของของยอดยกมากับยอดสะสมประจำงวดก่อนการส่งงบ	20 (23.3)	20 (23.3)	26 (30.2)	7 (8.1)	13 (15.1)	3.31	1.33	มีผลกระทบปานกลาง

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการจัดการ	ระดับผลกระทบ					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง		น้อย				
	ที่สุด	มาก	กลาง	น้อย	ที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
37.ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารก่อนลงบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	30	36	12	5	3	3.99	1.02	มีผลกระทบมาก
38.การส่งบทลงโทษประจำเดือนทันเวลาที่กำหนด	29	19	18	17	3	3.63	1.24	มีผลกระทบมาก
39.สำรองข้อมูลในการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้างทุกครั้งที่ใช้ในงาน	9	23	33	15	6	3.16	1.06	มีผลกระทบปานกลาง
40.การบันทึกบัญชีบันทึกเป็นประจำทันเวลา	9	36	16	21	4	3.29	1.09	มีผลกระทบปานกลาง
ปัจจัยด้านการจัดการ						3.66	0.77	มีผลกระทบมาก

ผลจากตารางที่ 4.14 ผลการวิเคราะห์ระดับผลกระทบของปัจจัยที่มีต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง พบว่า ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์โดยรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ปัจจัยที่ผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง คือ ข้อมูลที่ใช้ประกอบการบันทึกบัญชีได้ตามกำหนดเวลา เอกสารที่ประกอบการบันทึกบัญชีมีความถูกต้องและครบถ้วน ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารก่อนลงบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง มีการสอบถามข้อมูลระหว่างบัญชีเกณฑ์คงค้างกับเกณฑ์เงินสดเป็นประจำ และการส่งบทลงโทษประจำเดือนทันเวลาที่กำหนด มีผลกระทบมากโดยเฉลี่ยเท่ากับ 4.35, 4.34, 3.99, 3.81 และ 3.63 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ เกี่ยวกับการจัดอันดับปัจจัยที่มีผลกระทบมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 5 ด้าน

ปัจจัย	การจัดลำดับปัจจัย					ลำดับที่
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
ด้านทรัพยากรบุคคล	19 (22.1)	28 (32.6)	34 (39.5)	5 (5.8)	-	2
ด้านนโยบายบัญชี	40 (46.5)	32 (37.2)	13 (15.1)	1 (1.2)	-	1
ด้านงบประมาณ	1 (1.2)	2 (2.3)	6 (7.0)	33 (38.4)	44 (51.2)	5
ด้านวัสดุอุปกรณ์	-	2 (2.3)	10 (11.6)	40 (46.5)	34 (39.5)	4
ด้านการจัดการ	26 (30.2)	22 (25.6)	23 (26.7)	7 (8.1)	8 (9.3)	3

ผลจากตารางที่ 4.15 ผลการวิเคราะห์ การจัดอันดับปัจจัย ที่มีต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ปัจจัยที่มีผลกระทบมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี รองลงมาเป็นปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล รองลงมาเป็นปัจจัยด้านการจัดการ รองลงมาเป็นด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านงบประมาณ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับของปัญหาที่เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ประเด็นด้านความทันเวลา/ความครบถ้วน

ปัญหาที่เกิดขึ้น (ด้านความทันเวลา/ ครบถ้วน)	ระดับปัญหา					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
1.ส่งงบการเงินครบทุกเดือน	-	-	-	-	86	1.00	-	มีปัญหา น้อยที่สุด
2.ส่งงบการเงินทันเวลา	22 (25.6)	13 (15.1)	17 (19.8)	20 (23.3)	14 (16.3)	3.10	1.44	มีปัญหา ปานกลาง
ปัญหาที่เกิดขึ้น (ด้านความทันเวลา/ ครบถ้วน)						2.05	0.72	มีปัญหา น้อย

ผลจากตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์ระดับปัญหาที่เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง พบว่า ปัญหาด้านความทันเวลา /ความครบถ้วนอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.05

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับของปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ประเด็นด้านความถูกต้องตามหลักการบัญชี

ปัญหาที่เกิดขึ้น (ความถูกต้องตาม หลักการบัญชี)	ระดับปัญหา					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
3.งบทดลองดุล					86 (100.0)	1.00	-	มีปัญหา น้อยที่สุด
4.ค่าสุทธิไม่ผิดด้าน	19 (22.1)	14 (16.3)	15 (17.4)	20 (23.3)	18 (20.9)	2.95	1.46	มีปัญหา ปานกลาง
5.งบทดลองสัมพันธ์กัน ทุกเดือน					86 (100.0)	1.00	-	มีปัญหา น้อยที่สุด
6.การบันทึกวัสดุเข้าไปทุก เดือน	6 (7.0)	8 (9.3)	21 (24.4)	16 (18.6)	35 (40.7)	2.23	1.27	มีปัญหา น้อย
7.การบันทึกค่าเสื่อมราคา ทุกเดือน	17 (19.8)				69 (80.2)	2.59	1.20	มีปัญหา ปานกลาง
8.ความถูกต้องของค่า เสื่อมราคา					86 (100.0)	1.00	-	มีปัญหา น้อยที่สุด
9.การบันทึกลูกหนี้ค่า รักษาพยาบาลครบถ้วน	22 (25.6)	15 (17.4)	17 (19.8)	32 (37.2)		3.31	1.22	มีปัญหา ปานกลาง
10.การบันทึกเจ้าหนี้ทุก เดือน			35 (40.7)	51 (59.3)		2.41	0.49	มีปัญหา น้อย
11.การบันทึกค่าใช้จ่าย ตามจ่าย					86 (100.0)	1.00	-	มีปัญหา น้อยที่สุด
ปัญหาที่เกิดขึ้น (ความถูกต้องตาม หลักการบัญชี)						1.94	0.31	มีปัญหา น้อย

ผลจากตารางที่ 4.17 ผลการวิเคราะห์ระดับปัญหาที่เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชี
เกณฑ์คงค้าง พบว่า ปัญหาด้าน ความถูกต้องตามหลัก การบัญชีอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
1.94

ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับระดับของปัญหาที่
เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ประเด็นด้านการปรับปรุงตามนโยบาย
บัญชี

ปัญหาที่เกิดขึ้น (การปรับปรุงตามนโยบาย บัญชี)	ระดับปัญหา					\bar{x}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)			
12.การปรับปรุง บัญชีลูกหนี้กองทุน UC	12 (14.0)	11 (12.8)	8 (9.3)	39 (45.3)	16 (18.6)	2.58	1.31	มีปัญหา ปานกลาง
13.การบันทึกส่วนต่างหรือ กองทุน	26 (30.2)	9 (10.5)	17 (19.8)	13 (15.1)	21 (24.4)	3.07	1.57	มีปัญหา ปานกลาง
14.การส่งข้อมูลเพิ่มเติม ประกอบงบ	31 (36.0)	17 (19.8)	7 (8.1)	11 (12.8)	20 (23.3)	3.33	1.62	มีปัญหา ปานกลาง
ปัญหาที่เกิดขึ้น (การปรับปรุงตามนโยบาย บัญชี)						2.99	0.99	มีปัญหา ปานกลาง

ผลจากตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์ระดับปัญหาที่เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชี
เกณฑ์คงค้าง พบว่า ปัญหาด้าน การปรับปรุงตามนโยบายบัญชี อยู่ในระดับ ปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 2.99

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์และข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐที่แตกต่างกันมีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกันอย่างนัยสำคัญ

สมมติฐานที่ 1.1 เจ้าหน้าที่ที่มีเพศที่ต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.19 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีเพศที่แตกต่างกัน

ประเด็นปัญหา	เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t	Sig.
ด้านความทันเวลา/ ครบถ้วน	ชาย	38	1.97	0.725	-0.901	0.800
	หญิง	48	2.11	0.716		
ด้านความถูกต้องตาม หลักบัญชี	ชาย	38	2.01	0.344	1.631	0.154
	หญิง	48	1.90	0.282		
ด้านการปฏิบัติตาม นโยบายบัญชี	ชาย	38	2.89	0.937	-0.814	0.257
	หญิง	48	3.07	1.027		

จากตารางที่ 4.19 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีจำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติ Independent Samples t - test เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าเพศที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา / ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.2 เจ้าหน้าที่ที่มีอายุที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.20 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีอายุที่แตกต่างกัน

ANOVA						
ปัญหาที่เกิดขึ้น	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความทันเวลา/ ครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	0.365	2	0.183	0.347	0.708
	ภายในกลุ่ม	43.649	83	0.526		
ด้านความถูกต้อง ตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.058	2	0.029	0.291	0.748
	ภายในกลุ่ม	8.306	83	0.100		
ด้านการปฏิบัติตาม นโยบายบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	2.127	2	1.063	1.096	0.339
	ภายในกลุ่ม	80.535	83	0.970		

จากตารางที่ 4.20 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามอายุ โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า อายุที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา /ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.3 เจ้าหน้าที่ที่มีสถานภาพการสมรสที่ต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่ต่างกัน

ตารางที่ 4.21 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีสถานภาพการสมรสที่ต่างกัน

ANOVA						
ปัญหาที่เกิดขึ้น	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความทันเวลา/ ครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	0.626	2	0.313	0.598	0.552
	ภายในกลุ่ม	43.389	83	0.523		
ด้านความถูกต้อง ตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.057	2	0.028	0.285	0.753
	ภายในกลุ่ม	8.307	83	0.100		
ด้านการปฏิบัติตาม นโยบายบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.960	2	0.480	0.488	0.616
	ภายในกลุ่ม	81.701	83	0.984		

จากตารางที่ 4.21 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี นี้ จำแนกตามสถานภาพการสมรส โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า สถานภาพการสมรสที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา /ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.4 เจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.22 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน

ANOVA						
ปัญหาที่เกิดขึ้น	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความทันเวลา/ ครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	1.132	2	0.566	1.095	0.339
	ภายในกลุ่ม	42.883	83	0.517		
ด้านความถูกต้อง ตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.099	2	0.050	0.498	0.609
	ภายในกลุ่ม	8.265	83	0.100		
ด้านการปฏิบัติตาม นโยบายบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.500	2	0.250	0.253	0.777
	ภายในกลุ่ม	82.161	83	0.990		

จากตารางที่ 4.22 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา /ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.5 เจ้าหน้าที่ที่มีสาขาวิชาที่จบการศึกษา ที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.23 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีสาขาวิชาที่จบการศึกษาที่แตกต่างกัน

ANOVA						
ปัญหาที่เกิดขึ้น	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความทันเวลา/ครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	0.649	2	0.324	0.621	0.540
	ภายในกลุ่ม	43.366	83	0.522		
ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.214	2	0.107	1.090	0.341
	ภายในกลุ่ม	8.150	83	0.098		
ด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.647	2	0.324	0.327	0.722
	ภายในกลุ่ม	82.014	83	0.988		

จากตารางที่ 4.23 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามสาขาวิชาที่จบการศึกษา โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า สาขาวิชาที่จบการศึกษาที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา /ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.6 เจ้าหน้าที่ที่มีประเภทตำแหน่งงานที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.24 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีประเภทตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน

ANOVA						
ปัญหาที่เกิดขึ้น	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความทันเวลา/ครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	2.443	2	1.221	2.439	0.094
	ภายในกลุ่ม	41.572	83	0.501		
ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.110	2	0.055	0.553	0.578
	ภายในกลุ่ม	8.254	83	0.099		
ด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	1.671	2	0.835	0.856	0.428
	ภายในกลุ่ม	80.991	83	0.976		

จากตารางที่ 4.24 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามประเภทตำแหน่งงาน โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า ประเภทตำแหน่งงานที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา /ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.7 เจ้าหน้าที่ที่มี ประสิทธิภาพทำงานที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการ จัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาคีรัฐ ในกระทรวง สาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.25 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาคีรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มี ประสิทธิภาพทำงานที่แตกต่างกัน

ANOVA						
ปัญหาที่เกิดขึ้น	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความทันเวลา/ ครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	1.487	2	0.743	1.451	0.240
	ภายในกลุ่ม	42.528	83	0.512		
ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.243	2	0.122	1.243	0.294
	ภายในกลุ่ม	8.121	83	0.098		
ด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	6.946	2	3.473	3.807	0.026*
	ภายในกลุ่ม	75.716	83	0.912		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

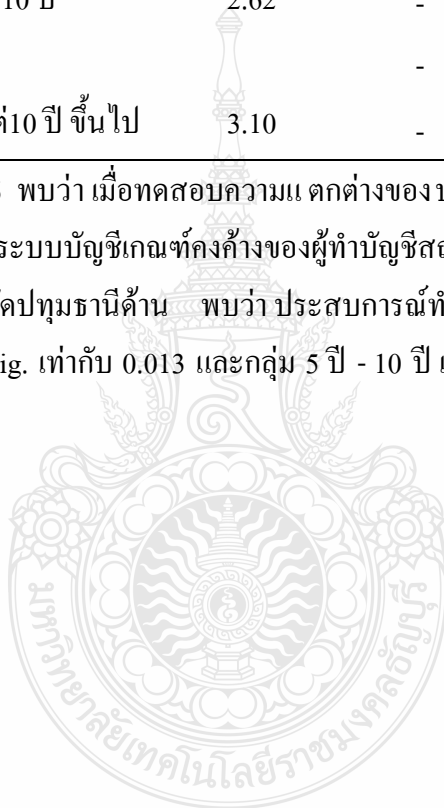
จากตารางที่ 4.25 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาคีรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามประสิทธิภาพทำงาน โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า ประสิทธิภาพทำงาน ที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้ ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาคีรัฐ ใน กระทรวงสาธารณสุข จังหวัด ปทุมธานีแตกต่างกันด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อนำผลการศึกษาไปทดสอบหาค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ตามวิธี Scheffe พบว่า ประสิทธิภาพทำงาน แตกต่างกันมี ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลัง ของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาคีรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีแตกต่างกันดังนี้

ตารางที่ 4.26 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์
 คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัด
 ปทุมธานี จำแนกตามประสบการณ์ทำงาน

ปัญหาที่เกิดขึ้น	ระยะเวลาการ ปฏิบัติงาน	Mean	1ปี - 5 ปี	5ปี - 10 ปี	ตั้งแต่10 ปี ขึ้นไป
ด้านการปฏิบัติตาม นโยบายบัญชี	1ปี - 5 ปี	3.44	-	0.817	0.340
			-	(0.013*)	(0.262)
	5ปี - 10 ปี	2.62	-	-	-0.477
			-	-	(0.041*)
	ตั้งแต่10 ปี ขึ้นไป	3.10	-	-	-

จากตารางที่ 4.26 พบว่า เมื่อทดสอบความแตกต่างของประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกัน
 กับปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คองค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข
 กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีด้าน พบว่า ประสบการณ์ทำงานกลุ่ม 1ปี - 5 ปี แตกต่างกับ
 กลุ่ม 5 ปี - 10 ปี โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.013 และกลุ่ม 5 ปี - 10 ปี แตกต่างกับกลุ่ม ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป
 โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.041



สมมติฐานที่ 1.8 สถานบริการที่มีจำนวนผู้ทำบัญชีที่ต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข วิชาการรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่ต่างกัน

ตารางที่ 4.27 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขวิชาการรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีจำนวนผู้ทำบัญชีที่ต่างกัน

ANOVA						
ปัญหาที่เกิดขึ้น	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความทันเวลา/ ครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	1.231	2	0.616	1.194	0.308
	ภายในกลุ่ม	42.783	83	0.515		
ด้านความถูกต้อง ตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.568	2	0.284	3.025	0.054
	ภายในกลุ่ม	7.796	83	0.094		
ด้านการปฏิบัติตาม นโยบายบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.933	2	0.467	0.474	0.624
	ภายในกลุ่ม	81.728	83	0.985		

จากตารางที่ 4.27 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขวิชาการรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามจำนวนผู้ทำบัญชี โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า จำนวนผู้ทำบัญชีที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขวิชาการรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา /ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.9 สถานบริการที่มีจำนวนผู้มารับบริการ โดยเฉลี่ยต่อวันที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.28 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีจำนวนผู้มารับบริการ โดยเฉลี่ยต่อวันที่แตกต่างกัน

ANOVA						
ปัญหาที่เกิดขึ้น	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความทันเวลา/ ครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	0.546	3	0.182	0.343	0.794
	ภายในกลุ่ม	43.469	82	0.530		
ด้านความถูกต้อง ตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	0.317	3	0.106	1.075	0.364
	ภายในกลุ่ม	8.048	82	0.098		
ด้านการปฏิบัติตาม นโยบายบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	1.870	3	0.623	0.633	0.596
	ภายในกลุ่ม	80.792	82	0.985		

จากตารางที่ 4.28 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามจำนวนผู้มารับบริการ โดยเฉลี่ยต่อวัน โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า จำนวนผู้มารับบริการ โดยเฉลี่ยต่อวันที่ต่างกัน ของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา /ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างส่งผลให้มีปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างที่แตกต่างกันอย่างนัยสำคัญ

สมมติฐานที่ 2.1 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านทรัพยากรบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.29 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านทรัพยากรบุคคลที่แตกต่างกัน

ANOVA						
ปัญหา	แหล่งความแปรปรวน		df	MS	F	Sig.
	ระหว่างกลุ่ม	SS				
ส่งบการเงินครบทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	17	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	68	0.000		
ส่งบการเงินทันเวลา	ระหว่างกลุ่ม	36.155	17	2.127	1.034	0.435
	ภายในกลุ่ม	139.903	68	2.057		
ความทันเวลา/ความครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	9.039	17	0.532	1.034	0.435
	ภายในกลุ่ม	34.976	68	0.514		
งบทดลองดุล	ระหว่างกลุ่ม	0.000	17	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	68	0.000		
ค่าสุทธิไม่ผิดด้าน	ระหว่างกลุ่ม	20.254	17	1.191	0.501	0.944
	ภายในกลุ่ม	161.560	68	2.376		

ตารางที่ 4.29 (ต่อ)

ปัญหา	แหล่งความแปรปรวน					
	ระหว่างกลุ่ม	SS	df	MS	F	Sig.
งบทดลองสัมพันธ์กันทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	17	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	68	0.000		
การบันทึกวัสดุใช้ไปทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	28.922	17	1.701	1.067	0.403
	ภายในกลุ่ม	108.427	68	1.595		
การบันทึกค่าเสื่อมราคาทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	39.432	17	2.320	1.893	0.034*
	ภายในกลุ่ม	83.324	68	1.225		
ความถูกต้องของค่าเสื่อมราคา	ระหว่างกลุ่ม	0.000	17	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	68	0.000		
การบันทึกลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	38.931	17	2.290	1.778	0.050
	ภายในกลุ่ม	87.592	68	1.288		
การบันทึกเจ้าหนี้ทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	10.790	17	0.635	4.330	0.000*
	ภายในกลุ่ม	9.966	68	0.147		
การบันทึกค่าใช้จ่ายตามจ่าย	ระหว่างกลุ่ม	0.000	17	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	68	0.000		
ความถูกต้องตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	1.194	17	0.070	0.666	0.825
	ภายในกลุ่ม	7.171	68	0.105		
การปรับปรุงบัญชีลูกหนี้กองทุน UC	ระหว่างกลุ่ม	25.464	17	1.498	0.839	0.645
	ภายในกลุ่ม	121.466	68	1.786		
การบันทึกส่วนต่างหรือกองทุน	ระหว่างกลุ่ม	39.714	17	2.336	0.935	0.538
	ภายในกลุ่ม	169.867	68	2.498		
การส่งข้อมูลเพิ่มเติมประกอบงบ	ระหว่างกลุ่ม	47.495	17	2.794	1.083	0.388
	ภายในกลุ่ม	175.389	68	2.579		
การปรับปรุงบัญชีตามนโยบาย	ระหว่างกลุ่ม	13.206	17	0.777	0.761	0.730
	ภายในกลุ่ม	69.455	68	1.021		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.29 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์
 คงค้ำของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขสุภาพากรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี
 จำแนกตามปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ค้ำของผู้ทำบัญชีสถานบริการ
 สาธารณสุขภาครัฐด้านทรัพยากรบุคคล โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance)
 One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์
 ค้ำของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านทรัพยากรบุคคล ที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่
 จัดทำบัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ค้ำของผู้ทำบัญชีสถานบริการ
 สาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีแตกต่างกันในปัญหาด้าน ความถูกต้อง
 ตามหลักบัญชีเรื่อง การบันทึกค่าเสื่อมราคาทุกเดือน และการบันทึกเจ้าหน้าที่ทุกเดือน อย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 2.2 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ค้ำของผู้ทำ
 บัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านนโยบายบัญชีที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำ
 บัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ค้ำของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข
 จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.30 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ค้ำของผู้ทำบัญชี
 สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีปัจจัยที่
 ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ค้ำของผู้ทำบัญชีสถานบริการ
 สาธารณสุขภาครัฐด้านนโยบายบัญชีที่แตกต่างกัน

ปัญหา	ANOVA					
	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ส่งงบการเงินครบทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	21	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	64	0.000		
ส่งงบการเงินทันเวลา	ระหว่างกลุ่ม	47.891	21	2.281	1.139	0.335
	ภายในกลุ่ม	128.167	64	2.003		
ความทันเวลา/ความครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	11.973	21	0.570	1.139	0.335
	ภายในกลุ่ม	32.042	64	0.501		

ตารางที่ 4.30 (ต่อ)

ปัญหา	แหล่งความแปรปรวน					
	ระหว่างกลุ่ม	SS	df	MS	F	Sig.
งบทดลองคู่	ระหว่างกลุ่ม	0.000	21	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	64	0.000		
ค่าสุทธิไม่ผิดด้าน	ระหว่างกลุ่ม	31.897	21	1.519	0.648	0.865
	ภายในกลุ่ม	149.917	64	2.342		
งบทดลองสัมพันธ์กันทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	21	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	64	0.000		
การบันทึกวัสดุที่ใช้ไปทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	35.016	21	1.667	1.043	0.429
	ภายในกลุ่ม	102.333	64	1.599		
การบันทึกค่าเสื่อมราคาทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	25.556	21	1.217	0.801	0.708
	ภายในกลุ่ม	97.200	64	1.519		
ความถูกต้องของค่าเสื่อมราคา	ระหว่างกลุ่ม	0.000	21	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	64	0.000		
การบันทึกลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	28.098	21	1.338	0.870	0.627
	ภายในกลุ่ม	98.425	64	1.538		
การบันทึกเจ้าหนี้ทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	6.164	21	0.294	1.287	0.218
	ภายในกลุ่ม	14.592	64	0.228		
การบันทึกค่าใช้จ่ายตามจ่าย	ระหว่างกลุ่ม	0.000	21	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	64	0.000		
ความถูกต้องตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	2.093	21	0.100	1.017	0.457
	ภายในกลุ่ม	6.271	64	0.098		
การปรับปรุงบัญชีลูกหนี้กองทุน UC	ระหว่างกลุ่ม	28.564	21	1.360	0.735	0.781
	ภายในกลุ่ม	118.367	64	1.849		
การบันทึกส่วนต่างหรือกองทุน	ระหว่างกลุ่ม	53.756	21	2.560	1.051	0.420
	ภายในกลุ่ม	155.825	64	2.435		

ตารางที่ 4.30 (ต่อ)

ปัญหา	แหล่งความแปรปรวน					
	ระหว่างกลุ่ม	SS	df	MS	F	Sig.
การส่งข้อมูลเพิ่มเติมประกอบบบ	ระหว่างกลุ่ม	38.259	21	1.822	0.632	0.879
	ภายในกลุ่ม	184.625	64	2.885		
การปรับปรุงบัญชีตามนโยบาย	ระหว่างกลุ่ม	15.452	21	0.736	0.701	0.817
	ภายในกลุ่ม	67.209	64	1.050		

จากตารางที่ 4.30 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์
 คงคลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี
 จำแนกตามปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงคลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการ
 สาธารณสุขภาครัฐด้านนโยบายบัญชี โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance)
 One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์
 คงคลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านนโยบายบัญชีที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่จัดทำ
 บัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงคลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข
 ภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ไม่แตกต่างกัน ทั้ง ด้านความทันเวลา/ครบถ้วน ด้าน
 ความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
 0.05



สมมติฐานที่ 2.3 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านงบประมาณที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.31 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านงบประมาณที่แตกต่างกัน

ANOVA						
ปัญหา	แหล่งความ	SS	df	MS	F	Sig.
	แปรปรวน					
ส่งงบการเงินครบทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	17	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	68	0.000		
ส่งงบการเงินทันเวลา	ระหว่างกลุ่ม	17.721	17	1.042	0.448	0.967
	ภายในกลุ่ม	158.337	68	2.328		
ความทันเวลา/ความครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	4.430	17	0.261	0.448	0.967
	ภายในกลุ่ม	39.584	68	0.582		
งบทดลองดุล	ระหว่างกลุ่ม	0.000	17	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	68	0.000		
ค่าสุทธิไม่ผิดด้าน	ระหว่างกลุ่ม	30.889	17	1.817	0.819	0.667
	ภายในกลุ่ม	150.925	68	2.219		
งบทดลองสัมพันธ์กันทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	17	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	68	0.000		
การบันทึกวัสดุใช้ไปทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	18.308	17	1.077	0.615	0.868
	ภายในกลุ่ม	119.041	68	1.751		
การบันทึกค่าเสื่อมราคาทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	20.871	17	1.228	0.819	0.666
	ภายในกลุ่ม	101.885	68	1.498		

ตารางที่ 4.31 (ต่อ)

ปัญหา	แหล่งความแปรปรวน					
	SS	df	MS	F	Sig.	
ความถูกต้องของค่าเสื่อมราคา	ระหว่างกลุ่ม	0.000	17	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	68	0.000		
การบันทึกลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	20.155	17	1.186	0.758	0.733
	ภายในกลุ่ม	106.369	68	1.564		
การบันทึกเจ้าหนี้ทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	4.813	17	0.283	1.208	0.283
	ภายในกลุ่ม	15.943	68	0.234		
การบันทึกค่าใช้จ่ายตามจ่าย	ระหว่างกลุ่ม	0.000	17	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	68	0.000		
ความถูกต้องตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	1.739	17	0.102	1.050	0.419
	ภายในกลุ่ม	6.625	68	0.097		
การปรับปรุงบัญชีลูกหนี้กองทุน UC	ระหว่างกลุ่ม	28.841	17	1.697	0.977	0.493
	ภายในกลุ่ม	118.090	68	1.737		
การบันทึกส่วนต่างหรือกองทุน	ระหว่างกลุ่ม	42.921	17	2.525	1.030	0.439
	ภายในกลุ่ม	166.660	68	2.451		
การส่งข้อมูลเพิ่มเติมประกอบงบ	ระหว่างกลุ่ม	59.658	17	3.509	1.462	0.136
	ภายในกลุ่ม	163.226	68	2.400		
การปรับปรุงบัญชีตามนโยบาย	ระหว่างกลุ่ม	19.661	17	1.157	1.248	0.253
	ภายในกลุ่ม	63.000	68	0.926		

จากตารางที่ 4.31 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาคีรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาคีรัฐด้านงบประมาณ โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาคีรัฐด้านงบประมาณ ที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คลังของผู้ทำบัญชี สถานบริการสาธารณสุข

ภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา /ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 2.4 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านวัสดุอุปกรณ์ที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.32 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านวัสดุอุปกรณ์ที่แตกต่างกัน

ANOVA						
ปัญหา	แหล่งความแปรปรวน		df	MS	F	Sig.
	SS					
ส่งบการเงินครบทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	20	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	65	0.000		
ส่งบการเงินทันเวลา	ระหว่างกลุ่ม	47.144	20	2.357	1.189	0.293
	ภายในกลุ่ม	128.914	65	1.983		
ความทันเวลา/ความครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	11.786	20	0.589	1.189	0.293
	ภายในกลุ่ม	32.229	65	0.496		
งบทดลองดุล	ระหว่างกลุ่ม	0.000	20	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	65	0.000		
ค่าสุทธิไม่ผิดด้าน	ระหว่างกลุ่ม	41.988	20	2.099	0.976	0.501
	ภายในกลุ่ม	139.826	65	2.151		
งบทดลองสัมพันธ์กันทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	20	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	65	0.000		

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

ปัญหา	แหล่งความ					
	แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
การบันทึกวัสดุที่ใช้ไปทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	26.361	20	1.318	0.772	0.736
	ภายในกลุ่ม	110.988	65	1.708		
การบันทึกค่าเสื่อมราคาทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	29.284	20	1.464	1.018	0.455
	ภายในกลุ่ม	93.471	65	1.438		
ความถูกต้องของค่าเสื่อมราคา	ระหว่างกลุ่ม	0.000	20	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	65	0.000		
การบันทึกลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	29.366	20	1.468	0.982	0.494
	ภายในกลุ่ม	97.157	65	1.495		
การบันทึกเจ้าหนี้ทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	4.496	20	0.225	0.899	0.590
	ภายในกลุ่ม	16.260	65	0.250		
การบันทึกค่าใช้จ่ายตามจ่าย	ระหว่างกลุ่ม	0.000	20	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	65	0.000		
ความถูกต้องตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	1.789	20	0.089	0.884	0.606
	ภายในกลุ่ม	6.575	65	0.101		
การปรับปรุงบัญชีลูกหนี้กองทุน UC	ระหว่างกลุ่ม	29.818	20	1.491	0.827	0.673
	ภายในกลุ่ม	117.112	65	1.802		
การบันทึกส่วนต่างหรือกองทุน	ระหว่างกลุ่ม	52.610	20	2.630	1.089	0.382
	ภายในกลุ่ม	156.971	65	2.415		
การส่งข้อมูลเพิ่มเติมประกอบงบ	ระหว่างกลุ่ม	47.948	20	2.397	0.891	0.599
	ภายในกลุ่ม	174.936	65	2.691		
การปรับปรุงบัญชีตามนโยบาย	ระหว่างกลุ่ม	17.587	20	0.879	0.878	0.613
	ภายในกลุ่ม	65.075	65	1.001		

จากตารางที่ 4.32 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์
คลังข้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

จำแนกตามปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านวัสดุอุปกรณ์ โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา /ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลัก บัญชีและด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 2.5 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านการจัดการที่แตกต่างกันส่งผลให้มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.33 แสดงการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีที่มีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านการจัดการที่แตกต่างกัน

ANOVA						
ปัญหา	แหล่งความแปรปรวน		df	MS	F	Sig.
	ระหว่างกลุ่ม	ภายในกลุ่ม				
ส่งงบการเงินครบทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	24	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	61	0.000		
ส่งงบการเงินทันเวลา	ระหว่างกลุ่ม	38.786	24	1.616	0.718	0.814
	ภายในกลุ่ม	137.272	61	2.250		
ความทันเวลา/ความครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	9.696	24	0.404	0.718	0.814
	ภายในกลุ่ม	34.318	61	0.563		

ตารางที่ 4.33 (ต่อ)

ปัญหา	แหล่งความแปรปรวน					
	ระหว่างกลุ่ม	SS	df	MS	F	Sig.
งบทดลองดุล	ระหว่างกลุ่ม	0.000	24	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	61	0.000		
ค่าสุทธิไม่ผิดด้าน	ระหว่างกลุ่ม	58.500	24	2.438	1.206	0.273
	ภายในกลุ่ม	123.314	61	2.022		
งบทดลองสัมพันธ์กันทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	24	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	61	0.000		
การบันทึกวัสดุใช้ไปทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	33.327	24	1.389	0.814	0.705
	ภายในกลุ่ม	104.022	61	1.705		
การบันทึกค่าเสื่อมราคาทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	47.256	24	1.969	1.591	0.074
	ภายในกลุ่ม	75.500	61	1.238		
ความถูกต้องของค่าเสื่อมราคา	ระหว่างกลุ่ม	0.000	24	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	61	0.000		
การบันทึกลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลครบถ้วน	ระหว่างกลุ่ม	34.793	24	1.450	0.964	0.523
	ภายในกลุ่ม	91.731	61	1.504		
การบันทึกเจ้าหนี้ทุกเดือน	ระหว่างกลุ่ม	6.275	24	0.261	1.101	0.369
	ภายในกลุ่ม	14.481	61	0.237		
การบันทึกค่าใช้จ่ายตามจ่าย	ระหว่างกลุ่ม	0.000	24	0.000		
	ภายในกลุ่ม	0.000	61	0.000		
ความถูกต้องตามหลักบัญชี	ระหว่างกลุ่ม	3.070	24	0.128	1.474	0.113
	ภายในกลุ่ม	5.294	61	0.087		
การปรับปรุงบัญชีลูกหนี้กองทุน UC	ระหว่างกลุ่ม	56.075	24	2.336	1.569	0.081
	ภายในกลุ่ม	90.856	61	1.489		
การบันทึกส่วนต่างหรือกองทุน	ระหว่างกลุ่ม	55.740	24	2.322	0.921	0.575
	ภายในกลุ่ม	153.842	61	2.522		

ตารางที่ 4.33 (ต่อ)

ปัญหา	แหล่งความแปรปรวน					
	ระหว่างกลุ่ม	SS	df	MS	F	Sig.
การส่งข้อมูลเพิ่มเติมประกอบบบ	ระหว่างกลุ่ม	43.028	24	1.793	0.608	0.911
	ภายในกลุ่ม	179.856	61	2.948		
การปรับปรุงบัญชีตามนโยบาย	ระหว่างกลุ่ม	24.795	24	1.033	1.089	0.382
	ภายในกลุ่ม	57.866	61	0.949		

จากตารางที่ 4.33 แสดงผลการเปรียบเทียบปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านการจัดการ โดยใช้สถิติความแปรปรวนทางเดียว (Analysis of Variance) One Way ANOVA เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐด้านการจัดการ ที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชี ทำให้ปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีไม่แตกต่างกันทั้ง ด้านความทันเวลา/ครบถ้วน ด้านความถูกต้องตามหลักบัญชี และด้านการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุขและเพื่อศึกษาปัญหาที่เกิดจากการทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีและเพื่อเสนอแนะทางแก้ไขปัญหาในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข สรุปผลได้ตามลำดับต่อไปนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. การอภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

5.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำ บัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้แบ่งสรุปผลการศึกษาเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

ส่วนที่ 3 ระดับปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานในส่วนของปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศพบว่า มีเจ้าหน้าที่ที่เป็นพหุหญิงจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 55.80 และผู้ชายจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 44.20 ตามลำดับ
2. อายุ พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีอายุ 31 - 40 ปี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 51.20 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 20 - 30 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 24.40 และช่วงอายุ 41 - 50 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 24.40 ตามลำดับ
3. สถานภาพการสมรส พบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 57 รองลงมาเป็นสถานภาพโสด จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 39.50 และสถานภาพหม้าย หย่าร้างและแยกกันอยู่ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ
4. ระดับการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 55.80 รองลงมาเป็นระดับปริญญาตรี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 40.70 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ
5. สาขาวิชาที่จบการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จบสาขาอื่น ๆ จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 81.40 รองลงมาเป็นสาขาการบัญชี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 15.10 และสาขาการจัดการ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ
6. ประเภทตำแหน่งงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 79.10 รองลงมาเป็นลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 17.40 และพนักงานราชการ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ
7. ประสบการณ์ทำงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 52.30 รองลงมาเป็นตั้งแต่ 5 - 10 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 32.6 และตั้งแต่ 1 - 5 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 15.10 ตามลำดับ
8. จำนวนผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง พบว่า สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐส่วนใหญ่มีเจ้าหน้าที่ทำบัญชีเกณฑ์คงค้างจำนวน 1 คน จำนวน 80 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 93.0 รองลงมาเป็นจำนวน 2 คน จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.50 และจำนวน 3 คน จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ
9. จำนวนผู้มารับบริการโดยเฉลี่ยต่อวัน พบว่า สถานบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่มีผู้มารับบริการตั้งแต่ 11 - 50 คน จำนวน 68 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.10 รองลงมาเป็นจำนวนผู้รับบริการตั้งแต่ 51 - 100 คน จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.30 รองลงมาเป็นจำนวนผู้รับบริการตั้งแต่ 101 คนขึ้นไป

จำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.10 และจำนวนผู้รับบริการน้อยกว่า 10 คนขึ้นไป จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

1. ด้านทรัพยากรบุคคลโดยรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ปัจจัยที่ผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง คือ บุคลากรมีความเข้าใจในโปรแกรมที่ใช้ สำหรับการบันทึกบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง (winspeed 4.0) การพัฒนาหรือฝึกอบรมให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานบัญชีเกณฑ์คงค้าง ภาระงานของผู้ทำบัญชีเกณฑ์คง ค้าง 1 คนและจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง มีผลกระทบมาก

2. ด้านนโยบายบัญชีโดยรวมมีผลกระทบ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ปัจจัยที่ผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คง ค้าง คือ การปรับเปลี่ยนนโยบายบัญชีมีผลกระทบกับ การบันทึกบัญชี ความเข้าใจในนโยบายการ บันทึกบัญชีของกระทรวง การรับรู้รายได้และ ค่าใช้จ่ายเป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด ความ ถูกต้องของยอดคงเหลือแต่ละบัญชีถูกต้องตามหมวดบัญชีทั้ง 5 หมวด สินทรัพย์ หนี้สิน ทุน รายได้ และค่าใช้จ่าย การรับรู้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลถูกต้องตามเกณฑ์และหมวดหมู่ของลูกหนี้ มีการ ปรับปรุงบัญชีตามนโยบายบัญชีทุกเดือน มีผลกระทบมาก

3. ด้านงบประมาณโดยรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ปัจจัยที่ผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์ คงค้าง คือ งบประมาณในการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรในการปฏิบัติงานด้านการบัญชีระบบ บัญชี เกณฑ์คงค้าง มีผลกระทบมาก

4. ด้านวัสดุอุปกรณ์โดยรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.88

5. ด้านวัสดุอุปกรณ์โดยรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 และเมื่อ พิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ปัจจัยที่ผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำ บัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง คือ ข้อมูลที่ใช้ประกอบการบันทึกบัญชีได้ตามกำหนดเวลา เอกสารที่ประกอบการบันทึกบัญชีมีความ ถูกต้องและครบถ้วน ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารก่อนลงบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง มีการ สอบทานข้อมูลระหว่างบัญชีเกณฑ์คงค้างกับเกณฑ์เงินสดเป็นประจำ และการส่งบทดลอง ประจำเดือนทันเวลาที่กำหนด มีผลกระทบมาก

การจัดอันดับปัจจัยที่มีต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ราชดำเนิน พบว่า ปัจจัยที่มีผลกระทบมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี รองลงมา เป็นปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล รองลงมา เป็นปัจจัยด้านการจัดการ รองลงมาเป็นด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านงบประมาณ

ส่วนที่ 3 ระดับปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

ระดับปัญหาที่เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัญหาด้านความทันเวลา/ความครบถ้วนอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.05 ปัญหาด้านความถูกต้องตามหลักการบัญชี อยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94 ปัญหาด้านการปรับปรุงตามนโยบายบัญชี อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.99

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานในส่วนของปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

ในการทดสอบสมมติฐาน ผู้ที่จัดทำบัญชีที่มีข้อมูลประชากรศาสตร์และข้อมูลของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐแตกต่างกัน มีปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี แตกต่างกัน ผลลัพธ์ของข้อสมมติฐานที่ 1.1 - 2.2 ได้สรุปดังตารางที่ 4.34

ตารางที่ 4.34 ผลการทดสอบสมมติฐานของผู้จัดทำบัญชีที่มีข้อมูลประชากรศาสตร์และข้อมูลของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐแตกต่างกัน มีปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข ทั่วประเทศ จังหวัดปทุมธานี แยกต่างกัน

สมมติฐาน	ปฏิเสธ	ยอมรับ
ผู้จัดผู้จัดทำบัญชีที่มีข้อมูลประชากรศาสตร์และข้อมูลของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐแตกต่างกัน มีปัญหาในการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข ทั่วประเทศ จังหวัดปทุมธานี แยกต่างกัน		
ปัจจัยส่วนข้อมูลประชากรศาสตร์		
เพศ	✓	
อายุ	✓	
สถานภาพการสมรส	✓	
ระดับการศึกษา	✓	
สาขาวิชาที่จบการศึกษา	✓	
ประเภทตำแหน่งงาน	✓	
ประสบการณ์ทำงาน		✓
ปัจจัยส่วนข้อมูลสถานบริการ		
จำนวนผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	✓	
จำนวนผู้มารับบริการ โดยเฉลี่ยต่อวัน	✓	
ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล		✓
ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี	✓	
ปัจจัยด้านงบประมาณ	✓	
ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์	✓	
ปัจจัยด้านการจัดการ	✓	

จะเห็นได้ว่าผลการทดสอบ ที่ยอมรับสมมติฐานของเจ้าท น้าที่จัดทำบัญชีที่มีข้อมูลส่วนประชากรศาสตร์ในหัวข้อประสบการณ์ทำงาน สำหรับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข ทั่วประเทศ จังหวัด

ปทุมธานี ในหัวข้อของปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ 1.7 และ สมมติฐานที่ 2.2

สำหรับผลการทดสอบ ที่ปฏิเสธสมมติฐานของเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบัญชีที่มีข้อมูลส่วนประชากรศาสตร์ในหัวข้อ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา สาขาวิชาที่จบการศึกษา ประเภทตำแหน่งงาน และในส่วนของปัจจัยของข้อมูลสถานบริการ ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ปัจจัยด้านการจัดการ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

5.2 การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องของปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษา พบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา สาขาวิชาที่จบการศึกษา จำนวนผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง และจำนวนผู้มารับบริการ ที่มีความแตกต่างกัน ทำให้มีปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีกับปัญหาในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างไม่แตกต่างกัน แต่ ประสิทธิภาพการทำงานที่แตกต่างกันทำให้มีปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีกับปัญหาในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างแตกต่างกัน ส่วนปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างที่มีผลกระทบมากที่สุดคือปัจจัยด้านการจัดการ รองลงมาเป็น ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี ปัจจัยด้านทรัพยากร บุคคล ส่วนปัจจัยที่มีผลกระทบปานกลาง ที่สุดคือปัจจัยด้าน วัสดุอุปกรณ์และปัจจัยด้านงบประมาณ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิภาลักษ์ ชุตติเดชาณุกุล (2550) ซึ่งพบว่าความพร้อมในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของโรงพยาบาลชุมชนมีความพร้อมในด้านการจัดการมากที่สุด เนื่องจากต้องจัดทำราย งานส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้านที่รองลงมาคือด้านวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งการทำงานจำเป็นต้องมีวัสดุอุปกรณ์เป็นหลักเกี่ยวเนื่องมาจากการที่ต้องส่งรายงานเป็นประจำจึงต้องมีวัสดุอุปกรณ์ที่พร้อม ส่วนด้านงบประมาณและบุคลากร มีความพร้อมใกล้เคียงกัน เนื่องจากยังมีโรงพยาบาล บางแห่งที่ไม่มีความพร้อมทางด้านงบประมาณส่งผลถึงการจ้างบุคลากรด้วย

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ผู้ทำบัญชีได้ให้ความสำคัญของปัจจัยเรียงตามลำดับดังนี้

1. ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี
2. ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล
3. ปัจจัยด้านการจัดการ
4. ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์
5. ปัจจัยด้านงบประมาณ

ส่วนปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างพบว่า ระดับปัญหาที่เกิดจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของ ผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข ข้าราชการ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี มี 3 ประเด็น คือ ปัญหาด้านความทัน เวลา/ความครบถ้วน ปัญหาด้านความถูกต้องตามหลักการบัญชี และปัญหาด้านการปรับปรุงตามนโยบายบัญชี อยู่ในระดับน้อย

5.3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี ผู้ศึกษาขอเสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่อาจเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากระดับของปัญหาจากการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างอยู่ในระดับน้อย สามารถวางแผนและเตรียมการในการปฏิบัติงานบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคล ควรมีข้าราชการที่มีความรู้โดยตรงมารับผิดชอบในการจัดทำบัญชีหรือถ้าไม่มีตำแหน่งพอก็ควรจ้างลูกจ้างที่มีความรู้ทางด้านงานบัญชีมารับผิดชอบ และจัดอบรมเจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้จบการศึกษาด้านการบัญชี
2. ปัจจัยด้านนโยบายบัญชี ควรมี นโยบายบัญชีที่ชัดเจน รูปแบบที่เหมาะสมกับการบันทึกบัญชี ไม่ควรเปลี่ยนการบันทึกบัญชีบ่อย ๆ ครั้งเพราะเนื่องจากปัจจุบันผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างไม่ได้จบการบัญชี
3. ปัจจัยด้านงบประมาณ ควรจัดสรรเงินค่าจ้างผู้ทำบัญชีโดยตรงให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และควรมีงบประมาณให้กับพี่เลี้ยงในการจัดอบรมดูแลผู้ทำบัญชีที่ไม่ได้จบการศึกษาด้านการบัญชี และควรมีงบประมาณในส่วนของค่าตอบแทนสำหรับผู้ทำบัญชี

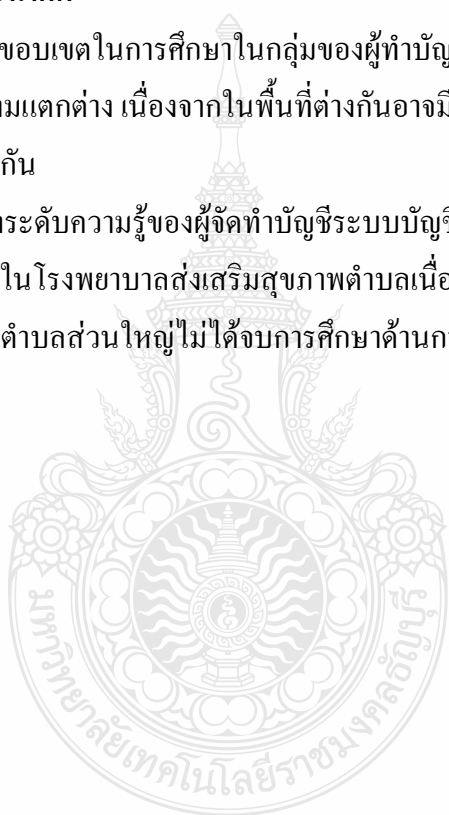
4. ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ โปรแกรมที่ใช้ในการจัด ทำบัญชีควรมีการพัฒนาให้เข้ากับคอมพิวเตอร์ได้ทุกรุ่น และจัดสรรคอมพิวเตอร์ให้เพียงพอกับสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐทุกแห่ง แยกจากงานอื่น ๆ

5. ปัจจัยด้านการจัดการ จัดให้มีแผนการศึกษาฐานจากสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดอื่น ที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของกระทรวง จัดให้มีกา รประชุมทุกไตรมาสเพื่อดูความคืบหน้าในการจัดทำ บัญชีและการแก้ปัญหาได้ทันในการบันทึกบัญชี

5.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคต

1. ควรมีการขยายขอบเขตในการศึกษาในกลุ่มของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างใน จังหวัดอื่น ๆ เพื่อให้เห็นความแตกต่าง เนื่องจากในพื้นที่ต่างกันอาจมีปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำ บัญชีเกณฑ์คงค้างที่แตกต่างกัน

2. ควรมีการศึกษาระดับความรู้ของผู้จัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างเพื่อวัดระดับความรู้ ความเข้าใจของผู้จัดทำบัญชีใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนื่องจากผู้ที่จัดทำบัญชีให้กับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ไม่ได้จบการศึกษาด้านการบัญชี



บรรณานุกรม

ชานินทร์ ศิลป์จารุ. 2553. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. นนทบุรี : เอส. อาร์. พรินติ้ง แมสโปรดักส์.

กลุ่มงานประกันคุณภาพ. 2555. “เกณฑ์การตรวจสอบ,” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก :

<http://hfo54.cfo.in.th.>, [วันที่ค้นข้อมูล 28 ธันวาคม 2554]

สำนักงานมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ กลุ่มมาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐ. “หลักการและนโยบายเกี่ยวกับสินทรัพย์,” หลักการและนโยบายบัญชี สำหรับหน่วยงานภาครัฐ. 2546 (2) : 17-20.

กรมบัญชีกลาง. 2546. แนวทางการปฏิบัติทางบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ. กรุงเทพฯ :

กระทรวงการคลัง.

บริษัท จัดหางาน จ๊อบดีบี จำกัด. “ศิลปะในการแก้ปัญหาของพนักงาน,” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก

: <http://th.jobsdb.com/th/TH/Resources/JobSeekerArticle/apr10-02.htm?ID=1781>,

[วันที่ค้นข้อมูล 28 ธันวาคม 2554]

รุ่งรัตน์ เฟื่องสวย. “ปัญหาการทำงานในองค์กร,” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก :

<http://www.learners.in.th/blogs/posts/103280>, [วันที่ค้นข้อมูล 26 ธันวาคม 2554]

สำนักงานบัญชี ชัวร์แทค แอคเคาน์ติ้ง. “บทความหลักการบันทึกบัญชี,” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก

: [http://www.suretax-accounting.com/articles/accounting/133-2008-09-14-09-48-](http://www.suretax-accounting.com/articles/accounting/133-2008-09-14-09-48-27.html)

[27.html](http://www.suretax-accounting.com/articles/accounting/133-2008-09-14-09-48-27.html), [วันที่ค้นข้อมูล 24 ธันวาคม 2554]

สุภาวรรณ สุติกขโกศล. 2548. “การศึกษาการเปลี่ยนแปลงระบบบัญชีจากเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์

คงค้าง : กรณีศึกษาโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง,” เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต

(เศรษฐศาสตร์ธุรกิจ) คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิภาลักษณ์ ชุตติเดชากุล. 2550. “ความพร้อมในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของโรงพยาบาลชุมชนใน

สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี,” วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาการจัดการทั่วไป มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.

สุรรัตน์ เกื้อนชัย. 2547. “ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานสายงานการเงินและบัญชีที่มีต่อการจัดทำ

ระบบบัญชีหน่วยงานภาครัฐรูปแบบใหม่ (ตามเกณฑ์คงค้าง) กรณีศึกษา กระทรวง

ยุติธรรม,” บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการบัญชี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย

หอการค้า.

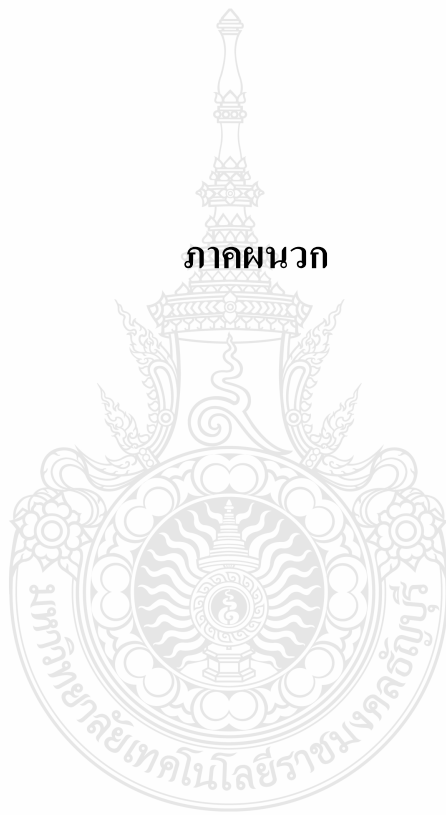
บรรณานุกรม (ต่อ)

วัชรวิทย์ พยัคฆ์. 2550. “ความรู้ความเข้าใจต่อระบบบัญชีจากเกณฑ์เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้าง ของ ผู้ปฏิบัติงานการเงินและบัญชี มหาวิทยาลัยรามคำแหง,” ทุนอุดหนุนการวิจัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ศกาทกรอง บรรดาศักดิ์. 2549. “ประสิทธิภาพการทำงานหลังการเปลี่ยนแปลงระบบบัญชีเกณฑ์ เงินสดเป็นเกณฑ์คงค้างของนักบัญชีในจังหวัดกาฬสินธุ์,” ปริญาญ่าบัญชีมหาบัณฑิต สาขาการบัญชี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

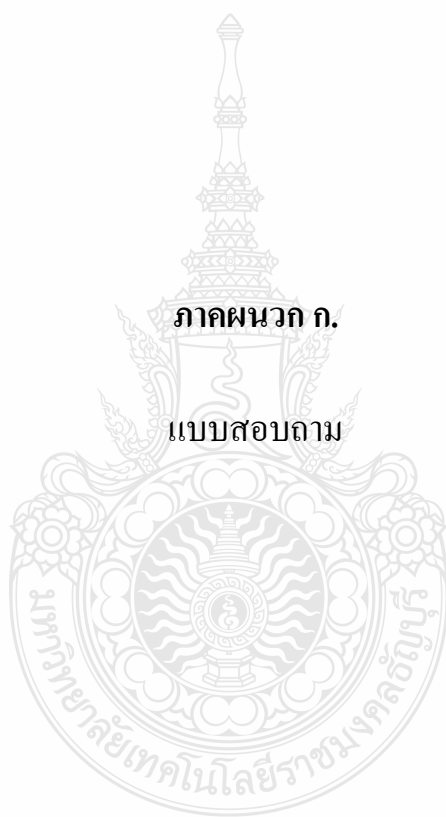


ภาคผนวก



ภาคผนวก ก.

แบบสอบถาม



**ปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี
สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี**

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของ
สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

ตอนที่ 3 ปัญหาในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุข
ภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หน้าข้อความตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

2. อายุ

1. 20 - 30 ปี

2. 31 - 40 ปี

3. 41 - 50 ปี

4. 50 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพการสมรส

1. โสด

2. สมรส

3. หม้าย หย่าร้าง และแยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี

2. ปริญญาตรี

3. สูงกว่าปริญญาตรี

5. สาขาวิชาที่จบการศึกษา

1. การบัญชี

2. การเงิน

3. การจัดการ

4. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. ประเภทตำแหน่งงาน

1. ข้าราชการ

2. พนักงานราชการ

3. ลูกจ้างประจำ

4. ลูกจ้างชั่วคราว

7. ประสบการณ์ทำงาน
1. น้อยกว่า 1 ปี 2. 1 – 5 ปี
3. 5 – 10 ปี 4. 10 ปีขึ้นไป
8. ประเภทสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ
1. โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 200 – 500 เตียง
2. โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง 60 เตียง
3. โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก 10 – 30 เตียง
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สถานีอนามัย)
9. จำนวนผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง
1. 1 คน 2. 2 คน
3. 3 คน 4. ตั้งแต่ 4 คนขึ้นไป
10. จำนวนผู้มารับบริการต่อวันโดยเฉลี่ย
1. น้อยกว่า 10 คน 2. 11 – 50 คน
3. 51 – 100 คน 4. ตั้งแต่ 101 คนขึ้นไป

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลกระทบในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับ ข้อ	รายการ	ระดับของปัจจัย				
		1	2	3	4	5
	ด้านทรัพยากรบุคคล					
1	จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
2	ความรู้ทางบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ปฏิบัติงานบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
3	ความรู้ทางหลักการบัญชีพื้นฐานของผู้ปฏิบัติงานบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
4	การลาออกของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างบ่อยครั้ง					

ลำดับ ข้อ	รายการ	ระดับของปัจจัย				
		1	2	3	4	5
5	การพัฒนาหรือฝึกอบรมให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานบัญชีเกณฑ์ คงค้าง					
6	บุคลากรในหน่วยงานเห็นความสำคัญของข้อมูลบัญชีระบบบัญชี เกณฑ์คงค้าง					
7	บุคลากรมีความเข้าใจใน โปรแกรมที่ใช้สำหรับการบันทึกบัญชี ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง (winspeed 4.0)					
8	ภาระงานต่อผู้ทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง 1 คน					
9	บุคลากรที่ปฏิบัติงานบัญชีเกณฑ์คงค้างมีการปรับเปลี่ยนงาน					
	ด้านนโยบายบัญชี					
10	ความเข้าใจในนโยบายการบันทึกบัญชีของกระทรวง					
11	การปรับเปลี่ยนนโยบายบัญชีมีผลกระทบกับการบันทึกบัญชี					
12	การจัดทำทะเบียนคุมบัญชีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสอบทาน ความถูกต้องของบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
13	การจัดทำงบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารทุกบัญชีและทุกเดือน					
14	การคิดค่าเสื่อมถูกต้องเป็นประจำทุกเดือนและยอดค่าเสื่อมสะสม ไม่มากกว่ามูลค่าสินทรัพย์					
15	การรับรู้รายได้และค่าใช้จ่ายเป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด					
16	การรับรู้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลถูกต้องตามเกณฑ์และหมวดหมู่ ของลูกหนี้					
17	ความถูกต้องของยอดคงเหลือแต่ละบัญชีถูกต้องตามหมวดบัญชี ทั้ง 5 หมวด สินทรัพย์ หนี้สิน ทุน รายได้และค่าใช้จ่าย					
18	มีการปรับปรุงบัญชีตามนโยบายบัญชีของกระทรวงสาธารณสุข ทุกเดือน					
	ด้านงบประมาณ					
19	งบประมาณในการดูแลบำรุงรักษาโปรแกรมและอุปกรณ์ในการ จัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง					

ลำดับ ข้อ	รายการ	ระดับของปัจจัย				
		1	2	3	4	5
20	งบประมาณสำหรับจัดการระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนข้อมูลระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
21	งบประมาณสำหรับพัฒนาระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
22	งบประมาณในการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรในการปฏิบัติงานด้านการบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
23	งบประมาณสนับสนุนการทำงานนอกเวลาราชการในกรณีปฏิบัติงานบัญชีเกณฑ์คงค้างไม่ทันเวลา					
	ด้านวัสดุอุปกรณ์					
24	ประสิทธิภาพของโปรแกรมที่ใช้ในการบันทึกบัญชี(winspeed 4.0)					
25	คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
26	ความเพียงพอของคอมพิวเตอร์ในการบันทึกบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
27	การดูแลบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
28	สถานที่จัดเก็บเอกสารและหลักฐานสำคัญในการบันทึกบัญชี					
29	มีโปรแกรมการคิดคำนวณค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์					
30	การแก้ไขปัญหาของอุปกรณ์ในการจัดทำบัญชีได้ทันเวลา					
31	มีอุปกรณ์ที่มีมาตรฐานในการสำรองข้อมูลการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง					
	ด้านการจัดการ					
32	ข้อมูลที่ใช้ประกอบการบันทึกบัญชีได้ตามกำหนดเวลา					
33	เอกสารที่ประกอบการบันทึกบัญชีมีความถูกต้องและครบถ้วน					
34	การจัดพิมพ์เอกสารหลักฐานทางการบัญชีเก็บไว้เป็นปัจจุบัน					
35	มีการสอบทานข้อมูลระหว่างบัญชีเกณฑ์คงค้างกับบัญชีเกณฑ์เงินสดเป็นประจำ					

ลำดับ ชื่อ	รายการ	ระดับของปัจจัย				
		1	2	3	4	5
36	มีการสอบถามข้อมูลบัญชีเกณฑ์คงค้างความสัมพันธ์ของ ยอดขมากับยอดสะสมประจำงวดก่อนการส่งบ					
37	ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารก่อนลงบัญชีระบบบัญชี เกณฑ์คงค้าง					
38	การส่งบทดลองประจำเดือนทันเวลาที่กำหนด					
39	สำรองข้อมูลในการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้างทุกครั้งที่เกิดใช้งาน					
40	การบันทึกบัญชีบันทึกเป็นประจำทันเวลา					

เรียงลำดับปัญหาจาก มากไปหาน้อยโดยใส่ลำดับที่ 1-5

-1. ด้านทรัพยากรบุคคล
-2. ด้านนโยบายบัญชี
-3. ด้านงบประมาณ
-4. ด้านวัสดุอุปกรณ์
-5. ด้านการจัดการ

ตอนที่ 3 เสนอแนะแนวทางในการแก้ปัญหาในการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง
ของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

1. ด้านทรัพยากรบุคคล

.....

2. ด้านนโยบายบัญชี

.....

3. ด้านงบประมาณ

.....

.....

.....

4. ด้านวัสดุอุปกรณ์

.....

.....

.....

5. ด้านการจัดการ

.....

.....

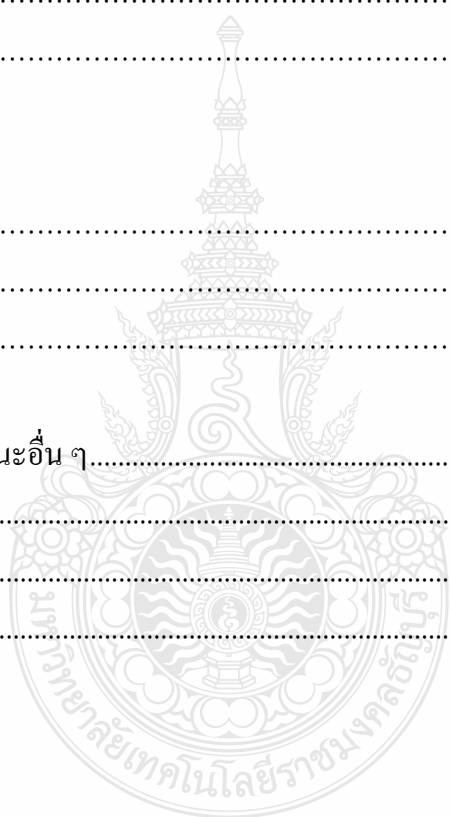
.....

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

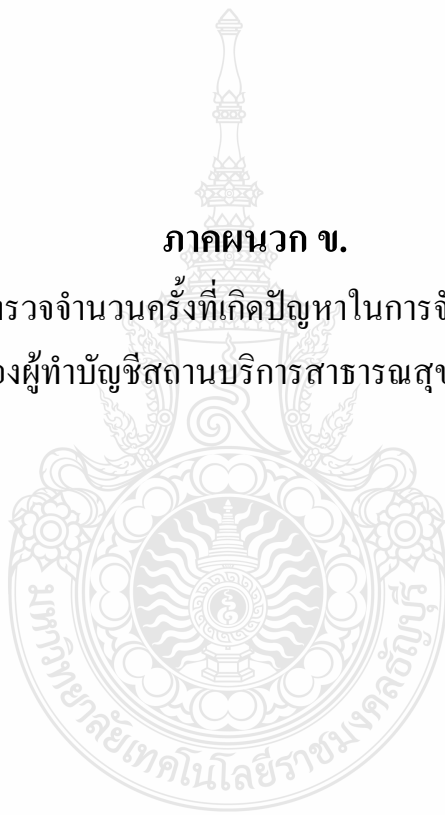
.....

.....



ภาคผนวก ข.

ฟอร์มที่ 1 แบบสำรวจจำนวนครั้งที่เกิดปัญหาในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง
ของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

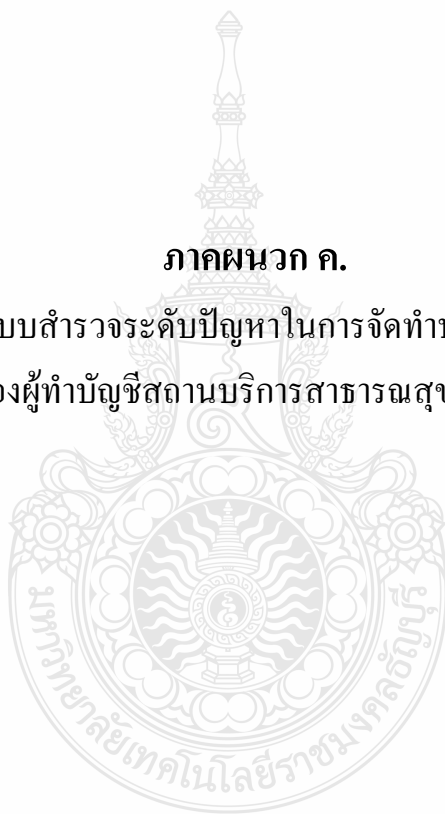


ลำดับ ข้อ	รายการ	จำนวนครั้ง											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ปรับปรุงตามนโยบายบัญชี												
12	ปรับปรุงลูกหนี้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกเดือน												
13	บันทึกบัญชีส่วนต่างหรือกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า												
14	ส่งข้อมูลเพิ่มเติมประกอบงบทดลอง												



ภาคผนวก ค.

**ฟอร์มที่ 2 แบบสำรวจระดับปัญหาในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง
ของผู้ทำบัญชีสถานบริการสาธารณสุขสุภาพากรัฐ**



ฟอร์มที่ 2 แบบสำรวจระดับปัญหาในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการ
สาธารณสุขภาครัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

ลำดับ ข้อ	รายการ	ระดับของปัญหา				
		1	2	3	4	5
	ความทันเวลา / ความครบถ้วน					
1	ส่งบทรทดลองครบทุกเดือน					
2	ส่งบทรทดลองทันภายในวันที่ 20 ของเดือนถัดไป					
	ความถูกต้องตามหลักบัญชี					
3	งบทดลองต้องคู่					
4	ค่าสุทธิไม่ผิดด้าน					
5	งบทดลองสัมพันธ์กันทุกเดือน					
6	บันทึกวัสดุใช้ไปทุกเดือน					
7	บันทึกค่าเสื่อมราคาทุกเดือน					
8	ความถูกต้องของค่าเสื่อมราคา มีค่าน้อยกว่าสินทรัพย์					
9	บันทึกลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเบ็ดเสร็จ					
10	บันทึกเจ้าหนี้การค้าทุกเดือน					
11	บันทึกค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย					
	ปรับปรุงตามนโยบายบัญชี					
12	ปรับปรุงลูกหนี้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกเดือน					
13	บันทึกบัญชีส่วนต่างหรือกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า					
14	ส่งข้อมูลเพิ่มเติมประกอบงบทดลอง					

ประวัติผู้เขียน

- ชื่อ – สกุล : นางสาวอลิษา เรืองบุญญา
- วัน เดือน ปี เกิด : วันเสาร์ที่ 21 ธันวาคม พ.ศ.2528
- ที่อยู่ : หมู่บ้านทองธานี 50/67 หมู่ที่ 5 ต.เกาะเรียน อ.พระนครศรีอยุธยา
จ.พระนครศรีอยุธยา 13000
- การศึกษา : ปี พ.ศ.2547 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ สาขาการบัญชี
วิทยาลัยอาชีวศึกษาพระนครศรีอยุธยา
- ปี พ.ศ.2549 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาการบัญชี
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ
- ปี พ.ศ.2551 ปริญญาตรี สาขาการบัญชี
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ
- ประสบการณ์ทำงาน : ปี พ.ศ. 2551 – ปัจจุบัน เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลหนองเสือ จ.ปทุมธานี
- เบอร์โทรศัพท์ : 083-8088844, 087-0466452
- อีเมลล์ : nongmam_2128@hotmail.co.th

