

Scan

**การวิเคราะห์การจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดยโสธร  
ในปีงบประมาณ 2548 – 2550**

**นายนิพนธ์ วงษ์ตา**

**การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาเศรษฐศาสตร์ สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช**

**พ.ศ. 2551**

**An Analysis of Financing Management of Hospitals in Yasothon Province  
in Fiscal Year 2006 – 2008**

**Mr. Nipon Wongta**

**An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Economics**

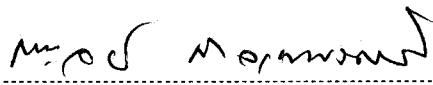
**School of Economics**

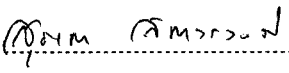
**Sukhothai Thammathirat Open University**

**2008**

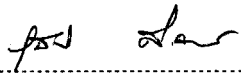
หัวข้อการศึกษาคั่นคว่ำอิสระ การวิเคราะห์การจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล  
ในจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548 – 2550  
ชื่อและนามสกุล นายนิพนธ์ วงษ์ตา  
แขนงวิชา เศรษฐศาสตร์  
สาขาวิชา เศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.กาญจณี กังวานพรศิริ

คณะกรรมการสอบการศึกษาคั่นคว่ำอิสระได้ให้ความเห็นชอบการศึกษาคั่นคว่ำอิสระ  
ฉบับนี้แล้ว

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กาญจณี กังวานพรศิริ)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์สุชาดา สถาวรวงศ์)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา ประจำสาขาวิชาเศรษฐศาสตร์อนุมัติให้รับการศึกษา  
คั่นคว่ำอิสระฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาเศรษฐศาสตร์ สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

  
.....  
(รองศาสตราจารย์สุนีย์ ศีลพิพัฒน์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาเศรษฐศาสตร์  
วันที่ 7 เดือน มกราคม พ.ศ. 2552

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การวิเคราะห์การจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในจังหวัดยโสธร  
ในปีงบประมาณ 2548 - 2550

ผู้ศึกษา นายนิพนธ์ วงษ์ตา ปริญญา เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. กาญจน์ กังวานพรศิริ ปีการศึกษา 2551

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากระบวนการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดยโสธร 2) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ที่ต้องเฝ้าระวังทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในจังหวัดยโสธร

ประชากรที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดยโสธร จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลยโสธร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 370 เตียง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา และโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก 10-30 เตียง มี 6 แห่ง คือ โรงพยาบาลทรายมูล โรงพยาบาลกุดชุม โรงพยาบาลป่าดัว โรงพยาบาลมหาชนะชัย โรงพยาบาลค้อวัง และโรงพยาบาลไทยเจริญ วิธีการศึกษา ใช้การวิเคราะห์ผลการรายงานด้านการเงินจากข้อมูลในรายงานทางการเงิน (แบบ 0110 รง5) ของปีงบประมาณ 2548 - 2550 ที่โรงพยาบาลทุกแห่งได้รายงานในรูปแบบเดียวกัน

ผลการศึกษาพบว่า (1) ระบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดยโสธรทุกแห่ง มีการจัดทำแผนการเงินการคลัง และมีคณะกรรมการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง โดยมีการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินการคลังเพื่อนำไปใช้ในการเฝ้าระวังสถานะทางการเงิน ในการจัดเก็บและรายงานข้อมูล โรงพยาบาลได้นำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างและรายงานทางการเงินการคลัง (0110 รง5) มาใช้ทุกแห่ง มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยเฉพาะ ซึ่งมีความรู้ในการจัดเก็บข้อมูลด้านการเงินการคลังในระดับปานกลาง (2) ในการวิเคราะห์สถานการณ์ที่ต้องเฝ้าระวังทางการเงินการคลัง พบว่า โรงพยาบาลยโสธรมีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน มีสภาพคล่องทางการเงินดี อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็วอยู่ในเกณฑ์ขาดสภาพคล่อง อัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนอยู่ในเกณฑ์มีสภาพคล่องของเงินสดดี ดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิอยู่ในภาวะปกติ เพียงพอไว้สำหรับการให้บริการได้อย่างน้อย 3 เดือน แสดงว่าโรงพยาบาลยโสธรมีสภาพคล่องทางการเงินดี มีประสิทธิภาพในการบริหารรายได้และควบคุมรายจ่ายได้ดี ในกรณีโรงพยาบาลชุมชนพบว่า ในภาพรวม มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว อยู่ในเกณฑ์ขาดสภาพคล่อง ดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิอยู่ในภาวะที่ต้องเฝ้าระวังแสดงว่าขาดประสิทธิภาพในการบริหารรายได้และควบคุมรายจ่าย ในกรณีโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กนั้น โรงพยาบาลป่าดัว มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว อัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนอยู่ในเกณฑ์มีสภาพคล่องของเงินสดดี ดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิอยู่ในภาวะปกติ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนอีก 5 แห่ง ขาดสภาพคล่องทางการเงิน สถานการณ์ทางการเงินการคลังอยู่ในภาวะที่ต้องเฝ้าระวัง

คำสำคัญ การเงินการคลังของโรงพยาบาล การเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ได้รับความอนุเคราะห์อย่างดีจากรองศาสตราจารย์ ดร.กาญจณี กังวานพรศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาสาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้อย่างใกล้ชิด ตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้ศึกษาค้นคว้าอิสระรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้ศึกษาค้นคว้าอิสระขอขอบคุณ นักบัญชี และผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานการเงินของโรงพยาบาลในจังหวัดยโสธรทุกท่าน ที่ได้อำนวยความสะดวกในการจัดทำข้อมูลที่มีความถูกต้องตรงกัน การให้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการพิจารณารูปแบบในการวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานการเงิน

ผู้ศึกษาค้นคว้าอิสระขอขอบพระคุณ ท่านนายแพทย์สาธาณสุขจังหวัดยโสธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง ที่ได้เสนอแนะให้ความคิดเห็นในรูปแบบการวิเคราะห์รายงานการเงินที่ผู้บริหารต้องการใช้เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจในการบริหารจัดการ

สิ่งสำคัญที่สุด ผู้ศึกษาค้นคว้าอิสระขอขอบคุณทุกคนในครอบครัวที่ทำให้กำลังใจและให้การสนับสนุนในการศึกษาค้นคว้า ตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สุดท้ายนี้ หากรายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ได้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการศึกษา ค้นคว้าของท่านที่สนใจ ผู้ศึกษาขอมอบความดีทั้งหมดให้กับผู้มีพระคุณทุกท่านที่ได้กล่าวแล้วในข้างต้น แต่หากมีข้อบกพร่องประการใด ผู้ศึกษาขออภัยและขอน้อมรับมา ณ ที่นี้

นิพนธ์ วงษ์ตา

ธันวาคม 2551

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
กิตติกรรมประกาศ .....	จ
สารบัญตาราง .....	ซ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
กรอบแนวคิดการศึกษา .....	2
ประเภทของการศึกษา .....	4
วัตถุประสงค์ของการศึกษา .....	4
ประเด็นปัญหาที่ศึกษา .....	4
ขอบเขตของการศึกษา .....	5
นิยามคำศัพท์เฉพาะ .....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	6
บทที่ 2 การทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	7
การคลังระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า .....	7
ระบบการเงินการคลังหน่วยงาน (โรงพยาบาล) ภาครัฐ .....	14
แนวคิดหลักการการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง และทรัพยากรสุขภาพ .....	26
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	39
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	43
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	44
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	44
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	45
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	47
คุณลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาล .....	47
ระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง .....	49
ผลการวิเคราะห์อัตราร้อยละของยอดรวม .....	57

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ผลการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของ โรงพยาบาล .....	77
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	86
สรุปผลการศึกษา .....	86
อภิปรายผล .....	89
ข้อเสนอแนะ .....	90
บรรณานุกรม .....	91
ภาคผนวก .....	93
ก แบบสอบถาม .....	94
ข แบบรายงานการเงินระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง (0110 รง 5) .....	97
ค ข้อมูลจากแบบรายงานการเงินการคลัง .....	102
ประวัติผู้ศึกษา .....	139

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 แสดงองค์ประกอบหลักจุดประสงค์เครื่องมือ/ดัชนี ที่ใช้เฝ้าระวัง สถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพ .....	27
ตารางที่ 2.2 แสดงเปรียบเทียบระดับความรุนแรงการมีสินทรัพย์สุทธิสำรองของหน่วยงาน .....	38
ตารางที่ 4.1 จำนวนตำบล หมู่บ้าน ประชากร แยกรายอำเภอ จังหวัดยโสธร ปี 2550 .....	48
ตารางที่ 4.2 ประเภทบุคลากร แยกตามสถานที่ปฏิบัติงาน จังหวัดยโสธร ปี 2550 .....	48
ตารางที่ 4.3 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	49
ตารางที่ 4.4 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดยโสธร .....	50
ตารางที่ 4.5 ร้อยละของรายได้ โรงพยาบาลยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	57
ตารางที่ 4.6 ร้อยละของค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	58
ตารางที่ 4.7 ร้อยละของสินทรัพย์ โรงพยาบาลยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	60
ตารางที่ 4.8 ร้อยละของหนี้สิน โรงพยาบาลยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	62
ตารางที่ 4.9 ร้อยละของรายได้ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	64
ตารางที่ 4.10 ร้อยละของค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	65
ตารางที่ 4.11 ร้อยละของสินทรัพย์ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	67
ตารางที่ 4.12 ร้อยละของหนี้สิน โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	68
ตารางที่ 4.13 ร้อยละของรายได้ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	70
ตารางที่ 4.14 ร้อยละของค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	70
ตารางที่ 4.15 ร้อยละของสินทรัพย์ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	72





## สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.16 ร้อยละของหนี้สิน โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	74
ตารางที่ 4.17 อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของ โรงพยาบาลยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	78
ตารางที่ 4.18 อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง ของจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	80
ตารางที่ 4.19 อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง ของจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 .....	83

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นนโยบายหนึ่งของรัฐบาล ที่จัดให้มีหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนชาวไทย มุ่งเน้นให้ทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ เข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ได้มาตรฐานอย่างเท่าเทียมกัน การดำเนินโครงการได้เริ่มตั้งแต่กลางปีงบประมาณ 2544 โดยได้นำร่องในพื้นที่ 6 จังหวัด และใน 6 เดือนต่อมาได้ขยายพื้นที่ดำเนินการเป็น 15 จังหวัด และขยายครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศภายในระยะเวลา 1 ปี ภายใต้ นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า “ 30 บาทรักษาทุกโรค ” ซึ่งผู้เข้ารับบริการต้องร่วมจ่ายค่าบริการคนละ 30 บาท ต่อการเข้ารับบริการแต่ละครั้ง ปัจจุบันได้ยกเลิกการร่วมจ่าย 30 บาทของผู้เข้ารับบริการไปแล้ว

การดำเนินงานโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้มีการปฏิรูประบบการจัดสรรงบประมาณ เดิมก่อนดำเนินโครงการ สถานบริการได้รับจัดสรรงบประมาณตามแผนงาน งาน หรือโครงการ จากส่วนกลางสู่ส่วนภูมิภาค ตามงบประมาณรายจ่ายประจำปีที่ผ่านมาการอนุมัติจากรัฐสภา แยกหมวดรายจ่ายตามแผนงาน งาน หรือโครงการ 5 หมวด คือ หมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ หมวดงบประมาณ หมวดงบดำเนินงาน หมวดเงินอุดหนุน และหมวดงบรายจ่ายอื่น ตามพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ 2502 และแก้ไขเพิ่มเติม และได้รับเงินจากผู้รับบริการจ่ายเอง ( out of pocket ) สำหรับการดำเนินโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รับผิดชอบงบประมาณด้านสุขภาพ ทำหน้าที่จัดสรรเงินงบประมาณให้กับสถานบริการสุขภาพ โดยเป็นผู้สัญญาว่าสถานบริการสุขภาพ ถือเป็นผู้ใช้บริการสุขภาพแทนประชาชน จัดสรรเงินงบประมาณให้กับสถานบริการในลักษณะการจ่ายเงินล่วงหน้าแบบเหมาจ่ายรายหัวต่อปี ( Pre – paid and capitation ) ตามจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนกับเครือข่ายสถานบริการสุขภาพ ซึ่งเงินเหมาจ่ายรายหัวได้รวมรายจ่ายงบด้านบุคลากรหมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำเข้าไปด้วย ในปีงบประมาณ พ.ศ 2545 ได้จัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัวต่อปีเป็นเงิน 1,202 บาท และเพิ่มขึ้นเป็น 1,347 บาท 1,450 บาท 1,493 บาท 1,532 บาท และ 1,899 บาท ในปี พ.ศ 2546 – 2550 ตามลำดับ

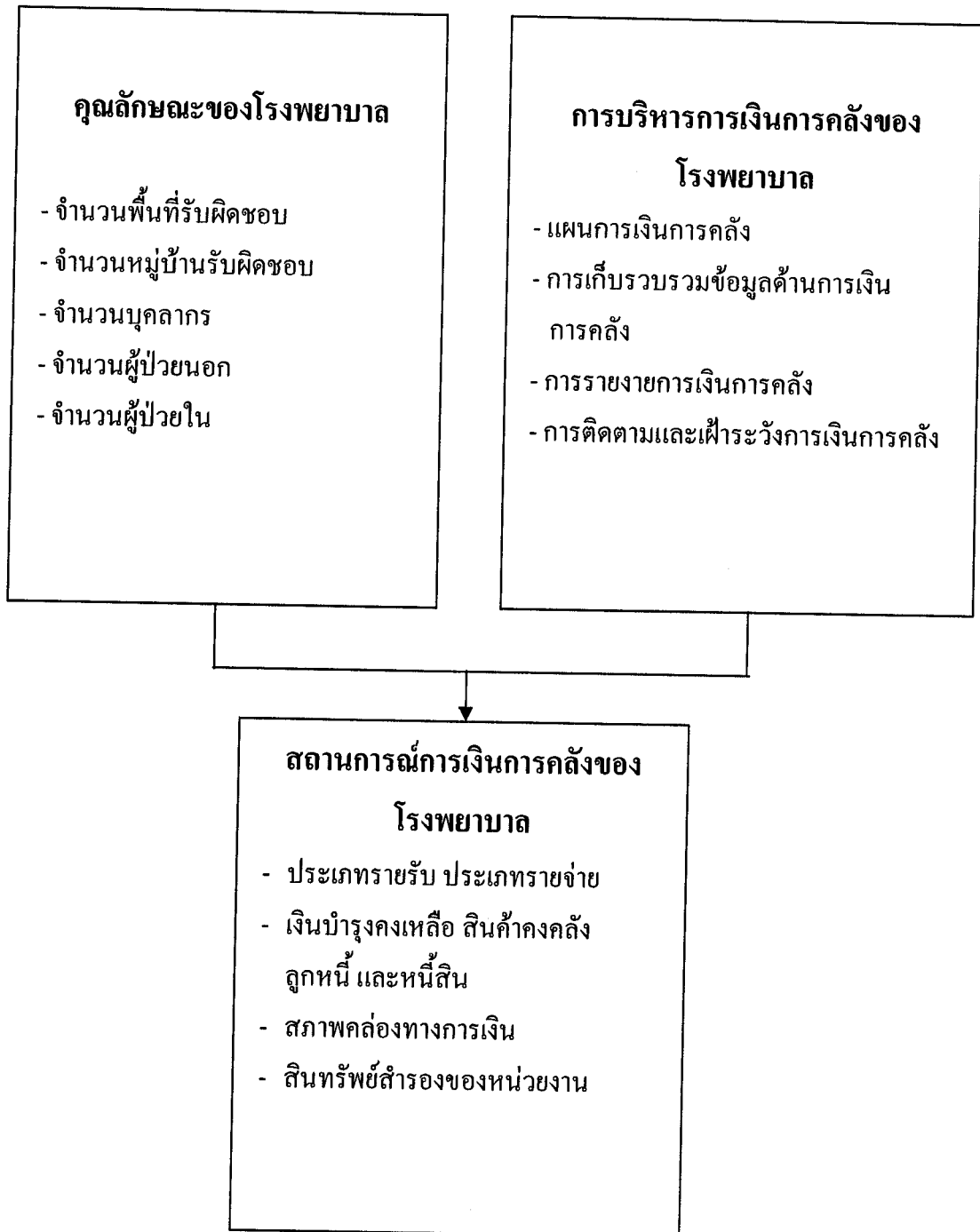
ปีงบประมาณ 2550 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อการจัดบริการสาธารณสุขในอัตราเหมาจ่ายรายหัวประชากรต่อปีเป็นเงิน 1,899 บาท งบประมาณดังกล่าว สถานบริการจะต้องนำไปจัดบริการสุขภาพประเภทต่าง ๆ ทั้งด้านการ

รักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมควบคุมป้องกันโรคและด้านฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น งานบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน บริการส่งเสริมป้องกันโรค บริการอุบัติเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง บริการการแพทย์ฉุกเฉิน บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ งบประมาณเพื่อการทดแทนการช่วยเหลือเบื้องต้นตาม มาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ 2545 งานพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวจะต้องอยู่ภายใต้การดำเนินงานที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตามหลักวิชาการแพทย์ มีประสิทธิภาพ เสมอภาคและเป็นธรรม ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงและได้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน ได้รับความเชื่อมั่น ศรัทธาในการให้บริการ

จากการปฏิรูประบบงบประมาณ ตามโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปีงบประมาณ 2550 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้มีการเปลี่ยนแปลงบริหารการจัดสรรงบประมาณของหน่วยงานบริการในสังกัด เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบทบาทภารกิจของหน่วยงานบริการให้มากที่สุด เมื่อได้รับจัดสรรเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยจัดสรรผ่านกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้หักหมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำไว้แล้ว จึงได้นำเงินงบประมาณมาจัดสรรตามรายการที่เป็นค่าใช้จ่ายจริงเป็นเงินกองทุนสำนักงานสาขา ไว้ใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ข้ามเขตจังหวัด เงินเดือนนักเรียนทุนที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว ค่าบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ค่ายา HIV สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และค่าใช้จ่ายตามมติคณะอนุกรรมการ เงินงบประมาณที่เหลือ จ่ายให้หน่วยงานบริการ สำหรับผู้ป่วยนอก (OPD) ร้อยละ 40 ผู้ป่วยใน (IPD) ร้อยละ 50 งานส่งเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรค ร้อยละ 10 จากรูปแบบการจัดสรรงบประมาณดังกล่าว มีผลต่อการบริหารจัดการดำเนินงานของหน่วยงานบริการ โดยเฉพาะโรงพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่ใกล้ชิดในการดูแลรักษาพยาบาลแก่ประชาชน จะต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านการบริหารจัดการการเงินการคลังที่มีงบประมาณอย่างจำกัด และบริหารจัดการด้านภารกิจที่รับผิดชอบ ภายใต้การบริการอย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพและเป็นธรรม โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องรู้ถึงสถานการณ์การเงินการคลัง เพื่อประเมินสถานการณ์ เตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการให้มีสภาพคล่อง ใช้ประกอบการกำหนดนโยบาย วางแผน ประเมินผลและแก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้ทันทั่วถึง ฉะนั้น จึงได้จัดทำการศึกษาวิเคราะห์การจัดการการเงินการคลังและของโรงพยาบาล ในจังหวัดยโสธร ขึ้น

## 2 กรอบแนวคิดการศึกษา

วิเคราะห์การจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในจังหวัดยโสธร ได้ศึกษาตามแนวคิด ทฤษฎี ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

## 2.1 คุณลักษณะของโรงพยาบาล

มุ่งที่จะศึกษาถึงลักษณะ สภาพ ขนาด และปริมาณงานรับผิดชอบของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานประเมินสภาพองค์ประกอบทั่ว ๆ ไป ของโรงพยาบาล

## 2.2 การบริหารการเงินการคลัง

เป็นการศึกษาถึงการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล ทางด้านการวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณ การจัดเก็บข้อมูลการเงินการคลัง การรายงาน ติดตาม ประเมินผล รวมทั้งการติดตามการเฝ้าระวังการเงินการคลัง เพื่อประเมินถึงจุดอ่อนจุดแข็ง ศักยภาพในการบริหารการเงินการคลัง

## 2.3 สถานการณ์การเงินการคลัง

เป็นการศึกษาวิเคราะห์ถึงสถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาล โดยประเมินจากรายรับ – รายจ่ายเงินบำรุง เงินบำรุงคงเหลือ สินค้าคงคลัง ลูกหนี้และหนี้สิน วิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน สินทรัพย์สำรอง เพื่อได้รับทราบสถานการณ์การเงินการคลัง ในการนำไปใช้ประโยชน์การกำหนดนโยบาย การวางแผน และแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่จะเกิดขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เสมอภาพและเป็นธรรม

## 3 ประเภทของการศึกษา

เป็นการศึกษาค้นคว้าประเภทการวิจัยเชิงพรรณนา แสวงหาคำตอบโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยซึ่งมีแบบสอบถามและการวิเคราะห์งบการเงินเป็นเครื่องมือ มีขอบเขตการศึกษาและระยะเวลาในการศึกษาที่แน่นอน

## 4 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

4.1 เพื่อศึกษาระบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในจังหวัดยโสธร

4.2 เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ที่ต้องเฝ้าระวังทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในจังหวัดยโสธร

## 5 ประเด็นปัญหาที่ศึกษา

5.1 โรงพยาบาลในจังหวัดยโสธร มีคุณลักษณะและหน้าที่รับผิดชอบอย่างไร

5.2 โรงพยาบาลในจังหวัดยโสธร มีการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างไร

5.3 โรงพยาบาลในจังหวัดยโสธร มีสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง อยู่ในระดับ และสถานะอย่างไร

## 6 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงการจัดการการเงินการคลังและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในจังหวัดยโสธร จำนวน 9 แห่ง ที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐ โดยศึกษาจากการวิเคราะห์รายงานด้านการเงินการคลัง (รายงาน 0110 รง 5) ที่โรงพยาบาลจัดส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ ปีงบประมาณ 2548 , 2549 และ 2550 โดยเก็บข้อมูลจากเอกสาร รายงานที่เกี่ยวข้อง และการสอบถามข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากบุคลากรที่รับผิดชอบ

ทั้งนี้ในการศึกษาสถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลในครั้งนี้จะเน้นหนักในการศึกษาวิเคราะห์การจัดการการเงินการคลังและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลยโสธร สำหรับโรงพยาบาลชุมชน 8 แห่งจะทำการวิเคราะห์ในภาพรวมแยกเป็นกลุ่มตามขนาดของโรงพยาบาล

## 7. นิยามคำศัพท์เฉพาะ

**โรงพยาบาลในจังหวัดยโสธร** หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดของรัฐ ที่อยู่ในการกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร รวมทั้งสิ้น 9 แห่ง

**กองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า** หมายถึง เงินที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดสรรให้ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามจำนวนที่ผู้ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาล แบบเหมาจ่ายรายหัว ซึ่งได้รับจัดสรรเงินเป็นงวด ๆ รวมทั้งเงินเดือนและค่าจ้างประจำ เงินสนับสนุนเพื่อความมั่นคง (Contingency Fund) เงินค่าบริการคู่สัญญา (Contracting unit of primary care = CUP) ค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลและตามจ่ายในกรณีส่งต่อไปรักษาที่อื่นและเงินสำหรับดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรค

**ประเภทรายรับของโรงพยาบาล** หมายถึง จำนวนเงินงบประมาณหรือเงินบำรุงที่โรงพยาบาลได้รับ แยกจำแนกตามประเภทแหล่งที่มาของจำนวนเงินงบประมาณ หรือเงินบำรุงที่โรงพยาบาลได้รับ

**ประเภทรายจ่ายของโรงพยาบาล** หมายถึง จำนวนเงินงบประมาณ หรือเงินบำรุงที่โรงพยาบาลได้จ่ายไป แยกจำแนกตามประเภทการจ่ายของเงินงบประมาณหรือเงินบำรุงที่โรงพยาบาลจ่ายไป

**ดัชนีชี้วัดสถานการณ์ทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล** หมายถึง ข้อมูลอัตราส่วนทางการเงิน เป็นการนำรายการต่าง ๆ ในงบการเงิน มาเทียบอัตราส่วนเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างสินทรัพย์ หนี้สิน รายได้ รายจ่าย

## 8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงการบริหารจัดการทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล ประกอบด้วย การจัดทำแผนประจำปี การจัดเก็บข้อมูลด้านการเงินการคลัง ระบบการรายงาน และการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง
2. ทราบถึงสถานการณ์ทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล รายรับ – รายจ่าย เงินบำรุงคงเหลือ สินค้าคงคลัง ลูกหนี้และหนี้สิน สภาพคล่องทางการเงิน สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน
3. ใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบาย การบริหารงานและการจัดทำแผนการเงินการคลังของหน่วยงาน ควบคุมกำกับการดำเนินงานการตามแผนการเงินการคลังที่วางไว้ ซึ่งจะสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านการเงินการคลังของหน่วยงานในระยะยาวได้



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์การจัดการการเงินการคลังและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ในจังหวัดยโสธร ภายใต้การดำเนินงานโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้ศึกษารวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การคลังระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. ระบบการเงินการคลังหน่วยงาน (โรงพยาบาล) ภาครัฐ
3. แนวคิดหลักการ การเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพ
4. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

#### 1.การคลังระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

##### ความเป็นมา

การคลังของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วน (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ, 2547) ความเป็นมาเนื่องจากเป็นนโยบายของรัฐบาลที่หาเสียงในการเลือกตั้งทั่วไป เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2544 มีความจำเป็นต้องดำเนินการโครงการให้สำเร็จ ความเป็นไปได้ทางการคลังคือ ใช้งบประมาณของรัฐเป็นแหล่งการคลังเพื่ออุดหนุน โครงการนี้ โดยชুবรวงงบประมาณแหล่งต่าง ๆ ในขณะนั้น ได้แก่ งบประมาณปกติในแผนงานบริการสาธารณสุขในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล งบประมาณในโครงการสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยและบุคคลที่สังคมพึงช่วยเหลือเกื้อกูล และงบประมาณอุดหนุนโครงการบัตรสุขภาพ

ในช่วงเดือนมีนาคม ถึงตุลาคม 2544 ที่เริ่มดำเนินโครงการระยะนำร่อง ไม่ปรากฏว่ามี การวิเคราะห์เชิงนโยบายความเป็นไปได้ของแหล่งการคลังอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเก็บเงินสมทบ (Contribution ) จากผู้มีสิทธิ เนื่องจากไม่มีบรรยากาศทางการเมืองที่เอื้ออำนวย (enabling political environment ) การหาเสียงในระยะก่อนการเลือกตั้งไม่กี่เดือนนั้น ไม่ปรากฏวาระทางการเมือง ( political agenda ) ที่จะนำไปสู่การเก็บเงินสมทบจากผู้มีสิทธิ อาจจะมีการวิเคราะห์คร่าว ๆ แล้วว่า ความเป็นไปได้ทางการคลังของโครงการนี้มีสูง โดยอาจจะเพิ่มขึ้นจากงบประมาณเดิมที่มีอยู่ไม่มากนัก และอยู่ในวิสัยที่จะเอื้อมมาได้ เมื่อบริบทเป็นเช่นนี้การคลังของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงใช้ General tax เป็นแหล่งการคลังสุขภาพหลักโดยปริยาย การวิเคราะห์ปริมาณรายได้จากการเก็บเงิน 30 บาทต่อครั้ง ไม่พบว่าเป็นแหล่งการคลังที่สำคัญแต่อย่างไร เนื่องจากวัตถุประสงค์หลักของการเก็บเงิน 30 บาท ต่อครั้ง ณ จุดบริการก็เพื่อป้องกันการให้บริการที่มากเกินไป

ความจำเป็น (moral hazard) และยังพบว่าเงินที่ประมาณการว่าจะเก็บได้จากการใช้บริการของผู้มีสิทธิ (บัตรทองไม่มี ท.) เป็นเพียงร้อยละ 2.4 ของงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ

ประมาณการความต้องการงบประมาณและรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ ได้ใช้เค้าโครงการประมาณการความต้องการงบประมาณและรายจ่ายแห่งชาติ ที่เคยนำเสนอในการสัมมนาเรื่อง Medium Term public and Sustainable Development ซึ่งจัดโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เมื่อเดือนกันยายน 2545 โดยทำการประมาณการความต้องการงบประมาณทั้งในส่วนรายจ่ายภาครัฐและภาคเอกชน ในช่วง 5 ปี (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2544 )

รายจ่ายภาครัฐ (public source of finance) สำหรับระบบประกันสุขภาพ มีการกำหนดเป็นฉากทัศน์ของการพัฒนาต่าง ๆ 3 ฉากทัศน์

1.แบบอนุรักษ์นิยม (conservative scenario) ไม่มีการปฏิรูปใด ๆ ในสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และประกันสังคมในช่วงแผน 9 อัตราเพิ่มของรายจ่ายเป็น historical projection สำหรับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กำหนดอัตราเหมาจ่ายในปี 2545 และ 2546 ตามบที่ ได้รับสนับสนุนจริงจากรัฐ ปี 2547 กำหนดตามการคาดการณ์ที่น่าจะ ได้รับสนับสนุนจากรัฐ ปี 2548 ทำการคำนวณด้วยอัตราการให้บริการปี 2546 และต้นทุนการบริการ ปี 2545 ที่ปรับเพิ่มด้วยดัชนีราคาผู้บริโภค ร้อยละ 1.41 สำหรับค่าวัสดุ และปรับเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 สำหรับค่าแรงงานตามอัตราการเพิ่มเงินเดือนข้าราชการ และ ปี 2549 ปรับอัตราเหมาจ่าย ปี 2548 เพิ่มขึ้นด้วยดัชนีราคาผู้บริโภค ร้อยละ 2.6

2.แบบก้าวหน้าปานกลาง (Progressive) กำหนดให้มีอัตราเหมาจ่าย 3 อัตรา สำหรับระบบประกันสุขภาพ ทั้ง 3 ระบบ โดยคำนวณจากต้นทุนการบริการของประชากรทั้งหมด (ไม่แบ่งตามระบบ) แต่ใช้อัตราการให้บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ของแต่ละระบบทำให้ได้อัตราเหมาจ่ายที่แตกต่างกัน เช่น พ.ศ. 2545 อัตราเหมาจ่ายสำหรับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 1,202 บาท ต่อคนต่อปี สำหรับสวัสดิการข้าราชการและประกันสังคม 1,947 บาท และ 1,217 บาท ต่อคน ต่อปี ตามลำดับ

3.แบบก้าวหน้ามาก (Advance) มีการดำเนินการตามมาตรา 9, 10 และ 11 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยปฏิรูปทั้ง 3 ระบบ ให้เป็นรูปแบบเดียวกันใช้อัตราเหมาจ่ายอัตราเดียวกันทั้ง 3 ระบบ โดยใช้บริการของคนไทยทั้งประเทศ และต้นทุนต่อหน่วยของผู้ป่วยทั้งหมดทั่วประเทศ จะได้อัตราเหมาจ่ายเป็น 1,202 บาท ในปี พ.ศ. 2545 และเป็น 1,347 บาท, 1,450 บาท, 1,493 บาท และ 1,532 บาท ในปี พ.ศ. 2546 – 2549 ตามลำดับ

การศึกษานี้พบว่า กรณีอนุรักษนิยม รายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ (ทั้งภาครัฐ 3 ระบบ รวม รายจ่ายภาครัฐด้านอื่น Non – UC budget และค่าบริหารจัดการ และรายจ่ายภาคเอกชน) จะเท่ากับ ร้อยละ 3.91 GDP ในปี 2545 และเป็นร้อยละ 3.49 GDP ในปี พ.ศ. 2549 กรณีก้าวหน้าปานกลาง รายจ่ายสุขภาพแห่งชาติเท่ากับร้อยละ 3.72 GDP ในปี พ.ศ. 2545 และเป็นร้อยละ 3.25 GDP ในปี พ.ศ. 2549 ส่วนกรณีก้าวหน้ามาก รายจ่ายสุขภาพแห่งชาติเท่ากับร้อยละ 3.63 GDP ในปี พ.ศ. 2545 และเป็นร้อยละ 3.22 GDP ในปี พ.ศ. 2549

แบบแผนรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ ตามที่วิเคราะห์นั้น แสดงให้เห็นว่ารายจ่ายภาครัฐ จะมีบทบาทสูงถึงร้อยละ 65 ในปี 2548 และร้อยละ 68 ในปี 2549 ซึ่งใกล้เคียงกับแบบแผนของประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งมีระบบประกันสุขภาพमानาน และแหล่งการคลังภาครัฐ (General Tax, Social Insurance Contribution) มีบทบาทหลักในระบบการคลังสุขภาพ

สัมฤทธิ์ผลโครงการนี้ จะทำให้ระบบสุขภาพไทยมีประสิทธิภาพมีความสมเหตุสมผลของการให้ใช้บริการที่ใกล้บ้าน การส่งต่อผู้ป่วยตามขั้นตอน คริวเรือนมีภาระรายจ่ายสุขภาพน้อยลง หรือเกือบไม่มี โดยแทบจะไม่มีรายจ่ายสุขภาพที่สูงมากจนถึงกับจะต้องกู้หนี้ยืมสิน ระบบบริการให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมและป้องกันโรค มีการเยี่ยมบ้าน ติดตามผู้ป่วย และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข เป็นไปในทิศทางที่ดี การจ่ายเงินสถานพยาบาลแบบเหมาจ่ายรายหัว จะส่งสัญญาณไปสู่การใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุสมผล โดยเฉพาะการใช้ยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์ สถานีจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อประชาชนให้ความเชื่อมั่น และมั่นใจในคุณภาพบริการในสถานพยาบาลที่ตนสังกัด บุคลากรทุกระดับมีความรู้ ความสามารถ ทั้งด้านวิชาการ (Clinical competency) และด้านสังคม (Non-clinical competency) สถานพยาบาลได้รับอัตราเหมาจ่ายที่เหมาะสมเพียงพอและจูงใจให้บริการที่ดี บุคลากรได้รับค่าตอบแทนที่ดีพอสมควร รายจ่ายสุขภาพของคริวเรือนที่ต่างคนต่างจ่ายและไม่มีอำนาจต่อรอง และเคยมีบทบาทมากจะลดบทบาทลงตามลำดับ เกิดอำนาจการซื้อขนาดใหญ่ (Monopolistic purchaser) นี้จะมีบทบาทมากในการสร้างระบบสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากกว่ารายจ่ายแบบ Fee for services ณ จุดซื้อขายบริการของคริวเรือน นอกจากนี้ อัตราเหมาจ่ายจะตรึงรายจ่ายสุขภาพของทั้งระบบ มิให้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว น่าเชื่อได้ว่าในระยะปานกลางและระยะยาว รายจ่ายสุขภาพทั้งหมด ( Total national health expenditure ) จะชะลอตัวลง และเป็นสัดส่วนของ GDP ที่เหมาะสม

ความไม่สัมฤทธิ์ผลโครงการนี้จะเกิดขึ้น หากโครงการหลักประกันสุขภาพไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณตามอัตราเหมาจ่ายที่ผู้วิจัยคำนวณตามหลักวิชาการภายใต้การยอมรับของคณะทำงานที่มีอาจารย์อัมมาร สยามวาลา เป็นประธาน ซึ่งคำนวณ ได้ 1,414 บาท และ 1,447 บาท

ในปี 2546 และ 2547 ตามลำดับ แต่ในปี 2546 ได้รับงบประมาณเพียง 1,311 บาท และคาดว่าปี 2547 โครงการก็อาจจะไม่ได้รับอัตราเหมาจ่ายเต็มจำนวน 1,447 บาท

สถานการณ์เช่นนี้หากเกิดขึ้นๆ ทุกปีงบประมาณ จะทำให้อัตราเหมาจ่ายไม่สอดคล้องกับต้นทุน และอัตราการให้บริการที่เกิดขึ้นจริง ทำให้สถานะด้านการเงินของโรงพยาบาลที่จัดบริการให้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทรุดหนักลง คุณภาพบริการตกต่ำเป็นบริการชั้นสองของคนจน อัตราการให้บริการของผู้มีสิทธิลดลง ผู้มีสิทธิยินดีจ่ายเงินเพื่อซื้อบริการที่อื่น คนจนไม่มีทางเลือก จะต้องใช้บริการที่ไม่มีคุณภาพสถานการณ์เช่นนี้ ไม่เป็นผลดีต่อประสิทธิภาพของระบบสุขภาพที่กำลังพัฒนาอยู่ในขณะนี้

แนวทางการป้องกันความล้มเหลวของโครงการ การอาศัยงบประมาณประจำปี เป็นแหล่งการคลังเดียวของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีความเสี่ยงและความไม่มั่นคง เนื่องจากการใช้งบประมาณ เป็นการตัดสินใจทางการเมืองและใช้กระบวนการรัฐสภา เพื่อป้องกันปัญหาความขาดแคลนเงินในระบบในระยะยาว มีทางเลือกในการแก้ปัญหา ดังนี้

1) ปรับปรุงชุดสิทธิประโยชน์ ปรับลดชุดสิทธิประโยชน์ที่อยู่ในความครอบคลุม เช่น คุ่มครองเฉพาะบริการผู้ป่วยใน โดยผู้ป่วยนอกให้ประชาชนจ่ายเงินเอง หรือปรับให้มีการร่วมจ่ายมากขึ้น เช่น เป็นร้อยละของค่ารักษาพยาบาล กรณีผู้ป่วยนอก ทางเลือกนี้มีความเป็นไปได้น้อยมาก เนื่องจากประวัติศาสตร์การพัฒนาระบบประกันสุขภาพของไทยทุกระบบในอดีต (สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ การประกันสังคม โครงการบัตรสุขภาพ และโครงการ สปร.) ต่างให้การคุ้มครองรอบด้าน (Comprehensive) ทั้งบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน บริการทันตกรรม บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค โดยมีบริการการแพทย์ที่มีอยู่นอกการคุ้มครอง (Exclusion list) ไม่มากนัก และยังไม่ครอบคลุมการซื้อยากินเอง

2) การปรับปรุงการคุ้มครองกลุ่มประชากร ให้ประกันสังคมขยายการคุ้มครองคู่สมรส และบุตรผู้ประกันตน ในชุดสิทธิประโยชน์ด้านการรักษายาบาล ซึ่งขณะนี้สำนักงานประกันสังคมยังไม่มีนโยบายขยายการคุ้มครองไปสู่คู่สมรสและบุตร ถ้าทำได้จะทำให้ภาระงบประมาณโดยรวมของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าลดลง แต่ผู้ประกันตนต้องรับภาระในการจ่ายเงินสมทบมากขึ้น โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าคุ้มครองเฉพาะคนจนเท่านั้น เหมือนลอยหลังเข้าคลองกลับไปเป็นโครงการ สปร. เหมือนเดิม ทำให้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นบริการชั้นสามของคนจน ทั้งๆ ที่เป็นสิทธิของคนไทยทุกคนในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

3) แหล่งการคลังอื่น ๆ มาตรา 39 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดแหล่งที่มาของการคลังของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนี้

มาตรา 39 (1) เงินที่ได้รับงบประมาณประจำปีของรัฐบาล ในปีงบประมาณ 2545, 2546 ได้ใช้เงินจากแหล่งนี้แหล่งเดียวในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

มาตรา 39 (2) เงินที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามที่กฎหมายกำหนด มาตราที่มีความสำคัญมากขึ้นในอนาคต เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายได้มากขึ้น หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะต้องประสานและกำหนดเงื่อนไขและวิธีการ ให้เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้อง มีประสิทธิภาพและเสมอภาค ไม่ทำให้เกิดช่องว่าง ความไม่เสมอภาคระหว่างท้องถิ่นที่มีฐานะดีและที่มีฐานะยากจน

มาตรา 39 (3) เงินที่ได้รับจากการดำเนินการให้บริการสาธารณสุข พรบ.นี้ (ซึ่งหมายถึง 30 บาท ที่ผู้มีสิทธิจ่ายร่วมในขณะนี้) การปรับการจ่าย 30 บาท (ซึ่งลักษณะเป็นค่าธรรมเนียม Nominal pay) ให้เป็นการจ่ายร่วม เช่น ตามสัดส่วนของค่ายา หรือค่ารักษาพยาบาล หรือเป็นอัตราเดียวที่สูงกว่า 30 บาท น่าจะส่งสัญญาณให้เกิดการใช้บริการอย่างสมเหตุสมผลในฝ่ายของผู้ใช้บริการได้เป็นอย่างดี ทำให้เกิดประสิทธิภาพของการบริการสาธารณสุขมากขึ้น เงินที่ได้จากการจ่ายร่วมนี้ ไม่ได้มีมากมาย เพื่อให้เพียงพอสำหรับการจัดบริการ เพียงแต่ส่งสัญญาณการใช้บริการสุขภาพอย่างเหมาะสมในฝ่ายของประชาชนเท่านั้น

มาตรา 39 (8) เงินสมทบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ มาตราที่มีความสำคัญ โดยออกพระราชกฤษฎีกา กำหนดให้บุคคลที่มีความสามารถในการจ่ายได้ ให้จ่ายเงินสมทบเข้าสู่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในลักษณะเป็นภาคบังคับ (Mandatory scheme) ทั้งนี้ จะต้องทำการศึกษาวิจัยเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางในการจ่ายเงินสมทบของบุคคลหรือครัวเรือนกลุ่มต่าง ๆ จำนวนเงินสมทบที่เหมาะสม วิธีการจัดเก็บ ความเป็นไปได้ทางเทคนิค และโดยเฉพาะอย่างยิ่งความเป็นไปได้ทางการเมืองและการยอมรับของประชาชน

เมื่อเทียบระหว่างการดำเนินการตามมาตร 39 (3) และ 39 (8) การจัดเก็บเงินร่วมจ่ายให้มากขึ้นสามารถดำเนินการได้ จ่ายต้นทุนดำเนินการต่ำ เพราะดำเนินการโดยสถานพยาบาล แต่จะเป็นภาระให้แก่คนป่วยต้องจ่ายเงิน ณ จุดให้บริการเมื่อเกิดการเจ็บป่วย โดยที่คนไม่ป่วยไม่มีส่วนร่วมในการเฉลี่ยความเสี่ยงด้วย ตรงกันข้าม มาตรา 39 (8) มีความยุ่งยากในการดำเนินการแต่ในระยะยาวแล้ว จะเกิดความเสมอภาคมากขึ้น เมื่อผู้มีสิทธิได้จ่ายเงินสมทบการใช้สิทธิ เมื่อเจ็บป่วยก็จะมากขึ้นตามลำดับ ( Compliance rate ) เพราะเขามีส่วนเป็นเจ้าของกองทุน

การดำเนินการตามมาตรานี้ มีความยุ่งยากพอสมควร ตั้งแต่การกำหนดว่าใครต้องจ่ายเงินสมทบเท่าไร กลไกการเก็บ ต้นทุนของการเรียกเก็บเงินสมทบ หากเป็นภาคบังคับจะใช้มาตรการในการบังคับใช้กฎหมาย

เงินสมทบจะจัดเก็บเข้าเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การใช้จ่ายเงินนี้ไม่ต้องผ่านกระบวนการทางนิติบัญญัติและปราศจากแรงกดดันทางการเมือง เมื่อจัดเก็บเงินสมทบแล้ว รัฐบาลยังมีหน้าที่จะต้องใช้งบประมาณตามมาตรา 39 (1) เพื่ออุดหนุนโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอยู่ดีในส่วนที่นอกเหนือจากเงินสมทบ แต่รับภาระน้อยลง ข้อเสนอว่า โครงการนี้ให้การครอบคลุมเฉพาะคนจน และใช้ภาษีอย่างเดียว โดยให้คนรวยช่วยตัวเองนั้น เป็นข้อเสนอที่ทำให้ระบบสุขภาพขาดประสิทธิภาพ เพราะจะลดทอนอำนาจของการเป็นผู้ซื้อรายเดียวแทนสมาชิก 45 ล้านคน

สรุปและข้อเสนอเชิงนโยบาย ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทยมีวิวัฒนาการมา นานรัฐบาลใช้วิธีการค่อย ๆ พัฒนาเริ่มจากกลุ่มจำเพาะต่าง ๆ (Piecemeal targeting approach) โดยเริ่มให้คุ้มครองการรักษาพยาบาลแก่ข้าราชการและบุคคลในครอบครัวก่อน ตามมาด้วยการให้การสงเคราะห์ประชาชนผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุเด็กต่ำกว่า 12 ปี ริเริ่มให้มีการประกันสุขภาพภาคสมัครใจ โดยโครงการบัตรสุขภาพสำหรับครัวเรือนที่ไม่ได้อยู่ในเกณฑ์สงเคราะห์ ต่อมาการประกันสุขภาพภาคบังคับได้ขยายไปสู่ผู้ใช้แรงงาน (จากขนาดสถานประกอบการที่มีลูกจ้างมากกว่า 20 คน ขึ้นไป ไปสู่ที่มีมากกว่า 1 คน ขึ้นไป ในปัจจุบัน) ระบบประกันสังคมในปัจจุบันมีกองทุนทดแทนแรงงานเป็นบรรพบุรุษ (Predecessor) เพื่อคุ้มครองการเจ็บป่วย ทูพพลภาพ และการตายที่สืบเนื่องจากการทำงานวิวัฒนาการของระบบประกันต่าง ๆ ได้สร้างสมความรู้ ประสบการณ์ในการดำเนินการงานประกันสุขภาพ ในระดับต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลจังหวัดและอำเภอ รวมทั้งหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข มีความพยายามในการขยายการประกันสุขภาพให้ถ้วนหน้าคนไทยทุกคน มาตั้งแต่ พ.ศ. 2533 โดยบทเรียนของวิธีการจ่ายเงิน 2 รูปแบบ ได้แก่ Fee for services ในสวัสดิการข้าราชการ และ Capitation ในโครงการประกันสังคมและประสบการณ์ของการดำเนินการอัตราเหมาจ่ายในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ช่วยวางกรอบของทิศทาง ยุทธศาสตร์และยุทธวิธีของการปฏิรูป ไปสู่โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในวันนี้

ศักยภาพของบุคลากร ในระบบบริการสุขภาพ ระบบบริหารในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุขและภาครัฐอื่นเป็นเงื่อนไขความสำเร็จของการดำเนินการ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติการจัดทำทะเบียนผู้มีสิทธิ 45 ล้านคน แสดงถึงศักยภาพเชิงบริหารจัดการของสาธารณสุขส่วนภูมิภาค ทั้ง ๆ ที่กรมบัญชีกลางใช้

เงินกว่า 22,000 ล้านบาทต่อปี สำหรับสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ ยังไม่ได้จัดทำทะเบียนผู้มีสิทธิเลย ไม่ทราบว่าผู้มีสิทธิมีกี่คน มีโครงสร้างอายุอย่างไร อยู่ที่ไหน ศักยภาพเหล่านี้เป็นทุนทางสังคมที่สร้างสมมาหลายทศวรรษ น่าจะเป็นรากฐานสำคัญของการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นอาจกล่าวได้ว่าช่วงทศวรรษ ที่ผ่านมาเป็นช่วงของการขยายความครอบคลุมของการประกันสุขภาพให้ทั่วถึงประชากรทุกคน การคลังที่นำมาใช้ในการจัดบริการสุขภาพเป็นเงินจากภาษีอากรเป็นหลัก การมีส่วนร่วมจ่ายเงินสมทบถ้วนหน้ามีน้อยมาก ช่วงทศวรรษหน้า น่าจะเป็นการวางรากฐานของการจัดการคลังสำหรับการประกันสุขภาพของประเทศไทยในภาพรวมทั้งหมด กล่าวคือ การพยายามลดรายจ่ายด้านสุขภาพที่จ่ายจากครัวเรือน เพื่อป้องกันครัวเรือนประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ในทางกลับกันได้พยายามให้รายจ่ายภาครัฐมีสัดส่วนที่สูงขึ้นซึ่งสอดคล้องกับแบบแผนรายจ่ายสุขภาพภาครัฐสูงถึง ร้อยละ 66 ในปี พ.ศ. 2545 และ พ.ศ. 2546 แต่แหล่งการคลังสำหรับรายจ่ายสุขภาพ ภาครัฐนี้ ส่วนใหญ่เป็นเงินงบประมาณที่ใช้สำหรับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ เมื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของงบประมาณระยะปานกลางของรัฐบาลในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พบว่าอยู่ในวิสัยของการคลังภาครัฐแต่แนวโน้มความต้องการงบประมาณในภาคอื่น ๆ โดยเฉพาะการปฏิรูประบบการศึกษาในอนาคตซึ่งต้องการใช้งบประมาณค่อนข้างมาก อาจจะมีผลกระทบต่อบริการด้านสาธารณสุข ทำให้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ยังมีปัจจัยเสี่ยงในด้านการคลังระยะยาว หากยังอาศัยงบประมาณเพียงแหล่งเดียว จึงควรจะต้องขยายไปสู่แหล่งการคลังอื่น ๆ ผู้วิจัยเห็นว่าการเก็บเงินสมทบจากผู้มีสิทธิที่สามารถจ่ายได้ น่าจะเป็นทางเลือกเชิงนโยบายที่สำคัญในระยะกลาง 5 ปี ข้างหน้าการจะดำเนินการได้จะต้องอาศัยปัจจัย 2 ด้าน คือ ศักยภาพทางวิชาการในการวิเคราะห์ทางเลือกเชิงนโยบายและแรงสนับสนุนทางการเมือง โดยทั้ง 2 ปัจจัย จะต้องมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน แต่เป็นอิสระต่อกัน

หลังจากการวางแผนการเงินการคลังของรายจ่ายสุขภาพ ในภาพรวมที่เหมาะสมแล้ว ต่อจากนี้จะเป็นการจัดการกลไกการจ่ายเงินจากผู้ซื้อบริการ (Purchaser) ไปยังผู้ให้บริการ (Provider) ที่เหมาะสมอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการจัดบริการที่มีประสิทธิภาพ ได้คุณภาพตามสมควรอย่างเท่าเทียมกัน ตามกำลังความสามารถการจัดการทรัพยากรของประเทศไทย โดยที่สถานพยาบาลได้รับอัตราหมาจ่ายที่เหมาะสมเพียงพอและมีระบบจูงใจให้มีการจัดบริการที่มีประสิทธิภาพ เช่น การผสมผสานกลไกจ่ายเงินไปยังผู้ให้บริการตามความเหมาะสมของการให้บริการ ยกตัวอย่าง การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ใช้กลไกการจ่ายเงินแบบหมา

จ่ายรายหัว การรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ใช้กลไกการจ่ายเงินตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ใช้กลไกการจ่ายเงินตามประสิทธิภาพของงาน (Performance base )

## 2. ระบบการเงินการคลังหน่วยงาน (โรงพยาบาล) ภาครัฐ

ระบบการเงินการคลังของหน่วยงานหรือโรงพยาบาลภาครัฐ จะเป็นเรื่องของการรายงานทางการเงิน ระบบบัญชี ต่าง ๆ (เอกสารประกอบการประชุมวิชาการที่มพีเลี้ยงระบบบัญชี เกณฑ์คงค้าง, เอกสารอัดสำเนา มปป)

### 2.1 ส่วนประกอบของรายงานการเงิน

2.1.1.งบแสดงฐานะการเงิน (*Statement of financial Position*) คือ รายงานการเงินที่แสดงฐานะการเงินเกี่ยวกับสินทรัพย์ หนี้สิน และสินทรัพย์สุทธิหรือส่วนทุนของหน่วยงาน ณ วันที่จัดทำรายงาน ผู้ใช้งบการเงินสามารถนำไปวิเคราะห์โครงสร้างและความสัมพันธ์ของสินทรัพย์ หนี้สิน และสินทรัพย์สุทธิหรือส่วนทุน เพื่อประเมินฐานะการเงินของหน่วยงาน ณ ขณะใดขณะหนึ่ง

2.1.2.งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน (*Statement of financial performance*) คือ รายงานการเงินที่แสดงผลการดำเนินงานทางการเงินของหน่วยงาน สำหรับรอบระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงินจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงสร้างของรายได้และค่าใช้จ่ายที่ใช้ไปในการผลิตผลของหน่วยงานในแต่ละรอบระยะเวลาบัญชี

2.1.3.งบกระแสเงินสด (*Cash flow statement*) คือ รายงานการเงินที่แสดงการเคลื่อนไหวของกระแสเงินสดของหน่วยงานในรอบระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง ผู้ใช้งบการเงินสามารถนำไปวิเคราะห์เพื่อประเมินความสามารถของหน่วยงานที่จะได้รับเงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสด และความจำเป็นของหน่วยงานในการใช้กระแสเงินสดที่เกิดจากกิจกรรมดำเนินงาน กิจกรรมลงทุนและกิจกรรมจัดหาเงิน

การจัดทำงบกระแสเงินสด มีวิธีการแสดงกระแสเงินสดจากกิจกรรมดำเนินงาน 2 วิธี คือวิธีทางตรงและวิธีทางอ้อม วิธีทางตรงจะแสดงเงินสดรับและเงินสดจ่ายตามลักษณะของรายการหลักที่สำคัญ ส่วนวิธีทางอ้อมจะแสดงด้วยยอดรายได้สูงหรือต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิปรับปรุงด้วยผลกระทบของรายการที่ไม่เกี่ยวกับเงินสดและรายการค้างรับค้างจ่ายของเงินสดรับและเงินสดจ่ายในอดีตหรือในอนาคต และรายการของรายได้หรือค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับกระแสเงินสดจากการลงทุนหรือการจัดหาเงิน

2.1.4.หมายเหตุประกอบงบการเงิน (*Notes to The Financial Statements*) คือ ส่วนหนึ่งของงบการเงินซึ่งจะแสดงข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์การจัดทำงบการเงิน นโยบายการบัญชีที่ใช้ปฏิบัติกับ



รายการบัญชีที่สำคัญ การเปิดเผยข้อมูลตามที่มาตรฐานการบัญชีกำหนด และการให้ข้อมูลเพิ่มเติมซึ่งไม่ได้แสดงอยู่ในงบการเงิน แต่เป็นข้อมูลที่จำเป็นเพื่อให้งบการเงินแสดง โดยถูกต้องตามที่ควรหมายเหตุดูประกอบงบการเงินอาจแสดงในลักษณะเป็นข้อความเชิงบรรยาย การวิเคราะห์รายละเอียดของจำนวนเงินที่แสดงในงบการเงิน รวมทั้งข้อมูลเพิ่มเติมที่จำเป็นนอกเหนือจากที่แสดงในงบการเงิน โดยให้หน่วยงานใช้ดุลยพินิจเกี่ยวกับความมีนัยสำคัญในการเปิดเผยรายละเอียดประกอบด้วย

ความมีนัยสำคัญ เกณฑ์การพิจารณาว่ารายการใด มีนัยสำคัญหรือไม่ให้พิจารณาว่าหากละเว้นไม่เปิดเผยหรือเปิดเผยผิดพลาด จะมีผลทำให้งบการเงินผิดไปจากความเป็นจริง และมีผลกระทบต่อการตัดสินใจและการวิเคราะห์ของผู้ใช้งบการเงิน

การจัดทำงบการเงินควรแสดงข้อมูลที่มีนัยสำคัญ รายการที่มีนัยสำคัญโดยลักษณะของรายการควรแยกแยะรายการนั้นในงบการเงิน รายการที่มีนัยสำคัญโดยขนาดและมีลักษณะรายการเหมือนกันควรแสดงรวมกัน ส่วนรายการที่ไม่มีนัยสำคัญควรนำไปรวมกับรายการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน โดยไม่จำเป็นต้องแยกแยะ

**ความเชื่อถือได้** ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต้องเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้ซึ่งข้อมูลที่เชื่อถือได้จะต้องเป็นข้อมูลที่ไม่มีความผิดพลาดที่มีนัยสำคัญ และต้องเป็นข้อมูลที่เป็นตัวแทนอันเที่ยงธรรมซึ่งหมายถึง ข้อมูลที่ไม่มีความลำเอียง และสามารถกำหนดมูลค่าได้อย่างน่าเชื่อถือ

การแสดงผลการหรือเหตุการณ์ทางบัญชีจะต้องแสดงตามเนื้อหาและความเป็นจริงเชิงเศรษฐกิจ มิใช่ตามรูปแบบทางกฎหมายเพียงอย่างเดียว เนื้อหาของรายการหรือเหตุการณ์ทางบัญชีอาจไม่ตรงกับรูปแบบทางกฎหมายหรือรูปแบบที่ทำขึ้นก็ได้

ข้อมูลที่มีความเป็นกลางจะทำให้งบการเงินมีความน่าเชื่อถือ งบการเงินจะขาดความเป็นกลางเมื่อหน่วยงานที่เสนอรายงานให้ข้อมูลที่มีผลทำให้ผู้ใช้งบการเงินเบี่ยงเบนการตัดสินใจไปตามความต้องการของหน่วยงานนั้น

ในการจัดทำงบการเงิน หน่วยงานจะต้องใช้ความระมัดระวังในเรื่อง ความไม่แน่นอนที่หลีกเลี่ยงไม่ได้เกี่ยวกับเหตุการณ์ต่าง ๆ เช่น ความสามารถในการเก็บหนี้ การประมาณอายุการใช้งานของสินทรัพย์ถาวร เป็นต้น หน่วยงานอาจแสดงความไม่แน่นอนดังกล่าว โดยการเปิดเผยถึงลักษณะผลกระทบ รวมถึงการใช้ดุลยพินิจในการประมาณการภายใต้ความ ไม่แน่นอนเพื่อมิให้สินทรัพย์หรือรายได้แสดงจำนวนสูงเกินไปและมีให้หนี้สินหรือค่าใช้จ่ายแสดงจำนวนต่ำเกินไป

ข้อมูลในงบการเงินที่เชื่อถือได้ ต้องมีความครบถ้วนภายใต้ข้อจำกัดของความมีนัยสำคัญและต้นทุนในการจัดทำ การไม่แสดงผลการบางรายการอาจทำให้ข้อมูลมีความผิดพลาดหรือจะทำให้ผู้ใช้งบการเงินเข้าใจผิด

การเปรียบเทียบกันได้ ผู้ใช้งบการเงินต้องสามารถเปรียบเทียบ งบการเงินของหน่วยงานในรอบระยะเวลาต่างกัน เพื่อคาดคะเนแนวโน้มของฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของหน่วยงานนั้น และยังสามารถเปรียบเทียบงบการเงินระหว่างหน่วยงานเพื่อประเมินฐานะการเงินผลการดำเนินงาน และการเปลี่ยนแปลงฐานะการเงิน ดังนั้น การวัดมูลค่าและการแสดงผลกระทบทางการเงินของรายการและเหตุการณ์ทางบัญชีที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จึงจำเป็นต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติภายในหน่วยงานเดียวกันแต่ต่างรอบระยะเวลา หรือเป็นการปฏิบัติของหน่วยงานแต่ละแห่งก็ตาม

## 2.2. องค์ประกอบของงานการเงิน

2.2.1.สินทรัพย์ หมายถึง ทรัพยากรที่อยู่ในความควบคุมของหน่วยงานซึ่งเป็นผลจากเหตุการณ์ในอดีต และคาดว่าจะทำให้เกิดประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในอนาคต หรือศักยภาพในการให้บริการเพิ่มขึ้นแก่หน่วยงาน

ประโยชน์เชิงเศรษฐกิจ หมายถึง ศักยภาพในการก่อให้เกิดกระแสเงินและรายการเทียบเท่าเงินสดแก่หน่วยงานทั้งทางตรงและทางอ้อม

ศักยภาพในการให้บริการ หมายถึง ชีตความสามารถของสินทรัพย์ในการส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อช่วยให้การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐเป็นไปตามวัตถุประสงค์

### ประเภทของสินทรัพย์

(1) สินทรัพย์หมุนเวียน หมายถึง สินทรัพย์ที่มีลักษณะข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อ ดังนี้

1) สินทรัพย์ที่หน่วยงานคาดว่าจะรับรู้ประโยชน์จากสินทรัพย์นั้น หรือถือสินทรัพย์ไว้เพื่อขายหรือเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงาน ภายในรอบระยะเวลาดำเนินงานปกติของหน่วยงาน

2) สินทรัพย์ที่หน่วยงานถือว่าโดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการค้า หรือถือไว้ในระยะสั้น และคาดว่าจะรับรู้ประโยชน์จากสินทรัพย์นั้น ภายใน 12 เดือน นับจากวันที่ ในงบแสดงฐานะการเงิน

3) เงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสด

(2) สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน หมายถึง สินทรัพย์ที่ไม่เข้าลักษณะตามคำนิยามของสินทรัพย์หมุนเวียน

(2.1) เงินให้กู้

(2.2) เงินลงทุน

(2.3) ที่ดิน

(2.4) อาคาร

(2.5) อุปกรณ์

(2.6) สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน

(2.7) สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น

**2.2.2.หนี้สิน** หมายถึง ภาระผูกพันในปัจจุบันของหน่วยงานซึ่งเป็นผลจากเหตุการณ์ในอดีตและการชำระภาระผูกพันนั้นจะส่งผลให้หน่วยงานต้องสูญเสียทรัพยากรที่มีประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในอนาคตหรือ ศักยภาพในการให้บริการ

**ประเภทของหนี้สิน**

(1) **หนี้สินหมุนเวียน** หมายถึง หนี้สินที่มีลักษณะข้อใด ข้อหนึ่ง ดังนี้

1) หน่วยงานคาดว่าจะชำระหนี้สินภายในรอบระยะเวลาการดำเนินงานปกติของหน่วยงาน

2) หนี้สินถึงกำหนดชำระภายใน 12 เดือน นับจากวันที่ในงบแสดงฐานะการเงิน

(2) **หนี้สินไม่หมุนเวียน** หมายถึง หนี้สินที่ไม่เข้าลักษณะตามคำนิยามของหนี้สินหมุนเวียน

(2.1) เงินอุดหนุนจากรัฐบาล

(2.2) เงินรับฝาก

(2.3) รายได้รอการรับรู้

(2.4) ประมาณการหนี้สิน

(2.5) หนี้สินไม่หมุนเวียน

**2.2.3.ส่วนทุน/สินทรัพย์สุทธิ** หมายถึง มูลค่าสุทธิคงเหลือในสินทรัพย์ของหน่วยงาน หลังหักหนี้สินแล้ว รัฐบาลจะถือส่วนทุนหรือสินทรัพย์สุทธิของหน่วยงานแทนประชาชน ส่วนทุนหรือสินทรัพย์สุทธิของหน่วยงาน ประกอบด้วย

(1) ทุน

(2) รายได้สูง / (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม

(3) กำไร / ขาดทุน ที่ยังไม่เกิดขึ้นของเงินลงทุน

**2.2.4.รายได้** หมายถึง การเพิ่มขึ้นของประโยชน์เชิงเศรษฐกิจหรือศักยภาพในการให้บริการในระหว่างรอบระยะเวลาบัญชีในรูปของกระแสเข้า ( Inflow ) ซึ่งมีผลทำให้สินทรัพย์สุทธิเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ ไม่รวมการเพิ่มขึ้นของเงินทุนที่ได้รับจากเจ้าของ

**ประเภทของรายได้** รายได้อาจจัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ได้ดังนี้

- 1) รายได้จากเงินงบประมาณ
- 2) รายได้แผ่นดิน
- 3) รายได้จากการขายสินค้าและบริการ
- 4) รายได้จากเงินช่วยเหลือ
- 5) รายได้จากการขอรับบริจาค
- 6) รายได้จากเงินกู้ของรัฐบาล
- 7) รายได้ดอกเบี้ย
- 8) กำไร / ขาดทุน จากการจำหน่ายสินทรัพย์
- 9) กำไร / ขาดทุน จากการจำหน่ายเงินลงทุน
- 10) กำไร / ขาดทุน จากการแปลงค่าเงินตราต่างประเทศ
- 11) รายได้อื่น

**2.2.5. ค่าใช้จ่าย** หมายถึง การลดลงของประโยชน์เชิงเศรษฐกิจหรือศักยภาพในการให้บริการในระหว่างรอบระยะเวลาบัญชีในรูปของกระแสออก (Outflow) หรือการลดลงของสินทรัพย์หรือการเพิ่มขึ้นของหนี้สิน ซึ่งมีผลทำให้สินทรัพย์สุทธิลดลง ทั้งนี้ไม่รวมถึงการจัดสรรส่วนทุนให้กับเจ้าของ

**ประเภทของค่าใช้จ่าย** ค่าใช้จ่ายอาจจัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ได้ดังนี้

- 1) ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร
- 2) ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
- 3) ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน
- 4) หนี้สงสัยจะสูญและหนี้สูญ
- 5) ขาดทุนจากการตีราคาสินค้าลดลง
- 6) ค่าเสื่อมราคา
- 7) ค่าตัดจำหน่าย
- 8) ดอกเบี้ยจ่าย
- 9) รายได้แผ่นดินนำส่งคลัง
- 10) ค่าใช้จ่ายอื่น

**2.2.6.รายการพิเศษ** หมายถึง รายได้หรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์หรือรายการซึ่งเห็นได้ชัดเจนว่าแตกต่างจากกิจกรรมที่เกิดขึ้นตามปกติของหน่วยงาน ด้วยเหตุนี้รายการเหล่านี้จึงไม่ควรเกิดขึ้นบ่อย ๆ หรือเกิดขึ้นเป็นประจำ และเป็นรายการที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของหน่วยงาน เป็นรายการที่ไม่ได้เกิดขึ้นตามปกติและมีนัยสำคัญ

รายการพิเศษให้แสดงลักษณะและจำนวนเงินของรายการพิเศษเป็นรายการแยกต่างหากในงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน โดยแสดงเป็นรายการต่อท้ายผลการดำเนินงานจากกิจกรรมตามปกติของหน่วยงาน และเปิดเผยรายละเอียดของรายการพิเศษในหมายเหตุประกอบงบการเงิน

**การรับรู้สินทรัพย์** การพิจารณาว่ารายการใดจะรับรู้เป็นสินทรัพย์จะต้องเข้าหลักเกณฑ์ 2 ประการ คือ

- 1) ความหมายของสินทรัพย์ ตามคำอธิบายศัพท์ และ
- 2) เกณฑ์การรับรู้สินทรัพย์ ดังนี้

2.1) มีความเป็นไปได้ค่อนข้างแน่ที่หน่วยงานจะได้รับประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในอนาคต จากสินทรัพย์นั้น และ

2.2) มูลค่าของสินทรัพย์นั้น สามารถวัดได้อย่างมีเหตุผลน่าเชื่อถือ

ตามความหมายของสินทรัพย์ ประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในอนาคตสำหรับสินทรัพย์ในภาครัฐให้หมายความรวมถึงศักยภาพในการให้บริการของสินทรัพย์ด้วยการพิจารณาว่าสินทรัพย์ใดอยู่ภายใต้การควบคุมของหน่วยงาน ให้พิจารณาว่าหน่วยงานนั้นสามารถควบคุมประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในอนาคต หรือควบคุมศักยภาพในการให้บริการที่จะเกิดจากการใช้สินทรัพย์นั้นหรือไม่ ซึ่งเป็นการพิจารณาที่กว้างกว่าการพิจารณาเฉพาะประโยชน์เชิงเศรษฐกิจ แต่เป็นการพิจารณาถึงการควบคุมขีดความสามารถในการใช้สินทรัพย์เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ไม่ว่าจะก่อให้เกิดกระแสเงินสดเข้าในอนาคตหรือไม่ก็ตาม หรืออาจกล่าวได้ว่าหน่วยงานจะสามารถควบคุมสินทรัพย์ได้หากหน่วยงานสามารถกระทำการซื้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

- 1) ใช้สินทรัพย์นั้นในการผลิตผลผลิตของหน่วยงาน
- 2) ได้รับประโยชน์จากการขายสินทรัพย์นั้น
- 3) คิดค่าธรรมเนียมหรือค่าตอบแทนจากการใช้สินทรัพย์นั้น
- 4) สามารถอนุญาตหรือปฏิเสธการขอใช้สินทรัพย์นั้น จากหน่วยงานอื่นหรือบุคคลอื่น

ความเป็นไปได้ค่อนข้างแน่นอนตามเกณฑ์การรับรู้สินทรัพย์ หมายถึง การมีโอกาสมากที่สินทรัพย์จะก่อให้เกิดประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในอนาคตแก่หน่วยงาน และโอกาสนั้นต้องสามารถแสดงให้เห็นได้โดยมีหลักฐานประกอบหรือแสดงอยู่บนแนวคิดที่สมเหตุสมผล เช่น แสดงยอดลูกหนี้เป็นสินทรัพย์ ณ วันที่มีการจัดทำรายงานเมื่อมีหลักฐานแสดงให้เห็นถึงโอกาสหรือความเป็นไปได้ว่าจะได้รับชำระหนี้ นั้น ถึงแม้ว่าในอนาคตอาจมีเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในลูกหนี้ก็ตาม แต่ ณ เวลาที่มีหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่ามีโอกาสมากที่จะเกิดขึ้นก็ให้ถือว่าผ่านเกณฑ์ความเป็นไปได้ตามเกณฑ์การรับรู้ของสินทรัพย์

### **เกณฑ์มูลค่าขั้นต่ำในการรับรู้**

ให้หน่วยงานรับรู้รายการสินทรัพย์ถาวรในบัญชีของหน่วยงาน เฉพาะสินทรัพย์ที่มีมูลค่าขั้นต่ำตั้งแต่ 5,000 บาท ขึ้นไป

การรับรู้รายการสินทรัพย์โดยพิจารณาจากเกณฑ์มูลค่าขั้นต่ำนั้น ให้พิจารณาด้วยว่าสินทรัพย์แต่ละรายการอาจมีมูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์มูลค่าขั้นต่ำที่กำหนด แต่มูลค่าของสินทรัพย์ประเภทเดียวกันโดยรวมแล้วอาจสูงกว่าเกณฑ์มูลค่าขั้นต่ำที่กำหนด สินทรัพย์เหล่านั้นอาจนำมารวมกันและรับรู้เป็นประเภทของสินทรัพย์นั้น ๆ เช่น ครุภัณฑ์สำนักงาน นอกจากนั้นให้พิจารณาสินทรัพย์ที่มีลักษณะเป็นกลุ่ม ซึ่งหมายถึง ระบบหรือชุดของสินทรัพย์ที่ประกอบด้วยสินทรัพย์มากกว่าหนึ่งรายการที่ต้องใช้งานร่วมกัน และจัดหามาพร้อมกันในคราวเดียวหรือในเวลาใกล้เคียงกัน เช่น ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ระบบเสียง เป็นต้น สินทรัพย์แต่ละรายการในกลุ่มอาจมีมูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์มูลค่าขั้นต่ำ แต่หากมูลค่าของสินทรัพย์ทั้งกลุ่ม โดยรวมแล้วมีมูลค่าสูงกว่าเกณฑ์มูลค่าขั้นต่ำ ให้นำสินทรัพย์เหล่านั้นมารวมกันและรับรู้เป็นกลุ่มสินทรัพย์

### **รายจ่ายภายหลังการได้มาซึ่งสินทรัพย์**

หลังจากหน่วยงานบันทึกสินทรัพย์ถาวรแล้ว หน่วยงานต้องบันทึกรายจ่ายที่เกิดขึ้นในภายหลัง เกี่ยวกับรายการสินทรัพย์เพิ่มเป็นส่วนหนึ่งของมูลค่าตามบัญชีของสินทรัพย์ที่เกี่ยวข้องหากรายจ่ายนั้น จะทำให้หน่วยงานได้รับประโยชน์เชิงเศรษฐกิจหรือศักยภาพในการให้บริการตลอดอายุการใช้งานของสินทรัพย์นั้นเพิ่มขึ้นในภายหลังให้บันทึกเป็นค่าใช้จ่ายในงวดที่เกิดขึ้น

หน่วยงานจะบันทึกรายจ่ายเกี่ยวกับสินทรัพย์ถาวรที่เกิดขึ้นในภายหลังเป็นสินทรัพย์ได้ ก็ต่อเมื่อรายจ่ายนั้นทำให้สินทรัพย์สภาพดีขึ้น เมื่อเทียบกับมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ตัวอย่างของการปรับปรุงสินทรัพย์ซึ่งทำให้ประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในอนาคตหรือศักยภาพการให้บริการของสินทรัพย์นั้นเพิ่มขึ้น รวมถึง

- 1) การปรับปรุงสภาพอาคารให้มีอายุการใช้งานยาวนานขึ้นและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- 2) การปรับปรุงเพื่อยกระดับคุณภาพชิ้นส่วนของเครื่องจักรเพื่อให้ผลผลิตมีคุณภาพดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด
- 3) การใช้วิธีการผลิตใหม่ๆ ที่สามารถลดต้นทุนการดำเนินงานที่ประเมินไว้เดิมอย่างเห็นได้ชัด

การรับรู้หนี้สิน ในการพิจารณาว่ารายการใดจะบันทึกเป็นหนี้สิน จะต้องเข้าหลักเกณฑ์ 2 ประการได้แก่

- 1) ความหมายของหนี้สินตามคำอธิบายศัพท์ และ
- 2) เกณฑ์การรับรู้หนี้สิน ดังนี้

2.1) มีความเป็นไปได้ค่อนข้างแน่ที่หน่วยงานจะสูญเสียทรัพย์สินที่มีประโยชน์เชิงเศรษฐกิจเพื่อนำไปชำระภาระผูกพันนั้น และ

2.2) ส่งผลกระทบต่อทางการเงินในเชิงลบแก่หน่วยงาน กล่าวคือ หน่วยงานจะต้องก่อหนี้เพิ่มขึ้นหรือจ่ายเงินสดหรือสินทรัพย์อื่นเพื่อชำระภาระผูกพันนั้น

ลักษณะสำคัญของหนี้สิน คือ ต้องเป็นภาระผูกพันในปัจจุบันของหน่วยงาน ภาระผูกพันในปัจจุบันอาจเกิดจากสัญญาข้อผูกมัดทางกฎหมาย หรือเกิดจากการดำเนินงานตามปกติของหน่วยงาน เช่น ในกรณีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงาน ภาระผูกพันในปัจจุบันจะเกิดขึ้นเมื่อมีเหตุการณ์หรือรายการในอดีตที่ทำให้หน่วยงานไม่สามารถใช้ดุลยพินิจ หรือใช้ดุลยพินิจ ได้น้อยมากที่จะหลีกเลี่ยงการสูญเสียทรัพย์สินในอนาคต

ภาระผูกพันดังกล่าว อาจเกิดจากผลของรายการที่มีความสัมพันธ์ในเชิงแลกเปลี่ยนโดยตรงระหว่างกัน เช่น การซื้อสินค้าหรือบริการ หรืออาจเกิดจากผลของรายการที่ไม่มีความสัมพันธ์ในเชิงแลกเปลี่ยนโดยตรงระหว่างกัน เช่น หน่วยงานจัดเก็บรายได้แผ่นดินแทนรัฐบาล และมีภาระผูกพันที่จะต้องนำส่งคลัง

หน่วยงานจะรับรู้หนี้สินในงบแสดงฐานะการเงิน เมื่อประโยชน์เชิงเศรษฐกิจของทรัพย์สินจะออกจากหน่วยงานเพื่อชำระภาระผูกพันในปัจจุบัน และเมื่อมูลค่าของภาระผูกพันที่ต้องชำระนั้นสามารถวัดได้อย่างน่าเชื่อถือ หน่วยงานไม่ต้องรับรู้ภาระผูกพันเป็นหนี้สิน หากคู่สัญญายังมีได้ปฏิบัติตามภาระผูกพันในสัญญา เช่น หน่วยงานไม่ต้องรับรู้รายการที่เกี่ยวกับการสั่งซื้อสินค้าที่ยังมิได้รับเป็นหนี้สินในงบแสดงฐานะการเงิน

### ประมาณการหนี้สินและหนี้สินที่อาจเกิดขึ้น

ประมาณการหนี้สิน คือ หนี้สินที่มีความไม่แน่นอนเกี่ยวกับจังหวะเวลาหรือจำนวนที่ต้องจ่ายชำระ หน่วยงานจะรับรู้ประมาณการหนี้สินเป็นหนี้สินของหน่วยงานเมื่อประมาณการหนี้สินนั้นทำให้หน่วยงานมีภาระผูกพันในปัจจุบันแล้ว และมีความเป็นไปได้ค่อนข้างแน่ที่หน่วยงานจะสูญเสียทรัพยากรที่มีประโยชน์เชิงเศรษฐกิจเพื่อจ่ายชำระภาระผูกพันนั้น รวมทั้งสามารถประมาณมูลค่าของภาระผูกพันนั้นได้อย่างสมเหตุสมผล เช่น การฟ้องร้องตามกฎหมาย หากหน่วยงานพิจารณาจากหลักฐานทั้งหมดที่มีอยู่แล้ว เห็นว่าจากผลของเหตุการณ์ในอดีตทำให้หน่วยงานมีภาระผูกพัน ณ วันที่ในงบแสดงฐานะการเงินแล้ว หน่วยงานจะต้องรับรู้ประมาณการหนี้สินดังกล่าว ด้วยจำนวนประมาณการที่ดีที่สุดของรายจ่ายที่หน่วยงานจะต้องจ่าย ณ วันที่ในงบแสดงฐานะการเงินเพื่อชำระภาระผูกพันนั้น แต่หากหน่วยงานพิจารณาจากหลักฐานทั้งหมดแล้วเห็นว่าหน่วยงานไม่น่าจะมีภาระผูกพันในปัจจุบันอยู่ ณ วันที่ในงบแสดงฐานะการเงิน ก็ยังไม่ต้องรับรู้เป็นหนี้สินในงบแสดงฐานะการเงิน แต่ให้เปิดเผยข้อมูลไว้ในหมายเหตุประกอบงบการเงิน

หากข้อมูลดังกล่าว มีนัยสำคัญสำหรับการวิเคราะห์และการตัดสินใจของผู้ใช้งบการเงิน ในกรณีที่หน่วยงานรับรู้ประมาณการหนี้สินในงบแสดงฐานะการเงินและปรับปรุงประมาณการหนี้สินดังกล่าวให้เป็นประมาณที่ดีที่สุดสำหรับวันนั้น และหน่วยงานจะต้องกลับบัญชีประมาณหนี้สิน หากความน่าจะเป็นที่หน่วยงานจะสูญเสียทรัพยากรเชิงเศรษฐกิจเพื่อชำระภาระผูกพันนั้นให้อยู่ในระดับเป็นไปได้ค่อนข้างแน่อีกต่อไป

หนี้สินที่อาจเกิดขึ้น หนี้สินที่อาจเกิดขึ้น หมายถึงรายการข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

1) ภาระผูกพันที่อาจเกิดขึ้นจากเหตุการณ์ในอดีต ซึ่งภาระผูกพันนี้จะเกิดขึ้นจริงก็ต่อเมื่อได้รับการยืนยันจากการเกิดขึ้นของเหตุการณ์ในอนาคตอย่างน้อยหนึ่งเหตุการณ์ และเหตุการณ์ในอนาคตนั้นต้องเป็นเหตุการณ์ที่หน่วยงานไม่สามารถควบคุมได้ทั้งหมด

2) ภาระผูกพันในปัจจุบันที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ในอดีต แต่ไม่สามารถบันทึกรับรู้เป็นหนี้สินได้ เนื่องจากยังมีความไม่แน่นอนว่าหน่วยงานจะต้องสูญเสียทรัพยากรที่มีประโยชน์เชิงเศรษฐกิจเพื่อนำไปชำระภาระผูกพันนั้นหรือไม่ สามารถวัดมูลค่าของภาระผูกพันนั้นได้อย่างน่าเชื่อถือเพียงพอ

หน่วยงานไม่ต้องรับรู้หนี้สินที่อาจเกิดขึ้นในงบแสดงฐานะการเงิน แต่ไม่เปิดเผยข้อมูลไว้ในหมายเหตุประกอบงบการเงิน หากข้อมูลดังกล่าวมีนัยสำคัญสำหรับการวิเคราะห์และการตัดสินใจของผู้ใช้งบการเงิน



**การรับรู้รายได้** การพิจารณาว่ารายการใดจะรับรู้เป็นรายได้จะต้องเข้าหลักเกณฑ์ 2 ประการ ได้แก่

- 1) ความหมายของรายได้ตามคำอธิบายศัพท์ และ
- 2) เกณฑ์การรับรู้รายได้ ดังนี้
  - 2.1) มีความเป็นไปได้ค่อนข้างแน่ในการเกิดขึ้นของรายได้และ
  - 2.2) สามารถวัดมูลค่าของรายการดังกล่าวได้อย่างมีเหตุผลน่าเชื่อถือ

รายได้ตามคำอธิบายศัพท์ดังกล่าว เป็นการไหลเข้าของประโยชน์เชิงเศรษฐกิจตลอดระยะเวลาบัญชี ซึ่งเกิดจากการดำเนินกิจกรรมตามปกติของหน่วยงาน ประโยชน์เชิงเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นจะเกี่ยวเนื่องกับการเพิ่มขึ้นในส่วนของสินทรัพย์ หรือการลดลงในส่วนของหนี้สินมีผลทำให้สินทรัพย์สุทธิของหน่วยงานเพิ่มขึ้น เช่น รายได้จากการขายสินค้าและบริการ รายได้ดอกเบี้ย การส่งมอบสินค้าหรือบริการเพื่อชำระหนี้สิน ฯลฯ กระแสเงินสดเข้า เช่น เงินกู้ยืมไม่ถือเป็นรายได้ เนื่องจากทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสินทรัพย์และหนี้สินในจำนวนที่เท่ากัน จึงไม่มีผลกระทบต่อสินทรัพย์สุทธิของหน่วยงาน

หน่วยงานจะรับรู้รายได้ในงบแสดงผลดำเนินงาน เมื่อประโยชน์เชิงเศรษฐกิจเพิ่มขึ้นเนื่องจากการเพิ่มขึ้นของสินทรัพย์หรือการลดลงหนี้สิน และเมื่อหน่วยงานสามารถวัดมูลค่าของประโยชน์เชิงเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นได้อย่างน่าเชื่อถือหรืออีกนัยหนึ่งการรับรู้รายได้จะเกิดขึ้นพร้อมกับการรับรู้ส่วนที่เพิ่มขึ้นของสินทรัพย์ หรือส่วนที่ลดลงของหนี้สิน

**การรับรู้ค่าใช้จ่าย** การพิจารณาว่ารายการใดจะรับรู้เป็นค่าใช้จ่าย จะต้องเข้าหลักเกณฑ์ 2 ประการ ได้แก่

- 1) ความหมายของค่าใช้จ่ายตามคำอธิบายศัพท์และ
- 2) เกณฑ์การรับรู้ค่าใช้จ่าย ดังนี้
  - 2.1) มีความเป็นไปได้ค่อนข้างแน่ในการเกิดขึ้นของค่าใช้จ่ายและ
  - 2.2) สามารถวัดมูลค่าของค่าใช้จ่ายได้อย่างมีเหตุผลน่าเชื่อถือ

หน่วยงานจะรับรู้ค่าใช้จ่ายในงบแสดงผลการดำเนินงานเมื่อประโยชน์เชิงเศรษฐกิจลดลง เนื่องจากการลดลงของสินทรัพย์หรือการเพิ่มขึ้นของหนี้สิน และเมื่อหน่วยงานสามารถวัดมูลค่าของประโยชน์เชิงเศรษฐกิจที่ลดลงได้อย่างน่าเชื่อถือ หรืออีกนัยหนึ่งการรับรู้ค่าใช้จ่ายจะเกิดขึ้นพร้อมการรับรู้ส่วนที่ลดลงของสินทรัพย์หรือส่วนที่เพิ่มขึ้นของหนี้สิน

#### **การวัดมูลค่าองค์ประกอบของงบการเงิน**

1) ราคาทุนเดิม (Historical Cost) หมายถึง ราคาแลกเปลี่ยนสินทรัพย์หรือก่อนภาระผูกพัน ณ วันที่เกิดรายการ

2) ราคาทุนปัจจุบัน (Current cost) หมายถึง ราคาที่ควรจะเป็นในปัจจุบัน หากกิจการต้องจัดสินทรัพย์มาทดแทน ในขณะนั้น หรือที่ต้องใช้ชำระภาระผูกพันในขณะนั้น

3) มูลค่าที่ได้รับ (Realizable Value) หมายถึง มูลค่าที่กิจการอาจได้รับจากการขายสินทรัพย์ในขณะนั้น หรือมูลค่าของหนี้สินที่ต้องจ่ายคืนหรือมูลค่าของหนี้สินที่เกิดจากการดำเนินงานตามปกติที่กิจการคาดว่าจะต้องจ่ายชำระ

4) มูลค่าปัจจุบัน (Present Value) หมายถึง มูลค่าของกระแสเงินสดในอนาคตที่จะได้รับจากสินทรัพย์ หรือที่จะใช้ชำระหนี้สิน โดยคิดลดด้วยอัตราส่วนลดที่เหมาะสม

#### **การวัดมูลค่าสินทรัพย์**

หน่วยงานจะบันทึกมูลค่าเริ่มแรกของสินทรัพย์ ตามราคาต้นทุนที่เกิดขึ้นในการจัดหาสินทรัพย์นั้น ราคาทุนดังกล่าว รวมถึงค่าใช้จ่ายในการทำให้สินทรัพย์นั้นอยู่ในสภาพพร้อมที่จะใช้งานได้ครั้งแรกด้วย

การระบุว่าค่าใช้จ่ายรายการใดเป็นราคาทุนที่เกิดขึ้นในการจัดหาสินทรัพย์ หน่วยงานต้องพิจารณาเฉพาะค่าใช้จ่ายที่ระบุได้ว่าเกี่ยวข้องกับการจัดหาสินทรัพย์โดยตรง ราคาทุนที่เกิดขึ้นในการจัดหาสินทรัพย์ ประกอบด้วย ราคาซื้อ รวมภาษีนำเข้า ภาษีซื้อที่เรียกคืนไม่ได้ และต้นทุนทางตรงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาสินทรัพย์เพื่อให้สินทรัพย์อยู่ในสภาพพร้อมที่จะใช้งานได้ ส่วนลดการค้าต่าง ๆ และค่าภาษีที่จะได้รับคืนต้องนำมาหักจากราคาซื้อ ตัวอย่างของต้นทุนทางตรงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาสินทรัพย์ ได้แก่

- 1) ต้นทุนการจัดเตรียมสถานที่
- 2) ต้นทุนการขนส่งเริ่มแรก
- 3) ต้นทุนการติดตั้ง
- 4) ค่าธรรมเนียมวิชาชีพ เช่น ค่าจ้างสถาปนิก และวิศวกร
- 5) ประมาณการรายจ่ายในการรื้อถอนสินทรัพย์และการบูรณะสถานที่

ค่าใช้จ่ายในการบริหารและค่าใช้จ่ายทั่วไปอื่น ๆ เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมไม่ถือเป็นราคาทุนของสินทรัพย์ เว้นแต่ค่าใช้จ่ายนั้นจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้มาของสินทรัพย์ หรือเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อทำให้สินทรัพย์นั้นอยู่ในสภาพพร้อมที่จะใช้งานได้ในการทำงานเดียวกัน ค่าใช้จ่ายในการเริ่มเดินเครื่องจักรหรือค่าใช้จ่ายอื่น

ในการทำงานเดียวกันไม่ถือเป็นราคาทุนของสินทรัพย์ เว้นแต่หน่วยงานจำเป็นต้องจ่ายค่าใช้จ่ายดังกล่าวเพื่อให้สินทรัพย์นั้นอยู่ในสภาพพร้อมที่จะใช้งานได้ ส่วนผลขาดทุนเริ่มแรกจากการดำเนินงานที่เกิดขึ้น ก่อนที่สินทรัพย์จะสามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนที่กำหนดไว้ให้รับรู้เป็นค่าใช้จ่ายทันทีที่เกิด

สินทรัพย์ที่หน่วยงานสร้างขึ้นเอง โดยใช้ทรัพยากรของหน่วยงานให้บันทึกในราคาตามต้นทุนที่เกิดขึ้นในการสร้างสินทรัพย์นั้น ต้นทุนดังกล่าวควรรวมทั้งค่าแรงงาน วัสดุและบริการ ค่าใช้จ่ายที่ใช้ไปในการสร้างสินทรัพย์โดยตรง

สินทรัพย์อื่น นอกจากเงินสดที่หน่วยงานได้มาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือเสียค่าใช้จ่ายน้อยมากเสมือนได้เปล่า เช่น ได้มาจากการรับบริจาค หรือได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น ให้บันทึกบัญชีโดยใช้มูลค่ายุติธรรม ณ วันที่ได้มาของสินทรัพย์นั้น

**การแลกเปลี่ยนสินทรัพย์** หน่วยงานอาจได้รายการที่เป็นที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ มาจากการแลกเปลี่ยนกับรายการที่เป็นที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ หรือสินทรัพย์อื่นที่ไม่คล้ายคลึงกัน ให้หน่วยงานบันทึกราคาทุนของรายการดังกล่าวด้วยมูลค่ายุติธรรมของสินทรัพย์ที่ได้มา ซึ่งมีมูลค่าเท่ากับมูลค่ายุติธรรมของสินทรัพย์ที่นำไปแลกเปลี่ยน ปรับปรุงด้วยจำนวนเงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสดที่หน่วยงานต้องโอน หรือรับโอนเนื่องมาจากการแลกเปลี่ยนสินทรัพย์นั้น ในกรณีนี้อาจมีการรับรู้รายการกำไรหรือขาดทุนจากการแลกเปลี่ยนดังกล่าว

ในบางกรณีหน่วยงานอาจได้รายการที่เป็นที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ มาจากการแลกเปลี่ยนกับสินทรัพย์ที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งหมายถึง สินทรัพย์ที่มีประโยชน์ใช้สอยแบบเดียวกันในการดำเนินงานลักษณะเดียวกัน และมีมูลค่ายุติธรรมใกล้เคียงกัน ให้หน่วยงานบันทึกราคาทุนของสินทรัพย์ที่ได้รับมาด้วยราคาตามบัญชีของสินทรัพย์ที่นำไปแลกเปลี่ยน โดยไม่มีการรับรู้รายการกำไรหรือรายการขาดทุน จากการแลกเปลี่ยนดังกล่าว อย่างไรก็ตามมูลค่ายุติธรรมของสินทรัพย์ที่ได้รับมาอาจเป็นหลักฐานที่แสดงว่าสินทรัพย์ที่โอนไป ค่อยค่าลงแล้ว หน่วยงานต้องบันทึกลดราคาตามบัญชีของสินทรัพย์ที่โอนไป และใช้เวลาตามบัญชีที่ปรับลดแล้วเป็นราคาทุนของสินทรัพย์ใหม่ หากมีการนำสินทรัพย์อื่น เช่น เงินสด มารวมเป็นส่วนหนึ่งของการแลกเปลี่ยนด้วย แสดงว่ารายการแลกเปลี่ยนนี้มีมูลค่ายุติธรรมไม่ใกล้เคียงกัน เป็นการแลกเปลี่ยนสินทรัพย์ที่ไม่คล้ายคลึงกัน

**ราคาทุน** หมายถึง การบันทึกสินทรัพย์ด้วยจำนวนเงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสดที่จ่ายไปหรือบันทึกด้วยมูลค่ายุติธรรมของสิ่งที่นำไปแลกเปลี่ยนมา ณ เวลาที่ได้มาซึ่งสินทรัพย์นั้น และการบันทึกหนี้สินด้วยจำนวนเงินที่ได้รับจากการก่อภาระผูกพัน หรือบันทึกด้วยจำนวนเงินสดหรือรายการเทียบเท่าเงินสด ที่คาดว่าจะต้องจ่ายเพื่อชำระหนี้สินที่เกิดจากการดำเนินงานตามปกติของหน่วยงาน

**มูลค่ายุติธรรม** หมายถึง จำนวนเงินที่มีการตกลงแลกเปลี่ยนสินทรัพย์หรือชำระหนี้สินในขณะที่ทั้งสองฝ่ายมีความรอบรู้และเต็มใจในการแลกเปลี่ยน และสามารถต่อรองราคากันได้อย่างเป็นอิสระในลักษณะของผู้ที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกัน

### 3. แนวคิดหลักการการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง และทรัพยากรสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง และทรัพยากรสุขภาพของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2547) ดังนี้

3.1. แนวทางการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง และทรัพยากรสุขภาพของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข การบริหารความเสี่ยงในระบบ Global risk (คือจ่ายมาทั้งผู้ที่ป่วยและไม่ป่วยเป็นรายหัวปรับตามปัจจัยบางอย่าง) ทำให้ผู้บริหารการเงินต้องคำนึงถึง ปัจจัยเกี่ยวข้องที่มีอิทธิพลต่อสภาพคล่องทางการเงิน ต้องมีการบริหารสินทรัพย์ (Tangible & Intangible Assets) ที่กว้างขวางมากขึ้น และต้องกำหนดวิสัยทัศน์ทางการบริหารทางการเงินว่า

1. กองทุนประกันสุขภาพแต่ละกองทุน มีอัตราการจ่ายรายหัวอย่างไร มีสูตรการปรับอัตราที่แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ซึ่งต้องพิจารณาร่วมกับวิสัยทัศน์ทางการตลาดผู้เอาประกัน (Market & Market Segment)

2. ต้นทุนในการให้บริการด้านการแพทย์ ความคุ้มค่าในการให้การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การตรวจคัดกรองโรค

3. สถานการณ์ด้านสุขภาพ ของประชาชนที่เอาประกัน ในกลุ่มกองทุนประกันต่าง ๆ โดยเฉพาะ ที่มีโรคเรื้อรังจำนวนมาก ที่มาใช้บริการข้ามเครือข่าย หรือมาใช้บริการมากเกินไป หรือมาใช้บริการน้อยเกินไป (มีผลต่อการลงทะเบียนเลือกในอนาคต)

4. รูปแบบการจ่ายเงิน ณ พื้นที่จังหวัด การบริหารหนี้สินหมุนเวียน โดยเฉพาะหนี้บริการข้ามเครือข่าย หนี้ที่เกิดจากการเรียกเก็บจากกองทุนและข้ามกองทุน

5. จำนวนและรูปแบบการให้แรงจูงใจของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานแต่ละระดับ โดยผู้บริหารการเงินควรพิจารณาไปตามระดับของการให้บริการ (ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ) เพื่อลดหรือเพิ่มการไหลเวียนการรอคอยให้อยู่ในอัตราที่เหมาะสม (Overflow or underflow of patients)

การเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินฯ มีจุดประสงค์ที่จะติดตามสถานะของสถานพยาบาลในหลายด้าน เพื่อสามารถมองภาพรวมของสถานบริการสุขภาพได้ และองค์ประกอบในการติดตามประกอบด้วย

ก. สถานการณ์ทางการเงิน และการวิเคราะห์ทางการเงิน

ข. สถานการณ์ด้านบริการและผลการรักษาพยาบาล

ค. ข้อมูลอื่น ๆ

ดั่งรายละเอียดในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 แสดงองค์ประกอบหลัก จุดประสงค์เครื่องมือ/ดัชนี ที่ใช้เพื่อระวางสถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพ

องค์ประกอบหลัก	จุดประสงค์	เครื่องมือ / ดัชนีที่ใช้
สถานะภาพและผลดำเนินงานทางการเงิน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทราบสถานะหน่วยงาน</li> <li>2. ทราบผลการดำเนินงาน</li> <li>3. ทราบสภาพคล่องของหน่วยงาน</li> <li>4. วิเคราะห์โครงสร้างงบการเงิน</li> <li>5. วิเคราะห์การเติบโต / ถดถอย</li> <li>6. วิเคราะห์ประเมินรายประเด็นและเปรียบเทียบ</li> <li>7. การวิเคราะห์กรณีเฉพาะสาธารณสุข               <ol style="list-style-type: none"> <li>7.1 การวิเคราะห์เงินทุนสำรองสถานพยาบาล</li> <li>7.2 การวิเคราะห์อัตราการเติบโตของหน่วยงาน</li> </ol> </li> </ol>	<p>งบดุล งบแสดงผลการดำเนินงาน งบกระแสเงินสด</p> <p>การวิเคราะห์แนวดิ่ง (common size) ของงบการเงิน การวิเคราะห์แนวโน้ม (Trend Analysis) ของงบการเงิน การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (รายละเอียดในแนวทางการวิเคราะห์งบการเงิน ส่วนวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน)</p> <p>เงินทุนสำรองต่อการใช้จ่าย Growth Analysis</p>
กระบวนการทำงานและบริหารทรัพยากร	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สัดส่วนค่าแรงต่อดำเนินการ สัดส่วนค่าตอบแทนต่อค่าแรงทั้งหมด</li> <li>2. ต้นทุนต่อหน่วย(รวม)ผู้ป่วยนอก</li> <li>3. ต้นทุนต่อหน่วย(รวม)ผู้ป่วยใน สัดส่วนค่ายาเวชภัณฑ์ต่อค่าใช้จ่ายดำเนินการทั้งหมด</li> <li>4. อัตราการครองเตียง</li> </ol>	<p>ค่าใช้จ่ายดำเนินการทั้งหมดของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพ</p> <p>1. ค่ากลางของหน่วยงานที่มีพันธกิจบริการจะอยู่ที่ร้อยละ 50 แตกต่างกันไปบ้างตามพื้นที่ การปฏิบัติงานความทุรกันดารหรือความจำเพาะของงานในพื้นที่ใช้เครื่องมือทางสถิติตรวจหา</p>

ตารางที่ 2.1 แสดงองค์ประกอบหลัก จุดประสงค์เครื่องมือ/ดัชนี ที่ใช้เฝ้าระวังสถานการณ์ด้าน การเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพ (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	จุดประสงค์	เครื่องมือ / ดัชนีที่ใช้
	5.ประสิทธิภาพการบริหารเตียง	<p>ค่าเฉลี่ยของแต่ละระดับหน่วยบริการ เปรียบเทียบการเบี่ยงเบนจากค่ากลาง (Discrepancy) การเบี่ยงเบนจากค่ากลางอย่างมาก หมายถึง ต้องปรับการบริหาร บุคลากรหรือปรับพันธกิจ เปรียบเทียบ หน่วยบริการหน่วยนั้น เองว่าเบี่ยงเบน จากค่าเฉลี่ยและด้วยค่าเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่าใด (Standard Deviation) สำหรับสัดส่วนค่าตอบแทนต่อค่า ดำเนินการ ใช้การหาสัดส่วนโดยทั่วไป ใช้เพื่อบริหารค่าตอบแทนนอกเวลา (part time employee management )</p> <p>2. ต้นทุนต่อหน่วยของผู้ป่วยนอกและ ผู้ป่วยใน สามารถใช้เครื่องมือได้ 2 ทางเลือก คือ วิธีการคิดต้นทุนแบบ มาตรฐาน หรือ การคิดต้นทุนแบบ รวดเร็ว</p> <p>3. สัดส่วนค่ายาและเวชภัณฑ์ต่อค่า ดำเนินการทั้งหมดของหน่วยบริการค่า กลางจะอยู่ที่ร้อยละ 20-30 แตกต่างกัน บ้างตามความจำเป็นของบริการ เช่น ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ ใช้เครื่องมือ ทางสถิติตรวจหาค่าเฉลี่ยของแต่ละ ระดับหน่วยบริการเปรียบเทียบการ เบี่ยงเบนจากค่ากลาง (Discrepancy)</p>

ตารางที่ 2.1 แสดงองค์ประกอบหลัก จุดประสงค์เครื่องมือ/ดัชนี ที่ใช้เฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพ (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	จุดประสงค์	เครื่องมือ / ดัชนีที่ใช้
ด้านบริการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. IPD-UC ต่อครั้งประชากร</li> <li>2. Admission Rate</li> <li>3. การ Refer กับศักยภาพโรงพยาบาล</li> <li>4. ผลการรักษา</li> <li>5. ระยะเวลาพักรักษา</li> <li>6. สัดส่วนการจัดสรรงบประมาณส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคกับค่าใช้จ่ายทั้งหมด</li> </ol>	<p>การเบี่ยงเบนจากค่ากลางอย่างมาก หมายถึง ต้องปรับการบริหารเวชภัณฑ์ หรือ CPG เปรียบเทียบหน่วยบริการ หน่วยนั้นเองว่าเบี่ยงเบนจากค่าเฉลี่ย และด้วยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่าใด (Standard Deviation)</p> <p>ให้ตรวจสอบจากคู่มือแนวทางการเฝ้าระวังฯ ของสำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข</p>
อื่น ๆ	ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาบุคลากร / ค่าใช้จ่ายรวม	

#### วิธีการวิเคราะห์

โดยการนำข้อมูล จาก รายงานด้านการเงินการคลัง(รายงาน 0110 – รง. 5) ซึ่งมีข้อมูลบริการและงบการเงินเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิเคราะห์เป็นรายเดือน

ในระดับหน่วยงาน ให้รายหน่วยสถานพยาบาลวิเคราะห์งบการเงินของตนเอง เทียบกับอดีตที่ผ่านมาและเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของหน่วยงานในระดับเดียวกันเพื่อหาแนวทางพัฒนา

ในระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับกระทรวง โดยให้ผู้รับผิดชอบรวบรวมข้อมูลจากรายงานด้านการเงินการคลัง(รายงาน 0110 – รง.5) รายงานหน่วยงานให้ครบถ้วนและตรวจสอบความถูกต้องของรายงาน จึงนำมาวิเคราะห์และเปรียบเทียบกัน โดยแบ่งกลุ่มสถานบริการสุขภาพเป็นระดับ ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลศูนย์
- กลุ่มที่ 2 โรงพยาบาลทั่วไป มากกว่า 300 เตียง
- กลุ่มที่ 3 โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดตั้งแต่ 300 เตียงลงมา
- กลุ่มที่ 4 โรงพยาบาลชุมชน 60 -150 เตียง
- กลุ่มที่ 5 โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10 -30 เตียง

หมายเหตุ ส่วนกลางจะเป็นผู้รวบรวมรายงานการเงินและสร้างดัชนีมาตรฐานเพื่อใช้เปรียบเทียบ

### 3.2 แนวทางในการวิเคราะห์งบการเงิน

ตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2547 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ทุกหน่วยงาน ตั้งแต่โรงพยาบาลชุมชนขึ้นมา จัดทำงบการเงินในเกณฑ์คงค้างตามมาตรฐานกรมบัญชีกลาง ดังนั้น ในการวิเคราะห์สถานการณ์และผลการดำเนินงานของหน่วยงาน จึงสามารถใช้แนวทางการวิเคราะห์ งานการเงินที่เป็นสากลได้โดย

3.2.1 การวิเคราะห์ดูสถานการณ์การเงินของหน่วยงาน สามารถใช้บังคับดูสถานการณ์ ของทรัพยากรต่าง ๆ ของหน่วยงานว่าขาดแคลน มีความเพียงพอหรือเกินความจำเป็น ได้และทราบ ภาระหนี้สินของหน่วยงานได้

3.2.2 การวิเคราะห์งบแสดงผลการดำเนินงานของหน่วยงาน สามารถใช้แสดงผลการ ดำเนินงานเพื่อเปรียบเทียบรายได้ที่หน่วยงานได้รับหรือควรได้รับกับค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ไปทั้งหมดมี ความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร งบนี้จึงเป็นข้อมูลสำคัญเพื่อวิเคราะห์โอกาสในการเพิ่มประสิทธิภาพ ได้

3.2.3 การวิเคราะห์สภาพคล่องของหน่วยงาน สามารถดูได้จากงบกระแสเงินสดที่จะ บอกว่าหน่วยงานมีการได้มาหรือใช้ไปของเงินสดจากกิจกรรมดำเนินงาน การลงทุนหรือจัดหาเงิน อย่างละเท่าใด มีความเหมาะสมหรือไม่ องค์กรมีความเสี่ยงที่จะขาดสภาพคล่องหรือไม่

3.2.4 การวิเคราะห์โครงสร้างทางการเงินของหน่วยงาน (Common size analysis) สามารถทำโดยนำงบดุล และงบแสดงผลการดำเนินงานมาหารอัตราส่วนต่อสินทรัพย์รวม หรือ ยอดขายตามลำดับ เพื่อเปรียบเทียบโครงสร้างของทรัพยากรที่มีหรือโครงสร้างรายได้ เพื่อปรับปรุง ให้ดีขึ้นอย่างไร

3.2.5 การวิเคราะห์แนวโน้มการเติบโต ถดถอยของหน่วยงาน (Trend analysis) สามารถ ทำโดยนำงบการเงินของหน่วยงานหลาย ๆ งวด มาเปรียบเทียบกันและดูแนวโน้มของสินทรัพย์ หนี้สินหรือรายได้ ค่าใช้จ่ายในภาพรวมและรายการย่อยเพื่อวิเคราะห์ แนวโน้มของส่วนต่าง ๆ เหล่านี้และหาสาเหตุในการพัฒนาให้ดีขึ้น



3.2.6 การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (Ratio Analysis) การวิเคราะห์โดยใช้อัตราส่วนทางการเงินเป็นการนำรายการต่างๆ ในงบการเงินมาเทียบอัตราส่วนเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างทรัพย์สิน หนี้สิน ทุน รายได้ และค่าใช้จ่ายต่าง ว่าเหมาะสมหรือไม่ การวิเคราะห์ทำให้สามารถประเมินฐานะทางการเงินและความสามารถในการดำเนินงานของสถานบริการสุขภาพ โดยอาจนำอัตราส่วนทางการเงินปัจจุบันของหน่วยงานเทียบกับอัตราส่วนในอดีตที่ผ่านมา หรือเทียบกับสถานบริการสุขภาพอื่นๆ ในกลุ่มเดียวกัน

ทั้งนี้การวิเคราะห์ทางการเงิน แบ่งตามจุดมุ่งหมายในการใช้กับหน่วยงานในภาคราชการที่เป็นสถานบริการสุขภาพ มีดังนี้ คือ

- 1) การวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน
- 2) การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน
- 3) การวิเคราะห์อัตราส่วนการวัดภาระหนี้สิน
- 4) การวิเคราะห์ความสามารถในการทำกำไร
- 5) การวิเคราะห์สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน

#### 1. อัตราส่วนวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน

$$\begin{aligned} & \text{อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio)} \\ & = \frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียนสุทธิ-สินค้าคงคลัง}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน-รายได้รับล่วงหน้ากองทุนUC}} \end{aligned}$$

อัตราส่วนนี้เป็นเครื่องชี้วัดฐานะทางการเงินระยะสั้นของหน่วยงาน ถ้าอัตราส่วนนี้มีค่า ยิ่งสูง ยิ่งแสดงว่าหน่วยงานมีความคล่องตัวมาก เจ้าหนี้ระยะสั้นจะให้ความสำคัญต่ออัตราส่วนนี้มาก เนื่องจากแสดงโอกาสที่จะได้รับชำระหนี้ว่ามีอยู่มาก หรือน้อยตามค่าอัตราส่วนโดยทั่วไป หน่วยงานที่มีอัตราส่วนหมุนเวียนเท่ากับ 1.5 – 2: 1 ถือว่าเหมาะสมแล้ว แต่ควรพิจารณาถึงปัจจุบันอื่น ๆ ประกอบด้วย เช่น ลักษณะและประเภทของหน่วยงาน ค่าเฉลี่ยของหน่วยงานระดับเดียวกัน

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดค่าของอัตราส่วนนี้ ดังนี้

- < 1 แสดงถึง การขาดสภาพคล่อง มีปัญหาความมั่นคงในระบบบริการ
- = 1.5 ถึง 2 แสดงถึง การมีสภาพคล่องทางการเงินดี
- > 2 แสดงถึง การมีสภาพคล่องทางการเงินเกิน

อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick ratio)

$$= \frac{\text{เงินสด} + \text{ลูกหนี้การค้ารักษายาบาล} - \text{ลูกหนี้การค้ารักษายาบาลUC}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน} - \text{รายได้รับล่วงหน้ากองทุนUC}}$$

อัตราส่วนนี้ใช้สำหรับวัดความสามารถของหน่วยงาน ในการชำระหนี้สินหมุนเวียน จากสินทรัพย์หมุนเวียน ที่หักสินค้าคงเหลือออก ทั้งนี้ เพื่อตัดสิ่งซึ่งอาจเป็นปัญหาการเปลี่ยนแปลง เงินสดออก (สินค้าคงเหลือ) อัตราส่วนนี้ค่ายิ่งมากก็แสดงว่าหน่วยงานนี้มีสภาพคล่องสูง โดยปกติ อัตราส่วน 1-1.5 : 1 ถือว่าเหมาะสม

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดค่าของอัตราส่วนนี้ ดังนี้

< 1 แสดงถึง การขาดสภาพคล่อง มีปัญหาความมั่นคงในระบบบริการ

= 1 ถึง 1.5 แสดงถึง การมีสภาพคล่องทางการเงินดี

> 1.5 แสดงถึง การมีสภาพคล่องทางการเงินเกิน

อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash ratio)

$$= \frac{\text{เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด} \times 100}{\text{หนี้สินหมุนเวียน} - \text{รายได้รับล่วงหน้ากองทุนUC}}$$

เป็นเครื่องมือชี้วัดสภาพคล่องทางการเงินที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริง โดยเปรียบเทียบเงินสดกับหนี้

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดค่าของอัตราส่วนนี้ ดังนี้

< 40% แสดงถึง การขาดสภาพคล่องของเงินสด

> 40% แสดงถึง การมีสภาพคล่องของเงินสดดี

## 2. อัตราส่วนวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

อัตราการหมุนของลูกหนี้ (Account receivable turnover)

$$= \frac{\text{รายได้การค้ารักษายาบาล}}{\text{ลูกหนี้การค้ารักษายาบาล}}$$

อัตราส่วนนี้แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้การค้ารักษายาบาลกับยอดลูกหนี้ ถ้าอัตราการหมุนเวียน (จำนวนครั้ง) อยู่ในอัตราสูง แสดงว่ามีความสามารถในการบริหารลูกหนี้และสามารถเปลี่ยนลูกหนี้เป็นเงินสดได้เร็ว (อัตราส่วนนี้มีความสำคัญเนื่องด้วยหน่วยงานสาธารณสุข ปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะให้บริการเป็นเงินเชื่อก่อนและเรียกเก็บหนี้ในภายหลังประสิทธิภาพการบริหารหนี้จึงสำคัญมาก )

ระยะเวลาเก็บหนี้ได้เฉลี่ย (Average Collection Period)

$$= \frac{365 \text{ วัน}}{\text{อัตราการหมุนของลูกหนี้}}$$

อัตราส่วนนี้แสดงถึงระยะเวลาการเรียกเก็บหนี้ว่ายาวนานแค่ไหนหรือจำนวนวันที่เก็บหนี้ได้ ซึ่งจะช่วยให้เห็นประสิทธิภาพในการเรียกเก็บหนี้

ถ้าอัตราส่วนนี้มีค่าสูง แสดงถึง มีระยะเวลาในการเก็บหนี้ช้า ขาดประสิทธิภาพในการบริหารลูกหนี้ และสามารถเปลี่ยนลูกหนี้เป็นเงินสดได้ช้า

อัตราการหมุนของสินค้า (Inventory Turnover)

$$= \frac{\text{ขายและเวชภัณฑ์ที่ใช้ไป}}{\text{ขายและเวชภัณฑ์ที่คงเหลือ}}$$

อัตราส่วนนี้ใช้วัดอัตราการหมุนเวียนของสินค้าคงเหลือเพื่อให้ทราบถึงความคล่องตัวของสินค้าว่าสามารถจำหน่ายสินค้าได้เร็วเพียงใด

ถ้าอัตราส่วนนี้มีค่าสูงยิ่งแสดงว่าสินค้าสามารถขายได้เร็ว แสดงถึงประสิทธิภาพในการบริหารสินค้าของหน่วยงาน

ระยะเวลาการหมุนของสินค้าเฉลี่ย (Average Inventory Turnover Period)

$$= \frac{365 \text{ วัน}}{\text{อัตราการหมุนของสินค้า}}$$

อัตราส่วนนี้ใช้วัดระยะเวลาการหมุนของสินค้าว่ายาวนานแค่ไหน (จำนวนวัน) หรือจำนวนวัน โดยเฉลี่ยที่สินค้าถูกขายออกไป ซึ่งจะช่วยให้เห็นประสิทธิภาพในการบริหารสินค้าคงคลังของหน่วยงาน

ถ้าอัตราส่วนนี้มีค่าสูง แสดงว่า มีวัสดุคงคลังมาก โดยทั่วไปไม่ควรมากกว่า 90 วัน ถ้าน้อยกว่ามากอาจมีปัญหาคาดวัสดุ ยกเว้นกรณีมีระบบการจัดการที่ดี

$$\begin{aligned} & \text{อัตราหมุนของสินทรัพย์ถาวร ( Fixed Asset Turnover )} \\ & = \frac{\text{รายได้สุทธิ}}{\text{สินทรัพย์ถาวร}} \end{aligned}$$

เป็นอัตราส่วนที่ใช้วัดประสิทธิภาพในการใช้สินทรัพย์ถาวรของหน่วยงาน ว่าสามารถก่อให้เกิดรายได้เพียงใด

ถ้าอัตราส่วนนี้สูง (จำนวนเท่า) แสดงให้เห็นว่า กิจการมีการใช้สินทรัพย์ให้เกิดรายได้ อย่างมีประสิทธิภาพ หรือมีความสามารถสูงในการใช้สินทรัพย์ถาวรที่มีอยู่

$$\begin{aligned} & \text{อัตราหมุนของสินทรัพย์รวม ( total Asset Turnover )} \\ & = \frac{\text{รายได้สุทธิ}}{\text{สินทรัพย์รวม}} \end{aligned}$$

อัตราส่วนนี้แสดงถึงประสิทธิภาพในการใช้สินทรัพย์ทั้งหมดของหน่วยงาน ว่าสามารถก่อให้เกิดรายได้เพียงใด หรือการดำเนินงานมีประสิทธิภาพเต็มที่หรือไม่

ถ้าอัตราส่วนนี้สูง (จำนวนเท่า) แสดงให้เห็นว่า กิจการมีการใช้สินทรัพย์ให้เกิดรายได้ อย่างมีประสิทธิภาพสูง หรือมีความสามารถสูงในการใช้สินทรัพย์รวมที่มีอยู่

$$\begin{aligned} & \text{สัดส่วนค่าแรงต่อค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน} \\ & = \frac{(\text{ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร} + \text{ค่าใช้จ่ายค่าตอบแทน}) \times 100}{(\text{ค่าใช้จ่ายรวม} - \text{ค่าเสื่อมราคา} - \text{ค่าตัดจำหน่าย} - \text{หนี้สูญ} - \text{หนี้สงสัยจะสูญ})} \end{aligned}$$

เป็นอัตราส่วนที่ใช้ในการประเมินค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน โดยเปรียบเทียบค่าใช้จ่าย ในการดำเนินงานกับค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรหรือค่าแรง ซึ่งเป็นต้นทุนคงที่และเป็นค่าใช้จ่ายหลักของ หน่วยงาน สามารถสะท้อนให้เห็นประสิทธิภาพในการใช้จ่ายสำหรับการดำเนินงาน

หากอัตราส่วนนี้มีค่าสูง (จำนวนเท่า) แสดงถึงค่าแรงที่มีสัดส่วนสูง ควรต้องมีการ พิจารณาเกี่ยวกับระบบค่าตอบแทนที่อาจจะต้องมีการวางแผนทั้งระบบ และหากอัตราส่วนนี้มีค่าต่ำ ก็แสดงว่ามีรายจ่ายด้านค่าแรงต่ำ จะทำให้สามารถใช้จ่ายในการดำเนินงานด้านอื่นๆ ได้มากขึ้น

สัดส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่าย

$$= \frac{\text{รายได้รวม} - \text{รายได้งบประมาณงบลงทุน} - \text{ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC}}{\text{ค่าใช้จ่ายรวม} - \text{ค่าเสื่อมราคา} - \text{ค่าตัดจำหน่าย} - \text{หนี้สูญ} - \text{หนี้สงสัยจะสูญ}}$$

เป็นอัตราส่วนที่ใช้ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานของหน่วยงาน เป็นการเปรียบเทียบรายได้ต่อค่าใช้จ่าย โดยกำหนดค่าดังนี้

> 1 แสดงว่า มีประสิทธิภาพในการบริหารรายได้

< 1 แสดงว่า ขาดประสิทธิภาพในการบริหารรายได้ หรือรวมถึงการขาดประสิทธิภาพในการควบคุมค่าใช้จ่ายด้วย

### 3. การวิเคราะห์อัตราส่วนการวัดภาระหนี้สิน

เป็นอัตราส่วนที่ใช้วัดความสามารถในการชำระหนี้สินทั้งระยะสั้นและระยะยาว เพื่อดูขนาดความคุ้มครองที่ให้แก่เจ้าหนี้ เป็นข้อมูลในการพิจารณาสภาพความเสี่ยงของกิจการ อาทิ ความเสี่ยงจากการมีภาระหนี้สิน ความเสี่ยงที่เกิดจากการมีค่าใช้จ่ายประจำที่สูง อัตราส่วนในกลุ่มนี้ได้แก่

$$\begin{aligned} \text{อัตราส่วนหนี้สินต่อทุน (Debt to Equity Ratio)(\%)} \\ = \frac{\text{หนี้สินรวม} \times 100}{\text{ส่วนทุน}} \end{aligned}$$

เป็นอัตราส่วนที่ใช้วัดสัดส่วนในโครงสร้างของเงินทุน (Capital Structure) ของหน่วยงาน ว่าสัดส่วนของหนี้สินรวมเมื่อเทียบกับส่วนทุนว่าเป็นเท่าใด หรือเป็นการดูความสามารถในการชำระหนี้ของหน่วยงาน

หากอัตราส่วนนี้มีอัตราต่ำ แสดงว่า มีภาระในการชำระหนี้สินน้อย เจ้าหนี้ได้รับความคุ้มครองมาก หากอัตราส่วนนี้มีค่าสูง แสดงถึง มีภาระหนี้สินที่หน่วยงานต้องชำระสูง ซึ่งประเมินว่าฐานะการเงินไม่ดี

$$\begin{aligned} \text{อัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวม (Total Debt to Equity Ratio)(\%)} \\ = \frac{\text{หนี้สินรวม} \times 100}{\text{สินทรัพย์รวม}} \end{aligned}$$

อัตราส่วนนี้ แสดงสัดส่วนของหนี้สินรวมของหน่วยงานเมื่อเทียบกับสินทรัพย์ที่มีอยู่ทั้งหมด ซึ่งใช้วัดภาระหนี้ของหน่วยงานเปรียบเทียบกับสินทรัพย์ที่มี ถ้าอัตราส่วนนี้สูงแสดงว่าหน่วยงานมีภาระหนี้สินสูง

#### 4. อัตราส่วนวัดความสามารถในการหากำไร

$$\begin{aligned} & \text{ผลตอบแทนจากการดำเนินงาน ( Operating Income Margin) (\%)} \\ & = \frac{\text{รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่ายสุทธิ} \times 100}{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}} \end{aligned}$$

อัตราส่วนนี้เป็นการวัดความสามารถในการจัดการ แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการควบคุมต้นทุนของยาและวัสดุต่าง ๆ นอกจากนี้ยังต้องควบคุม ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ให้เหมาะสม หากอัตราส่วนนี้มีค่าสูง แสดงถึงความสามารถในการหารายได้และควบคุมค่าใช้จ่ายได้อย่างเหมาะสม

$$\begin{aligned} & \text{ผลตอบแทนจากรายได้รวม (Net Profit Margin) (\%)} \\ & = \frac{\text{รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่ายสุทธิ} \times 100}{\text{รายได้รวม}} \end{aligned}$$

เป็นอัตราส่วนที่ใช้วัดผลตอบแทนโดยสรุป ว่ามีกำไรสุทธิมากน้อยเพียงไรเมื่อเทียบกับรายได้รวมหากอัตราส่วนนี้มีค่าสูง แสดงถึง ความสามารถในการจัดการเพื่อให้ได้มาซึ่งรายได้ และสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ

$$\begin{aligned} & \text{ผลตอบแทนจากส่วนทุน (Return on Equity = ROE) (\%)} \\ & = \frac{\text{รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่ายสุทธิ} \times 100}{\text{ส่วนทุน}} \end{aligned}$$

อัตราส่วนนี้ แสดงถึงผลตอบแทนของเงินทุนที่จัดหามาโดยหน่วยงาน ซึ่งสามารถวัดความสามารถในการใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์เพื่อก่อให้เกิดรายได้

ถ้าอัตราส่วนนี้มีค่าสูง แสดงถึง ความสามารถในการบริหารงานเพื่อให้เกิดผลตอบแทนแก่ส่วนทุนของหน่วยงานสูง

$$\begin{aligned} & \text{ผลตอบแทนสุทธิจากสินทรัพย์รวม (Return on Asset) (\%)} \\ & = \frac{\text{รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่ายสุทธิ} \times 100}{\text{สินทรัพย์รวม}} \end{aligned}$$

เป็นอัตราส่วนที่ใช้วัดความสามารถของหน่วยงานในการใช้สินทรัพย์ให้เป็นประโยชน์ เพื่อก่อให้เกิดผลตอบแทนจากการลงทุน

ถ้าอัตราส่วนนี้มีค่าสูง แสดงว่า มีความสามารถในการใช้สินทรัพย์อย่างมีประสิทธิภาพ

### 5.การวิเคราะห์สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน

การวิเคราะห์นี้เป็นการวิเคราะห์กรณีเฉพาะของกระทรวงสาธารณสุข สถานบริการสุขภาพควรมีการสำรอง (Reserve) สินทรัพย์ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นทรัพยากรในการดำเนินการ ได้อย่างเหมาะสม โดยรวมอย่างน้อยประมาณ 3 เดือน สินทรัพย์สำรองของเครือข่ายสถานบริการสุขภาพ หมายถึง ความสามารถที่จะมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับวัสดุ ยา เวชภัณฑ์ การใช้จ่ายวัสดุทั่วไป และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เพื่อการบริการสำหรับผู้มาใช้บริการทุกประเภท ในภาวะการณ้ปกติ การวิเคราะห์นี้ใช้ข้อมูลในงบการเงินในเกณฑ์คงค้าง โดยกำหนดดัชนีทางการเงินที่สำคัญ 2 ตัว คือ

**ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital): (NWC)**

$$= (\text{สินทรัพย์หมุนเวียน} - \text{วัสดุคงคลัง} + \text{วัสดุคงคลังที่มากกว่า 3 เดือน}) - (\text{หนี้สินหมุนเวียน} - \text{รายได้รับล่วงหน้ากองทุนUC})$$

โดยทุนสำรองสุทธินั้น จะใช้มาตรฐานการสำรองสินทรัพย์ในส่วนวัสดุคงคลังไว้อย่างน้อยประมาณ 3 เดือนหากค่าทุนสำรองสุทธิ เป็น ลบ จะต้องเฝ้าระวัง

**ส่วนต่างรายรับกับรายจ่ายต่อเดือน (Average Net Income): (ANIC)**

$$= [(\text{รายได้รวม} - \text{รายได้งบประมาณงบลงทุน} - \text{ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลUC}) - (\text{ค่าใช้จ่ายรวม} - \text{หนี้สูญ} - \text{หนี้สงสัยจะสูญ} - \text{ค่าเสื่อมราคา} - \text{ค่าตัดจำหน่าย})] / \text{จำนวนเดือนที่รายงาน}$$

หากค่าส่วนต่างรายรับกับรายจ่ายต่อเดือน เป็น ลบ จะต้องเฝ้าระวัง

การประเมินสถานการณ์การเงินของหน่วยงาน โดยพิจารณาทุนสำรองสุทธิ กับส่วนต่างระหว่างรายได้อีกกับค่าใช้จ่ายต่อเดือน เป็นกลุ่มสถานการณ์ 4 กลุ่ม

#### แกนสินทรัพย์สุทธิ

<b>กลุ่มที่ 2</b> NWC เป็น + ANIC เป็น - ต้องเฝ้าระวัง/ปรับประสิทธิภาพ/ควบคุมต้นทุน	<b>กลุ่มที่ 4</b> NWC เป็น + ANIC เป็น + เป็นกลุ่มปกติ
<b>กลุ่มที่ 1</b> NWC เป็น - ANIC เป็น - ต้องเฝ้าระวังอย่างมาก/ปรับตัวเร่งด่วน	<b>กลุ่มที่ 3</b> NWC เป็น - ANIC เป็น + ต้องเฝ้าระวัง/พัฒนาต่อเนื่อง

แกนกระแสเงินสดสุทธิเฉลี่ย

ดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิ

=  $\frac{NWC}{$

$\frac{ANIC}{}$

เป็นดัชนี เปรียบเทียบระดับความรุนแรงของหน่วยงาน ความหมายของ ดัชนี คือ หน่วยงานมีสินทรัพย์สุทธิสำรองไว้เกินกว่าการใช้จ่ายเงินสดโดยเฉลี่ย 3 เดือนหรือไม่ (มีค่าเป็นบวก หมายความว่าเกิน) และคิดเป็นกี่เท่าของการใช้จ่ายประจำเดือน โดยเฉลี่ย ซึ่งสามารถแปลผลได้ ดังนี้

ตารางที่ 2.2 แสดงเปรียบเทียบระดับความรุนแรงการมีสินทรัพย์สุทธิสำรองของหน่วยงาน

กลุ่ม	ระดับความรุนแรง	เงินทุนสำรองสุทธิ	ส่วนต่างรายรับกับรายจ่ายต่อเดือน	ผลคำนวณดัชนีสินทรัพย์สำรอง 3 เดือน	สถานการณ์
1	มีวิกฤติทางการเงิน	-	-	ค่าติดลบยิ่งมากยิ่งไม่ดี	ต้องมีมาตรการสนับสนุนช่วยเหลือด้านการเงินหรือปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารหนี้ปรับการสำรอง วัสดุคงคลัง โดยด่วน
2.1	น่าจะประสบปัญหาภายใน 3 เดือน	+	-	ค่าระหว่าง 0-1 โดยประมาณ	เงินทุนสำรองสุทธิจะเริ่มมีปัญหาภายใน 1-3 เดือน เนื่องจากปัญหาคูสรายรับต่ำกว่ารายจ่ายต้องช่วยเหลือ เงินสดและลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น
2.2	น่าจะประสบปัญหาภายใน 6 เดือน	+	-	ค่าระหว่าง 1-3 โดยประมาณ	เงินทุนสำรองสุทธิ จะเริ่มมีปัญหาภายใน 3-6 เดือน เนื่องจากปัญหาคูสรายรับต่ำกว่ารายจ่าย ต้องลดค่าใช้จ่ายลง พัฒนาภาครายรับเงินสด เร่งรัดหนี้สินที่จะต้องเรียกเก็บ
2.3	น่าจะประสบปัญหามากกว่า 6 เดือน	+	-	ค่าระหว่าง 3-6 โดยประมาณ	เงินทุนสำรองสุทธิเริ่มมีปัญหาในเวลามากกว่า 6 เดือน เนื่องจากปัญหาคูสรายรับต่ำกว่ารายจ่าย ต้องจัดการเพื่อให้ใช้วัสดุคงคลังที่มีให้เกิดกิจกรรมรายรับ



ตารางที่ 2.2 แสดงเปรียบเทียบระดับความรุนแรงการมีสินทรัพย์สุทธิสำรองของหน่วยงาน (ต่อ)

กลุ่ม	ระดับความรุนแรง	เงินทุนสำรองสุทธิ	ส่วนต่างรายรับกับรายจ่ายต่อเดือน	ผลคำนวณดัชนีสินทรัพย์สำรอง 3 เดือน	สถานการณ์
3.1	จะดีขึ้นภายหลัง 3 เดือน	-	+	น้อยกว่า - 3 ลงไป	ณ วันที่รายงาน เงินทุนสำรองสุทธิมีดุลเป็นลบ แต่ภายหลัง 3 เดือน ไปแล้ว น่าจะมีดุลเป็นบวก เนื่องจากดุลรายรับมากกว่ารายจ่ายแต่ต้องมีการพัฒนาระบบการสำรองวัสดุคงคลัง การควบคุมรายจ่ายด้านการจัดซื้อเกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์ ค่าซ่อมบำรุง หรือค่าวัสดุต่าง ๆ
3.2	จะดีขึ้นภายใน 3 เดือน	-	+	มากกว่า - 3 ขึ้นมา ยิ่งมากยิ่งขึ้น	ณ วันที่รายงาน เงินทุนสำรองสุทธิมีดุลเป็นลบ แต่ภายใน 3 เดือน น่าจะมีดุลเป็นบวกเนื่องจากดุลรายรับมากกว่ารายจ่ายแต่ต้องเพิ่มประสิทธิภาพ การจัดซื้อ การควบคุม ภายในการลดมูลค่าหนี้ที่ต้องจ่ายแก่องค์กร เกสซกรรมหรือหน่วยงานเจ้าหนี้อื่น
4	ปกติ	+	+	>0 คำนวณได้ยิ่งมากยิ่งขึ้น	ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับดุลการเงิน เงินทุนสำรองสุทธิ และดุลรายรับรายจ่าย

#### 4 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ธิดา ยุคันตวรนนท์ (2549) ศึกษาารูปแบบการจัดการด้านการเงินโรงพยาบาลโสธร ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2544 พบว่า รูปแบบการจัดการด้านการเงินโรงพยาบาลที่ถูกพัฒนาขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดสถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลจะดีขึ้นได้จากการเพิ่มรายรับ ควบคุมรายจ่าย กำไรเท่ากับรายรับลบด้วยรายจ่าย กำไรของโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการให้กับประชาชนและสวัสดิการที่ดีขึ้น สำหรับเจ้าหน้าที่ที่สามารถสร้างขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ มุ่งมั่นในการช่วยกันพลิกฟื้นสถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลขึ้นมาได้ ซึ่งหลังการจัดการด้าน

การเงิน ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 เป็นต้นมา โรงพยาบาลโสธรมีพยากรณ์ทางการเงินที่ดี สามารถดำเนินการบริการสุขภาพและมีเงินทุนหมุนเวียนพอสมควร ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับประชาชนและให้สวัสดิการที่ดีขึ้นสำหรับเจ้าหน้าที่ได้

ศศิธร ธนะภพ และคณะ (2549) ศึกษาวิจัยกลไกการใช้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และด้านการเงินและการบัญชี เพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าระดับจังหวัด และประเมินระดับสุขภาพของจังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำฐานข้อมูลสุขภาพประชาชนรายบุคคลภายในจังหวัดเชื่อมโยงระหว่างความจำเป็นทางสุขภาพและการใช้บริการสุขภาพของประชากร รวมทั้งพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในด้านซื้อบริการสุขภาพที่ระดับจังหวัด ให้สามารถใช้ข้อมูลสถานบริการและข้อมูลอื่น ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยทำการศึกษาวิจัยปฏิบัติการ ศึกษาข้อมูลย้อนหลังต่อระดับข้อมูลข่าวสารทุติยภูมิสัมพันธ์เชิงลึกและจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยทำการศึกษาใน 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก พิจิตร ร้อยเอ็ด และตรัง ผลการศึกษา พบว่าข้อมูลแสดงผลลัพธ์ทางสุขภาพระดับจังหวัด ได้มาจากรายงานข้อมูลการเจ็บป่วยรายบุคคลอิเล็กทรอนิกส์ของสถานพยาบาลภายในระบบเครือข่ายสถานพยาบาล ได้แก่ข้อมูล 12 แฟ้ม สำหรับโรงพยาบาล และข้อมูล 18 แฟ้ม สำหรับการให้บริการในสถานีอนามัย ฐานข้อมูลผู้ป่วยที่รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในความครบถ้วนถูกต้องมากกว่าฐานข้อมูลผู้ป่วยนอก และฐานข้อมูลสถานีอนามัย ทั้งนี้ฐานข้อมูลดังกล่าวมีความพร้อมในการติดตามรายป่วยระยะยาว โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งในสถานพยาบาลเดิมและภายในเครือข่ายด้วยรหัสประชาชน 13 หลักการวิเคราะห์ต้นทุนจากการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสุขภาพรายบุคคล ด้วยระบบกลุ่มโรคร่วมผู้ป่วยนอกและกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมผู้ป่วยในและระบบบัญชีต้นทุนสถานพยาบาล ด้วยวิธีตัดสามารถสะท้อนต้นทุนจากระบบข้อมูลเพื่อการบริหาร ได้จริง และแสดงอัตรากินทุนของสถานพยาบาลได้

ผู้วิเคราะห์ข้อมูลระดับจังหวัดยังขาดความรู้ในการเชื่อมโยงฐานข้อมูลดังกล่าว เพื่อการพัฒนาถึงการเก็บและบันทึกข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเพื่อการจัดบริการ และบริหารงบประมาณของเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพรวมทั้งเพื่อการจัดบริการและบริหารงบประมาณของเครือข่ายอย่างมีหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยสรุปคณะผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ข้อมูลข่าวสารระดับจังหวัดซึ่งประกอบด้วยฐานข้อมูลสุขภาพบุคคลและข้อมูลเพื่อการบริหาร สามารถเชื่อมโยง เพื่อแสดงสถานะสุขภาพของประชาชนและเชื่อมโยงสู่การบริหารงบประมาณระดับเครือข่ายอย่างเป็นธรรมได้ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องกระตุ้นให้ผู้บริหาร และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเล็งเห็นความสำคัญและนำมาใช้ประโยชน์อย่างจริงจัง ทั้งนี้ เพื่อการพัฒนาาระบบข้อมูลดังกล่าว และก่อให้เกิดประสิทธิภาพและความเป็นธรรมในระบบบริการสุขภาพ

สุธาดา คำมา (2548) ศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพ ภายใต้ระบบหลักประกันถ้วนหน้า ของสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2547 การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย เชิงพรรณนา ณ จุดหนึ่งของเวลา ( cross-sectional descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ ด้านการเงินที่เกิดขึ้นจริง และประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรของสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์ และศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรของสถานพยาบาลที่มีขนาดใกล้เคียงกัน โดยการรวบรวมข้อมูลรายรับ-รายจ่ายงบดำเนินการ ข้อมูลบุคลากร และข้อมูลผู้รับบริการ ในปีงบประมาณ 2547 จากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิของสถานบริการทุกแห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 12 แห่ง และสถานีอนามัย จำนวน 210 แห่ง ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 – 30 กันยายน 2547 แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าสัดส่วนและอัตราส่วน ผลการศึกษาสรุปได้ ดังนี้

ด้านรายรับ – รายจ่าย จริงของสถานพยาบาล พบว่า รายรับจริงทุกหมวดของทุกสถานพยาบาล มีรายรับมากกว่ารายจ่าย เมื่อพิจารณาแยกรายสถานพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลศูนย์ มีรายรับน้อยกว่ารายจ่าย โรงพยาบาลชุมชนมีรายรับมากกว่ารายจ่าย 4 แห่ง มีรายรับน้อยกว่ารายจ่าย 9 แห่ง สัดส่วนรายรับต่อรายจ่ายด้านบุคลากรของสถานพยาบาลโดยรวม พบว่า มีรายรับต่อรายจ่ายด้านบุคลากร เท่ากับ 0.35 เมื่อพิจารณาแยกรายสถานบริการ พบว่า โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน มีรายรับต่อรายจ่ายด้านบุคลากร เท่ากับ 0.35 สภาพคล่องทางการเงินของสถานพยาบาลโดยรวมพบว่ามีอัตราส่วนสภาพคล่อง (Quick ratio) เท่ากับ 0.49 อัตราส่วน ทุนหมุนเวียน (Current ratio) เท่ากับ 0.88 เมื่อพิจารณาแยกรายสถานบริการ พบว่า โรงพยาบาลศูนย์ มีอัตราส่วนสภาพคล่อง (Quick ratio) เท่ากับ 0.54 อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current ratio) เท่ากับ 0.85 ส่วนโรงพยาบาลชุมชนมีอัตราส่วนสภาพคล่อง (Quick ratio) เท่ากับ 0.47 อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current ratio) เท่ากับ 0.90 ประสิทธิภาพของสถานพยาบาล พบว่า สัดส่วนค่าแรงต่อการดำเนินงานของสถานพยาบาลโดยรวม เท่ากับร้อยละ 38.26 เมื่อพิจารณารายสถานบริการพบว่า โรงพยาบาลศูนย์ มีสัดส่วนค่าแรงต่อการดำเนินงานเท่ากับร้อยละ 33.76 โรงพยาบาลชุมชน มีสัดส่วนค่าแรงต่อการดำเนินงาน เท่ากับร้อยละ 37.52

ธงชัย ไชยสิริยสวัสดิ์ และคณะ (2549) ศึกษาประสิทธิภาพการจัดการด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพในโรงพยาบาลที่ขาดสภาพคล่อง เขตตรวจราชการที่ 14 เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณกองทุนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าระดับจังหวัด ประสิทธิภาพทางการบริหารจัดการสถานการณ์ทางการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพ ประเภทรายการรับ รายการจ่าย สภาพคล่องทางการเงิน สินทรัพย์สำรองของหน่วยงานและคุณภาพการ

จัดเก็บข้อมูลด้านการเงินการคลัง ของโรงพยาบาลที่ขาดสภาพคล่องทางการเงินการคลัง จำนวน 28 แห่ง เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยการศึกษาข้อมูลย้อนหลังและใช้แบบสอบถาม สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

การบริหารจัดการ มีการจัดทำแผนการเงินการคลังเป็นแผนแบบขาดดุลและมีการจัดทำแผนพัฒนา มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง มีการวิเคราะห์และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ ส่วนมากมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบการจัดทำรายงานการเงินการคลังจำนวน 1 คน มีความรู้ความเข้าใจระบบบัญชีปานกลาง สถานการณ์ด้านการเงินการคลัง พบว่า โรงพยาบาลส่วนมากมีรายรับเงินบำรุงจากกองทุน UC ส่วนรายจ่าย เป็นค่ายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา ค่าจ้าง ค่าจ้างค่าตอบแทนและค่าใช้สอย มีผลรวมเงินบำรุงคงเหลือ สินค้านคงคลัง ถูกหนีน้อยกว่าหนี้สินและโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีสินทรัพย์หมุนเวียนน้อยกว่าหนี้สินหมุนเวียน โดยมีทุนสำรองสุทธิเป็นลบ มีส่วนต่างรายรับกับรายจ่ายต่อเดือน ที่มีรายรับน้อยกว่ารายจ่าย ทำให้มีสถานการณ์การเงินอยู่ในภาวะวิกฤติ จำนวน 15 โรงพยาบาล

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดยโสธร เพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยวิเคราะห์จากรายงานทางการเงินและวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในโรงพยาบาลต่อการจัดทำและการใช้ข้อมูลจากรายงานทางการเงินของโรงพยาบาล โดยมีขั้นตอนการศึกษา ดังนี้

1. กำหนดประชากรที่ใช้ในการศึกษา
2. เก็บรวบรวมข้อมูล
3. ใช้เครื่องมือในการวิจัย
4. วิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ในการศึกษานี้ ทำการศึกษาในกลุ่มประชากรทั้งหมด คือ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดยโสธร จำนวน 9 แห่ง ที่มีการจัดทำบัญชีระบบเกณฑ์คงค้างและมีการบันทึกข้อมูลในรายงานทางการเงิน (แบบ 0110 รง5) ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้นในรูปแบบเดียวกันทั่วประเทศ โดยจัดกลุ่มสำหรับเปรียบเทียบกันในแต่ละกลุ่ม ให้สอดคล้องกับการจัดแบ่งกลุ่มในระดับประเทศของกระทรวงสาธารณสุข โดยสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง กลุ่มที่ 2 โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60-150 เตียง จำนวน 2 แห่ง กลุ่มที่ 3 โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10-30 เตียง จำนวน 6 แห่ง โดยมีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลทั่วไป มีจำนวน 1 แห่ง คือ

โรงพยาบาลยโสธร ขนาด 370 เตียง

กลุ่มที่ 2 โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60-150 เตียง มีจำนวน 2 คือ

1. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา
2. โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว

กลุ่มที่ 3 โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10 – 30 เตียง มีจำนวน 6 แห่ง คือ

1. โรงพยาบาลทรายมูล
2. โรงพยาบาลกุดชุม
3. โรงพยาบาลป่าดัว
4. โรงพยาบาลมหาชนะชัย

5. โรงพยาบาลค้อวัง
6. โรงพยาบาลไทยเจริญ

## 2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

2.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้แบบสอบถาม ผู้รับผิดชอบในการบันทึกข้อมูลรายงานทางการเงิน (0110 รง.5) ของโรงพยาบาลทุกแห่งที่เป็น ประชากรในการศึกษา เพื่อสอบถามข้อมูลทั่วไปและความคิดเห็นในการจัดทำรายงานการเงิน

2.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เก็บรวบรวมข้อมูลจากรายงานทางการเงิน (0110 รง.5) ที่โรงพยาบาลทุกแห่งจัดทำขึ้นตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ โดยเป็นการ รวบรวมข้อมูลมาจากงบบริหารการเงินของโรงพยาบาล ซึ่งจะประกอบด้วยรายงานในส่วนของงบ แสดงฐานะการเงินและงบแสดงผลการดำเนินงาน ของปีงบประมาณ 2548-2550 โดยดำเนินการดังนี้

2.2.1 ตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลเบื้องต้น

2.2.2 จัดเรียงข้อมูลให้มีรูปแบบเดียวกัน

2.2.3 วิเคราะห์ข้อมูล

## 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาได้ใช้เครื่องมือในการวิจัยดังนี้

3.1 เครื่องมือทางการเงิน เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินการคลังของ โรงพยาบาล จากรายงานทางการเงินของโรงพยาบาลต่างๆ ได้แก่

3.1.1 อัตราส่วนร้อยละของยอดรวม ของรายการต่าง ๆ ในส่วนของรายได้ ค่าใช้จ่าย หนี้สินและทุน

3.1.2 อัตราส่วนทางการเงิน

(1) อัตราส่วนวัดสภาพคล่อง ได้แก่ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนและ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว อัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน

(2) อัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ได้แก่ อัตราการหมุนเวียน ของสินค้า อัตราการหมุนของลูกหนี้ อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์ถาวรและอัตราส่วนหมุนเวียน ของทรัพย์สิน สัดส่วนรายได้ต่อรายจ่าย

(3) อัตราส่วนวัดภาระหนี้สิน ได้แก่ อัตราส่วนหนี้สินต่อส่วนทุน อัตราส่วน หนี้สินต่อสินทรัพย์รวม

(4) อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร ได้แก่ อัตราผลตอบแทนจากการดำเนินงาน อัตราผลตอบแทนจากรายได้รวม อัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์รวมและอัตราส่วนผลตอบแทนจากส่วนทุน

(5) การวิเคราะห์สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน ได้แก่ ทุนสำรองสุทธิและส่วนต่างรายได้กับค่าใช้จ่ายต่อเดือน และดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิ

3.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบ โดยใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน

3.3 การสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำรายงาน เพื่อรวบรวมข้อมูลสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการดำเนินงานทางการเงินของโรงพยาบาล

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

##### 4.1 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

###### 4.1.1 ข้อมูลจากแบบสอบถาม

- 1) ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล
- 2) ข้อมูลความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานทางการเงินของโรงพยาบาล

###### 4.1.2 ข้อมูลจากรายงานทางการเงิน

- 1) คำนวณหาอัตราร้อยละของยอดรวมรายโรงพยาบาล
- 2) คำนวณหาอัตราส่วนทางการเงินรายโรงพยาบาล
- 3) คำนวณเพื่อการวิเคราะห์สินทรัพย์สำรองของหน่วยงานรายโรงพยาบาล
- 4) เปรียบเทียบผลการคำนวณ โดยนำผลข้อมูลที่คำนวณได้มาเปรียบเทียบกันระหว่างโรงพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน

##### 4.2 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

อธิบายผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน คือ

###### 4.2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

- 1) การจัดทำรายงานทางการเงินของโรงพยาบาล
- 2) การวิเคราะห์รายงานทางการเงินของโรงพยาบาลและการนำไปใช้

###### 4.2.1 ผลการวิเคราะห์โดยใช้เครื่องมือทางการเงิน ได้แก่

- 1) อัตราส่วนร้อยละของยอดรวม ในส่วนของรายได้ ค่าใช้จ่าย สินทรัพย์ และหนี้สินและทุน

2) อัตราส่วนทางการเงินที่สำคัญ ได้แก่ อัตราส่วนวัดสภาพคล่อง อัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน อัตราส่วนวัดภาระหนี้ และอัตราส่วนวัดความสามารถในการทำกำไร ตามที่กำหนดในการศึกษานี้

3) เปรียบเทียบร้อยละของยอดรวมและอัตราส่วนทางการเงินของโรงพยาบาลในกลุ่มเดียวกัน



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานทางการเงิน ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข ในจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ เพื่อศึกษาระบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังและเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ที่ต้องเฝ้าระวัง การเงินการคลัง ของโรงพยาบาล ในจังหวัดยโสธร ซึ่งแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูล ออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์อัตราร้อยละของยอดรวม

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรอง

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบนั้น จะวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังของโรงพยาบาล 3 ปี คือ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2548 – 2550 และเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในกลุ่มเดียวกัน

#### 4.1 คุณลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาล

จังหวัดยโสธร มีจำนวนทั้งหมด 78 ตำบล 885 หมู่บ้าน มีหลังคาเรือน 139,383 หลังคาเรือน มีประชากร 539,542 คน มีเทศบาล 9 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 78 แห่ง รายละเอียดดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนตำบล หมู่บ้าน ประชากร แยกรายอำเภอ จังหวัดยโสธร ปี 2550

อำเภอ	จำนวน ตำบล	จำนวน หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	จำนวน ประชากร	จำนวน เทศบาล	จำนวน อบต.
เมืองยโสธร	17	190	37,457	129,825	1	17
ทรายมูล	5	54	7,623	30,948	1	5
กุศชุม	9	128	17,690	65,980	1	9
คำเขื่อนแก้ว	13	115	16,681	69,006	1	13
ป่าดิว	5	57	9,120	35,165	1	5
มหาชนะชัย	10	103	13,452	58,354	1	10
ค้อวัง	4	45	5,920	26,201	1	4
เลิงนกทา	10	145	23,810	94,134	2	10
ไทยเจริญ	5	48	7,630	29,929	-	5
รวม	78	885	139,383	539,542	9	78

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

จังหวัดยโสธร มีอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสาขาหลัก ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยมีอัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสาขาหลัก ต่อประชากร รายละเอียดดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ประเภทบุคลากร แยกตามสถานที่ปฏิบัติงาน จังหวัดยโสธร ปี 2550

ประเภทบุคลากร	สถานที่ปฏิบัติงาน					สัดส่วน ต่อประชากร (จ.ยโสธร)	สัดส่วน ต่อประชากร (ประเทศ)
	สตจ.	รพท.	รพช.	สต.	รวม		
แพทย์	2	29	27	-	58	1 : 9,302	1 : 3,182
ทันตแพทย์	2	9	9	-	20	1 : 26,977	1 : 14,901
เภสัชกร	4	23	23	-	50	1 : 10,791	1 : 7,847
พยาบาลวิชาชีพ	2	330	220	110	662	1 : 815	1 : 613

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

จังหวัดยโสธรมีผู้ป่วยมารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 9 แห่ง ในปีงบประมาณ 2548-2550 รายละเอียดดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

โรงพยาบาล	ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)			ผู้ป่วยใน (คน)		
	2548	2549	2550	2548	2549	2550
ยโสธร	196,221	202,817	211,806	26,698	28,611	28,584
ทรายมูล	38,261	44,464	44,490	1,514	1,250	1,496
กุศชุม	77,568	78,850	66,918	4,385	3,592	3,588
คำเขื่อนแก้ว	87,632	90,869	106,413	3,951	4,036	4,373
ป่าดิว	52,283	52,040	52,875	2,118	1,968	1,653
มหาชนะชัย	91,408	85,785	79,489	4,262	4,170	4,266
ค้อวัง	42,344	32,350	38,276	1,366	1,234	1,477
เลิงนกทา	67,562	89,623	99,388	5,582	6,661	8,578
ไทยเจริญ	36,883	37,817	36,213	658	693	781

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

#### 4.2 ระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในจังหวัดยโสธร มีการดำเนินการ รายละเอียดดังตารางที่ 4.4







### 1) การจัดทำแผนประจำปี

การจัดทำแผนการเงินการคลัง โรงพยาบาลมีการจัดทำแผนการเงินการคลังทั้ง 9 แห่ง โดยลักษณะแผนเป็นแบบสมดุลทุกแห่ง

### 2) การเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง

มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง ทั้ง 9 แห่ง มีการประชุมและมีบันทึกการประชุมทุกเดือน 6 แห่ง คือ รพ.บ.โสธร, รพ.กุดชุม, รพ.คำเขื่อนแก้ว, รพ.ค้อวัง, รพ.ร.เลิงนกทา และ รพ.ไทยเจริญ มีการประชุมมากกว่า 2 เดือน/ครั้ง 3 แห่ง คือ รพ.ทรายมูล, รพ.ป่าติ้ว และ รพ.มหาชนะชัย

โรงพยาบาลมีการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังและมีการนำไปใช้ในการเฝ้าระวังภาวะการเงินของโรงพยาบาล ทั้ง 9 แห่ง โดยมีการวิเคราะห์

#### 1) การวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน

- อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน

เพื่อวัดฐานะทางการเงินระยะสั้นของหน่วยงาน อัตราส่วนนี้มีค่าสูง แสดงว่าหน่วยงานมีความคล่องตัวมาก

- อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว

เพื่อวัดความสามารถของหน่วยงาน ในการชำระหนี้สินหมุนเวียน จากสินทรัพย์หมุนเวียน อัตราส่วนนี้ค่ายิ่งมากก็แสดงว่าหน่วยงานนี้มีสภาพคล่องสูง

- อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน

เพื่อวัดสภาพคล่องทางการเงินที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริง โดยเปรียบเทียบเงินสดกับหนี้

#### 2) การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

- อัตราการหมุนของลูกหนี้

เพื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ค่ารักษาพยาบาลกับยอดลูกหนี้ ถ้าอัตราการหมุนเวียนอยู่ในอัตราสูง แสดงว่ามีความสามารถในการบริหารลูกหนี้และสามารถเปลี่ยนลูกหนี้เป็นเงินสดได้เร็ว ซึ่งปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะให้บริการเป็นเงินเชื่อก่อนและเรียกเก็บหนี้ในภายหลัง ประสิทธิภาพการบริหารหนี้จึงสำคัญมาก

- ระยะเวลาเก็บหนี้ได้เฉลี่ย

เพื่อดูระยะเวลาการเรียกเก็บหนี้ว่ายาวนานแค่ไหนหรือจำนวนวันที่เก็บหนี้ได้ ซึ่งจะทำให้เห็นประสิทธิภาพในการเรียกเก็บหนี้ หากมีค่าสูง แสดงถึง มีระยะเวลาในการเก็บหนี้ช้า ขาดประสิทธิภาพในการบริหารลูกหนี้ และสามารถเปลี่ยนลูกหนี้เป็นเงินสดได้ช้า

- อัตราการหมุนของสินค้า

เพื่อวัดอัตราการหมุนเวียนของสินค้าคงเหลือเพื่อให้ทราบถึงความคล่องตัวของสินค้าว่าสามารถจำหน่ายสินค้าได้เร็วเพียงใด ถ้าอัตราส่วนนี้มีค่าสูง แสดงถึงมีประสิทธิภาพในการบริหารสินค้าของหน่วยงาน

- ระยะเวลาการหมุนของสินค้าเฉลี่ย

เพื่อใช้วัดระยะเวลาการหมุนของสินค้าหรือจำนวนวันโดยเฉลี่ยที่สินค้าถูกขายออกไป ซึ่งจะทำให้เห็นประสิทธิภาพในการบริหารสินค้าคงคลังของหน่วยงาน หากมีค่าสูง แสดงว่ามีวัสดุคงคลังมาก โดยทั่วไปไม่ควรมากกว่า 90 วัน ถ้าน้อยกว่ามากอาจมีปัญหาคารขาดวัสดุ ยกเว้นกรณีมีระบบการจัดหาที่ดี

- อัตราหมุนของสินทรัพย์ถาวร

เพื่อใช้วัดประสิทธิภาพในการใช้สินทรัพย์ถาวรของหน่วยงาน ว่าสามารถก่อให้เกิดรายได้เพียงใด หากมีค่าสูง แสดงให้เห็นว่า มีการใช้สินทรัพย์ให้เกิดรายได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

- อัตราหมุนของสินทรัพย์รวม

เพื่อวัดประสิทธิภาพในการใช้สินทรัพย์ทั้งหมดของหน่วยงาน ว่าสามารถก่อให้เกิดรายได้เพียงใด หรือการดำเนินงานมีประสิทธิภาพเต็มที่หรือไม่

- สัดส่วนค่าแรงต่อค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน

เพื่อประเมินค่าใช้จ่ายของหน่วยงานโดยเปรียบเทียบค่าใช้จ่าย ในการดำเนินงานกับค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร หากมีค่าสูง แสดงถึงค่าแรงที่มีสัดส่วนสูง ควรต้องมีการพิจารณาเกี่ยวกับระบบค่าตอบแทนที่อาจจะต้องมีการวางแผนทั้งระบบ และหากอัตราส่วนนี้มีค่าต่ำ ก็แสดงว่ามีรายจ่ายด้านค่าแรงต่ำ จะทำให้สามารถใช้จ่ายในการดำเนินงานด้านอื่นๆ ได้มากขึ้น

- สัดส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่าย

เพื่อเปรียบเทียบรายได้ต่อค่าใช้จ่าย เป็นการวัดประสิทธิภาพในการบริหารรายได้ และประสิทธิภาพในการควบคุมค่าใช้จ่าย

3) อัตราส่วนการวัดภาระหนี้สิน

- อัตราส่วนหนี้สินต่อทุน

เพื่อดูว่าสัดส่วนของหนี้สินรวมเมื่อเทียบกับส่วนทุนว่าเป็นเท่าใด หรือเป็นการดูความสามารถในการชำระหนี้ของหน่วยงาน หากมีค่าต่ำ แสดงว่า มีภาระในการชำระหนี้้น้อย เจ้าหนี้ได้รับความคุ้มครองมาก หากมีค่าสูง แสดงถึง มีภาระหนี้สินต้องชำระสูง ซึ่งประเมินว่าฐานะการเงินไม่ดี



- อัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวม

เพื่อวัดภาระหนี้ของหน่วยงานเปรียบเทียบกับสินทรัพย์ที่มี ถ้าอัตราส่วนนี้สูง แสดงว่าหน่วยงานมีภาระหนี้สินสูง

4) อัตราส่วนวัดความสามารถในการหากำไร

- ผลตอบแทนจากการดำเนินงาน

เพื่อวัดความสามารถในการจัดการ ในการควบคุมต้นทุนของยาและวัสดุต่าง ๆ นอกจากนี้ยังต้องควบคุมค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ให้เหมาะสม หากมีค่าสูง แสดงถึงความสามารถในการหารายได้และควบคุมค่าใช้จ่ายได้อย่างเหมาะสม

- ผลตอบแทนจากรายได้รวม

เพื่อใช้วัดผลตอบแทน ว่ามีกำไรสุทธิมากน้อยเพียงไรเมื่อเทียบกับรายได้รวม หากมีค่าสูง แสดงถึง ความสามารถในการจัดการเพื่อให้ได้มาซึ่งรายได้และสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ

- ผลตอบแทนจากส่วนทุน

เพื่อวัดความสามารถในการใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์ เพื่อก่อให้เกิดรายได้ หากมีค่าสูง แสดงถึง ความสามารถในการบริหารงานเพื่อก่อให้เกิดผลตอบแทนแก่ส่วนทุนของหน่วยงานสูง

- ผลตอบแทนสุทธิจากสินทรัพย์รวม

เพื่อวัดความสามารถในการใช้สินทรัพย์ทั้งหมด เพื่อก่อให้เกิดผลตอบแทนจากการลงทุน หากมีค่าสูง แสดงว่า มีความสามารถในการใช้สินทรัพย์อย่างมีประสิทธิภาพ

5) การวิเคราะห์สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน

เป็นการวิเคราะห์กรณีเฉพาะของกระทรวงสาธารณสุข สถานบริการสุขภาพควรมีการสำรองสินทรัพย์เพื่อใช้ในการดำเนินการอย่างน้อยประมาณ 3 เดือน

- ทุนสำรองสุทธิ

โดยทุนสำรองสุทธินั้น จะใช้มาตรฐานการสำรองสินทรัพย์ในส่วนวัสดุคงคลังไว้อย่างน้อยประมาณ 3 เดือน หากค่าทุนสำรองสุทธิ เป็น ลบ จะต้องเฝ้าระวัง

- ส่วนต่างรายรับกับรายจ่ายต่อเดือน

เพื่อดูส่วนต่างของรายได้กับรายจ่าย หากค่าส่วนต่างรายรับกับรายจ่ายต่อเดือนเป็น ลบ จะต้องเฝ้าระวัง

- ดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิ

เพื่อดูว่า หน่วยงานมีสินทรัพย์สุทธิสำรองไว้เกินกว่าการใช้จ่ายเงินสด โดยเฉลี่ย 3 เท่าหรือไม่

### 3. การจัดเก็บข้อมูลด้านการเงินการคลัง

#### 3.1 ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง

- จำนวนบุคลากรที่จัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ คือ โรงพยาบาลโสธร โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา และโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง คือ โรงพยาบาลกุดชุม มีจำนวน 2 คน ส่วนโรงพยาบาลขนาดเล็ก คือ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง คือ โรงพยาบาลทรายมูล, โรงพยาบาลป่าดัว, โรงพยาบาลป่าดัว, โรงพยาบาลมหาชนะชัยและโรงพยาบาลค้อวัง มีจำนวน 1 คน

- คุณสมบัติของบุคลากรที่จัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของโรงพยาบาลทุกแห่ง จำนวนทั้งหมด 13 คน จบวุฒิการศึกษาทางบัญชีทุกคน โดยตำแหน่งของบุคลากร เป็นข้าราชการ 9 คนและลูกจ้าง 4 คน โดยมีลูกจ้างเป็นผู้จัดทำรายงานเพียงคนเดียว 2 แห่ง คือ รพ. ทรายมูล และ รพ.ค้อวัง

- ความเข้าใจระบบบัญชีโดยรวม ของบุคลากรที่จัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง ของโรงพยาบาลทุกแห่ง มีความคิดเห็นว่าตนเองมีความเข้าใจระบบบัญชีในระดับปานกลางทั้ง 9 แห่ง

#### 3.2 ระบบรายงาน 0110 รง.5 ด้านการเงิน

- บุคลากรที่จัดทำรายงาน 0110 รง.5 ด้านการเงินของโรงพยาบาลทุกแห่ง เป็นคนเดียวกันกับบุคลากรที่รับผิดชอบระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นการจัดทำรายงานทางการเงินที่ใช้ข้อมูลเดียวกัน

#### 4.3 ผลการวิเคราะห์อัตราร้อยละของยอดรวม

การวิเคราะห์อัตราร้อยละของยอดรวมของโรงพยาบาล เปรียบเทียบส่วนประกอบแต่ละรายการของงบการเงินกับยอดรวมในอัตราส่วนร้อยละ เปรียบเทียบย้อนหลัง 3 ปี โดยวิเคราะห์ 3 ส่วน คือ

อัตราส่วนร้อยละของรายการในส่วนรายได้และค่าใช้จ่าย

อัตราส่วนร้อยละของรายการในสินทรัพย์ต่อสินทรัพย์รวม

อัตราส่วนร้อยละของรายการในหนี้สินต่อหนี้สินและทุนรวม

โดยแบ่งตามกลุ่มของโรงพยาบาลดังนี้

##### 4.3.1 โรงพยาบาลทั่วไป

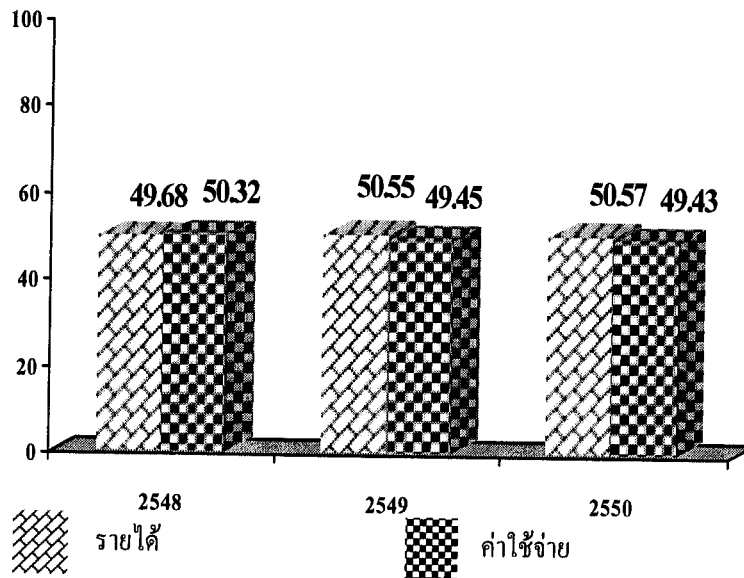
จังหวัดยโสธร มีโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลยโสธร เป็นโรงพยาบาลขนาด 370 เตียง มีร้อยละของรายได้ ร้อยละของค่าใช้จ่าย ร้อยละของสินทรัพย์และร้อยละของหนี้สิน ในปีงบประมาณ 2548 - 2550 รายละเอียดดังตารางที่ 4.5, 4.6, 4.7 และ 4.8 และภาพที่ 4.1, 4.2, 4.3 ดังนี้

ตารางที่ 4.5 ร้อยละของรายได้ โรงพยาบาลยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ		
	2548	2549	2550
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>			
1. รายได้จากเงินงบประมาณ	30.33	31.34	32.12
2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล	65.07	63.62	62.92
2.1 รายได้ค่ารักษาสิทธิ UC	43.12	45.33	43.31
2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	21.95	18.30	19.62
3. รายได้ค่าธรรมเนียม UC	0.23	0.21	0.04
4. รายได้จากกองทุน	1.80	2.19	2.07
5. รายได้รับโอน	-	-	-
6. รายได้ระหว่างกัน	-	0.08	0.11
7. รายได้จากการดำเนินงานอื่นๆ	1.85	2.51	2.17
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>	<b>99.28</b>	<b>99.95</b>	<b>99.43</b>
<b>รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>			
- รายได้แผ่นดิน	0.72	0.05	0.57
- รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 4.6 ร้อยละของค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ		
	2548	2549	2550
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	32.66	32.04	34.67
2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน	66.62	67.91	64.72
2.2 ค่าใช้สอย	3.33	3.67	5.27
2.3 ค่าวัสดุ	15.62	18.90	22.36
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	2.27	2.22	2.14
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	0.35	0.37	0.22
2.6 ค่าเสื่อมราคา	5.63	4.81	5.01
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	0.003	0.005	0.005
2.8 หนี้สูญ	20.18	10.25	2.09
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	- 5.33	1.55	13.10
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป	-	-	-
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	0.01	11.73	1.98
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	14.49	1.08	0.32
รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน	99.28	99.95	99.40
ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	0.72	0.05	0.60
รวม	100	100	100
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย	-1.29	2.16	2.30
ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย	-	-	-
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	-1.29	2.16	2.30



ภาพที่ 4.1 ร้อยละของรายได้และค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลโสทร ปีงบประมาณ 2548-2550

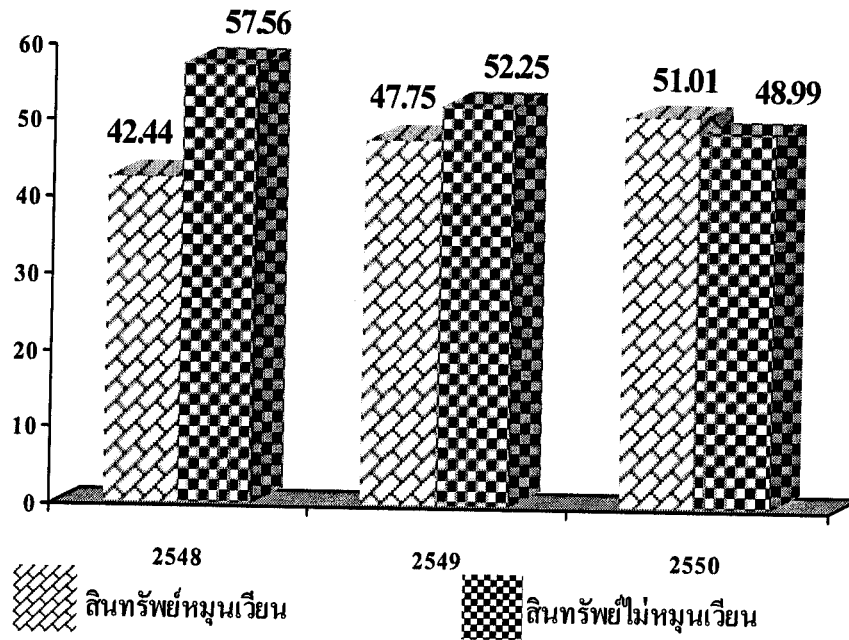
ในปีงบประมาณ 2548 - 2550 โรงพยาบาลโสทร มีรายได้ส่วนใหญ่จากการรักษาพยาบาล และรายได้จากการรักษาพยาบาลนี้ ส่วนใหญ่เป็นรายได้จากค่ารักษาพยาบาลสิทธิ UC ส่วนด้านรายจ่าย ส่วนใหญ่เป็นค่าดำเนินงาน รองลงมาคือ ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร

โดยในภาพรวมพบว่า ในปีงบประมาณ 2548 มีรายได้ต่ำกว่ารายจ่าย นั่นคือ มีการใช้จ่ายมากกว่ารายได้ที่รับเข้ามา เป็นรายจ่ายที่เกิดจากการดำเนินงานในหมวดหนี้สูญมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20.18 เมื่อเปรียบเทียบรายการจ่ายของปีงบประมาณ 2549-2550 พบว่า มีรายการจ่ายในส่วนของค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานในหมวดค่าวัสดุจะมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18.90 และ 22.36 ตามลำดับ ปีงบประมาณ 2549-2550 มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย คิดเป็นร้อยละ 2.16 และ 2.30 ตามลำดับ

ปีงบประมาณ 2548 - 2550 โรงพยาบาลโสธรมี ร้อยละของสินทรัพย์ รายละเอียดดัง  
ตารางที่ 4.7 และภาพที่ 4.2

ตารางที่ 4.7 ร้อยละของสินทรัพย์ โรงพยาบาลโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ		
	2548	2549	2550
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	34.89	40.53	41.94
2. ลูกหนี้	18.15	7.68	7.17
2.1 ลูกหนี้ค่ารักษาสิทธิ UC	15.33	3.90	3.64
2.2 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น	2.73	3.52	3.76
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	0.09	0.26	0.21
3. สินค้าคงเหลือ	-	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	1.79	1.78	1.97
4.1 ยา	1.07	1.09	1.06
4.2 เวชภัณฑ์มีใช้ยา	0.71	0.69	0.91
4.3 วัสดุ	0.12	0.12	0.11
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
6 รายได้ค้างรับ	-	-	-
7 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่นๆ	-	-	-
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	42.44	47.75	51.01
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	57.56	52.25	48.99
รวม	100	100	100



ภาพที่ 4.2 ร้อยละของสินทรัพย์ โรงพยาบาลโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

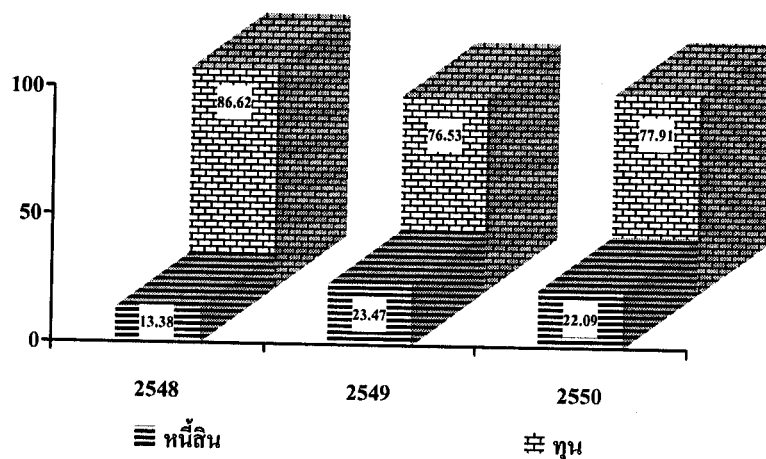
ในปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลโสธร มีรายการเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด สินทรัพย์หมุนเวียน เพิ่มขึ้น มีลูกหนี้และสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนลดลง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า มีการเรียกเก็บลูกหนี้ UC ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และโรงพยาบาลลดการก่อสร้างและซื้อครุภัณฑ์ ลดลง

ปีงบประมาณ 2548 - 2550 โรงพยาบาลโสธรมี ร้อยละของหนี้สิน รายละเอียดดัง  
ตารางที่ 4.8 และภาพที่ 4.3

ตารางที่ 4.8 ร้อยละของหนี้สินโรงพยาบาลโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ		
	2548	2549	2550
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
<b>1. เจ้าหนี้</b>			
1.1 เจ้าหนี้การค้า	4.92	8.66	8.34
1.2 เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล	0.05	0.11	0.06
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	-	0.45	1.05
<b>2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย</b>	<b>0.10</b>	<b>0.01</b>	<b>0.01</b>
<b>3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย</b>	<b>0.62</b>	<b>0.72</b>	<b>0.58</b>
<b>4. เจ้าหนี้อื่นๆ</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>5. รายได้รับล่วงหน้า</b>	<b>5.33</b>	<b>9.76</b>	<b>8.83</b>
<b>6. เงินรับฝาก</b>	<b>-</b>	<b>2.56</b>	<b>2.23</b>
<b>7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น</b>	<b>1.08</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>13.38</b>	<b>23.47</b>	<b>22.09</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>13.38</b>	<b>23.47</b>	<b>22.09</b>
<b>ทุน</b>	<b>84.08</b>	<b>78.00</b>	<b>72.77</b>
- รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	3.83	- 3.78	1.91
- รายได้สูง(ต่ำ)ต่ำกว่าใช้จ่ายสุทธิ	- 1.29	2.31	3.23
<b>รวมส่วนทุน</b>	<b>86.62</b>	<b>76.53</b>	<b>77.91</b>
<b>รวมหนี้สิน+ทุน</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>





ภาพที่ 4.3 ร้อยละของที่ดินและทุนโรงพยาบาลโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

ในปีงบประมาณ 2549 - 2550 โรงพยาบาลโสธร มีที่ดินหมุนเวียนเพิ่มขึ้น ที่ดินหมุนเวียนส่วนใหญ่เป็นหนี้สินจากรายได้รับล่วงหน้า คิดเป็นร้อยละ 9.76 และ 8.83 ตามลำดับ สำหรับส่วนทุนจะลดลงเรื่อยๆ จากปี 2548 และมีรายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 2.31 และ 2.23 ตามลำดับ

#### 4.3.2 โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60 - 150 เตียง

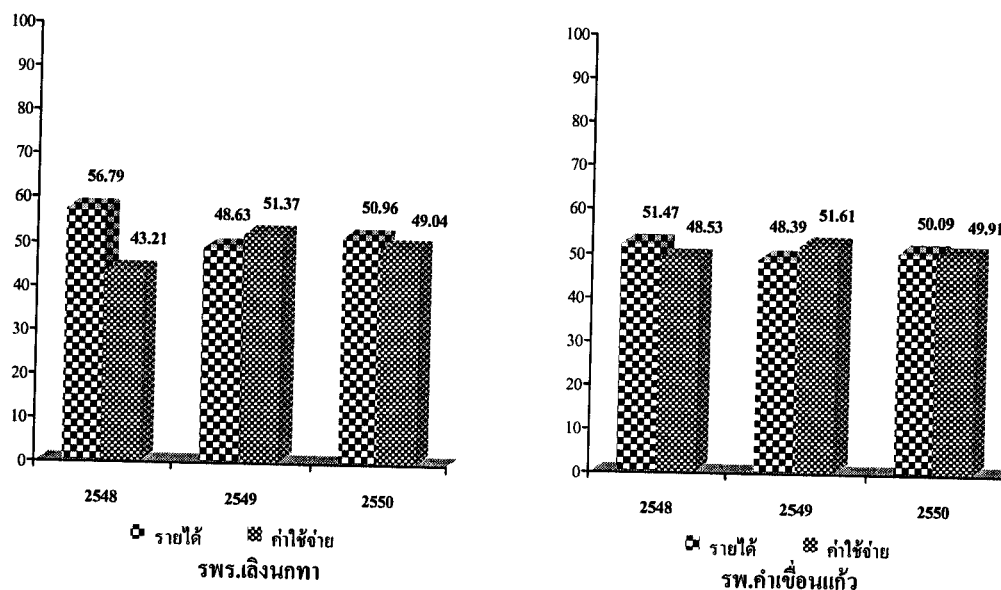
จังหวัดโสธรมีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา และโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มีร้อยละของรายได้ และร้อยละของค่าใช้จ่าย รายละเอียดดังตารางที่ 4.9 และ 4.10 และภาพที่ 4.4

ตารางที่ 4.9 ร้อยละของรายได้ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร  
ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	รพร.เลิงนกทา			รพ.คำเขื่อนแก้ว		
	2548	2549	2550	2548	2549	2550
1. รายได้จากเงินงบประมาณ	28.97	32.82	27.27	45.40	38.00	38.40
2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล	67.06	43.91	56.52	51.22	51.88	59.43
2.1 รายได้ค่ารักษาสิทธิ UC	56.34	33.55	44.34	43.50	43.40	49.54
2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	10.72	10.37	12.18	7.72	8.48	9.88
3. รายได้ค่าธรรมเนียม UC	0.88	0.7	0.1	0.70	0.64	0.11
4. รายได้จากกองทุน	1.65	2	3.41	2.80	2.97	-
5. รายได้รับโอน	-	0.73	0.34	-	4.05	1.34
6. รายได้ระหว่างกัน	0.1	5.82	0.04	0.35	0.32	0.001
7. รายได้จากกรดำเนินการดำเนินงานอื่นๆ	1.31	11.57	4.28	0.47	2.14	1.36
รวมรายได้จากการดำเนินงาน	99.97	99.96	100	99.97	99.98	99.95
รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	0.03	0.04	-	0.03	0.02	0.05
รวม	100	100	100	100	100	100

ตารางที่ 4.10 ร้อยละของค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร  
ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	รพ.ร.เลิงนกทา			รพ.คำเขื่อนแก้ว		
	2548	2549	2550	2548	2549	2550
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน						
1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	39.84	34.73	30.28	44.72	41.96	37.41
2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน	60.16	57.49	64.87	55.25	58.01	62.55
2.1 ค่าตอบแทน	10.43	6.98	0.21	8.00	7.12	6.64
2.2 ค่าใช้สอย	3.88	5.00	6.05	5.17	6.58	8.39
2.3 ค่าวัสดุ	24.83	13.99	11.67	16.00	14.88	14.32
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	3.28	2.31	2.10	1.17	1.02	1.02
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	0.67	5.74	0.40	0.02	0.31	0.83
2.6 ค่าเสื่อมราคา	9.50	4.76	4.20	5.55	5.03	4.39
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	-	-	-	-	-	-
2.8 หนี้สูญ	-	0.01	-	0.13	15.20	-
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	-	11.06	34.55	0.07	0.21	24.14
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป	-	7.75	4.85	-	-	-
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	-	0.03	0.04	-	0.09	0.001
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	1.98	0.15	0.03	15.65	2.51	0.01
รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน	100	99.97	100	99.97	99.98	99.96
ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-	-	-	-
-รายได้แผ่นดินนำส่งคลัง	-	0.03	-	0.03	0.02	0.04
ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-	-	-	-
รวมค่าใช้จ่าย	100	100	100	100	100	100
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย	31.41	-10.49	-7.28	5.04	-6.27	-13.90
ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย	0.07	-	-	-	-	-
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	31.35	-10.49	-7.28	5.04	-6.27	-13.90



ภาพที่ 4.4 ร้อยละของรายได้และค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

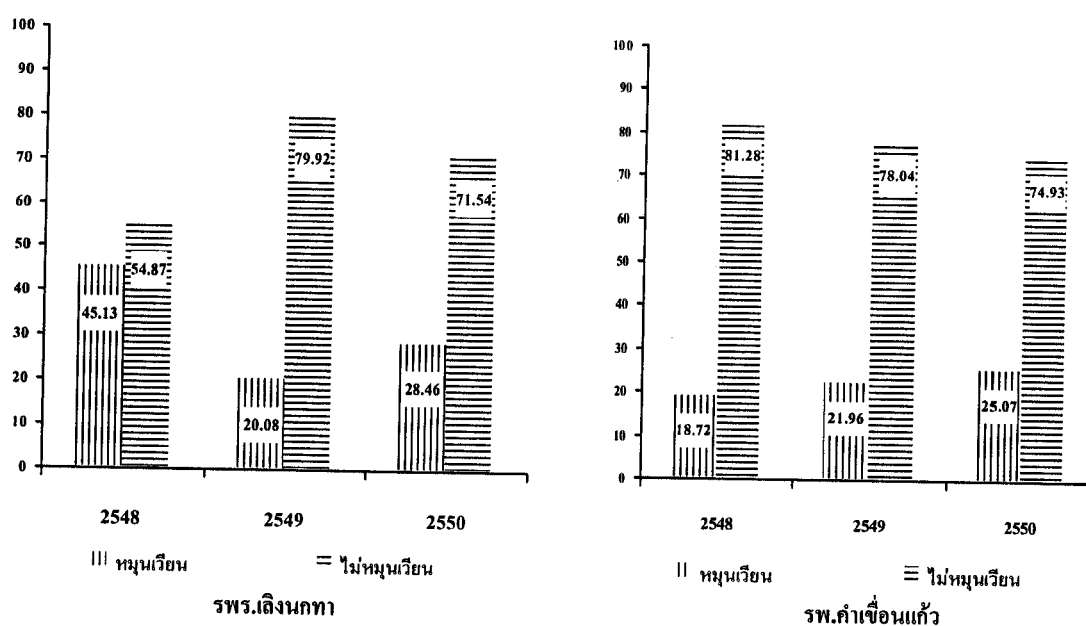
ในปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา มีรายได้ส่วนใหญ่จากค่ารักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 67.06, 43.91 และ 56.52 ของรายได้ทั้งหมดตามลำดับ ส่วนโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มีรายได้ส่วนใหญ่จากรายได้ค่ารักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 51.22, 51.88 และ 59.43 ของรายได้ทั้งหมด ตามลำดับ ซึ่งโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้วมีอัตราการได้รับรายได้จากรักษาพยาบาล ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สูงกว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา

ส่วนด้านรายจ่าย ในปีงบประมาณ 2548 - 2550 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา มีค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายดำเนินงาน ร้อยละ 51.23, 57.49 และ 64.87 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด ตามลำดับ โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มีค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 55.25, 58.01 และ 62.55

โดยในภาพรวมพบว่า ในปีงบประมาณ 2549-2550 โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง มีรายได้ต่ำกว่าใช้จ่าย โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทามีแนวโน้มการขาดทุนน้อยลงกว่าโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว

ตารางที่ 4.11 ร้อยละของสินทรัพย์ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร  
ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	รพ.เลิงนกทา			รพ.คำเขื่อนแก้ว		
	2548	2549	2550	2548	2549	2550
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>						
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	9.24	9.75	8.29	11.98	12.48	15.20
2. ลูกหนี้	29.75	5.76	40.67	1.47	4.30	27.66
2.1 ลูกหนี้ค่ารักษาสิทธิ UC	25.69	2.80	36.78	0.29	0.18	25.15
2.2 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น	3.71	2.55	2.95	0.27	1.85	1.08
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	0.35	0.40	0.94	0.91	2.27	1.42
3. สิ้นค้าคงเหลือ	-	-	-	-	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	5.22	5.42	4.75	5.07	5.32	6.89
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-	-	-	-
6 รายได้ค้างรับ	-	0.12	0.01	-	-	-
7 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่นๆ	0.01	-	-	-	-	-
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	45.13	20.08	28.46	18.72	21.96	25.07
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	54.87	79.92	71.54	81.28	78.04	74.93
รวม	100	100	100	100	100	100

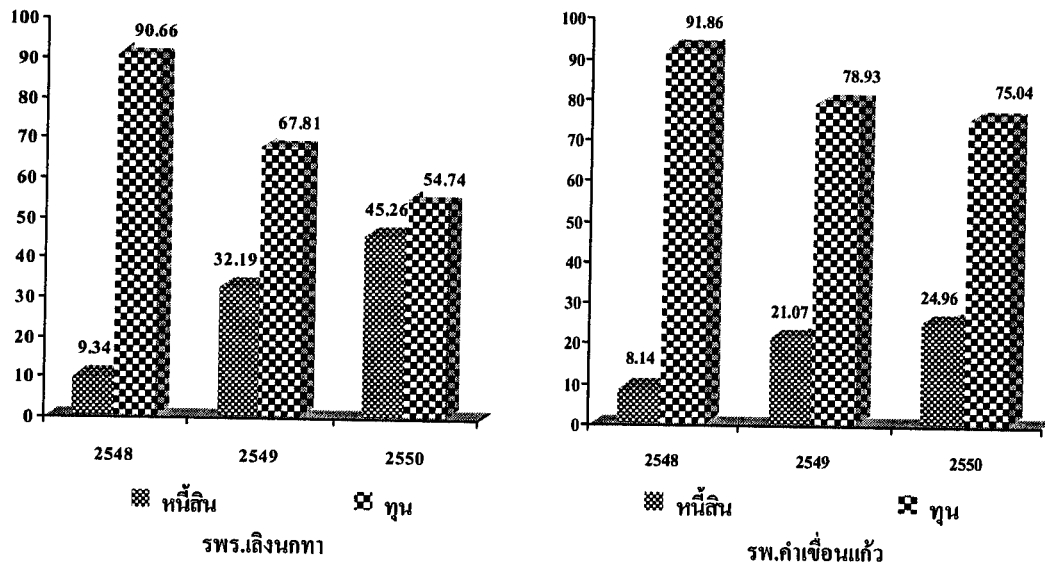


ภาพที่ 4.5 ร้อยละของสินทรัพย์ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

ในปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีทรัพย์สินไม่หมุนเวียนมากกว่าทรัพย์สินหมุนเวียน และมีทรัพย์สินหมุนเวียนที่เป็นเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดในอัตราใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 4.12 ร้อยละของหนี้สิน โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร  
ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	รพร.เลิงนกทา			รพ.คำเขื่อนแก้ว		
	2548	2549	2550	2548	2549	2550
1. เจ้าหนี้						
1.1 เจ้าหนี้การค้า	7.82	21.50	13.99	6.71	12.09	11.17
1.2 เจ้าหนี้ค้ำรักษาพยาบาล	0.36	1.10	1.38	-	0.04	-
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	-	0.15	0.45	-	0.15	1.02
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	0.58	0.54	0.31	0.12	0.20	0.20
3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	0.22	0.95	0.70	0.55	0.82	0.87
4. เจ้าหนี้อื่นๆ	-	-	-	-	0.30	1.16
5. รายได้รับล่วงหน้า	0.04	2.98	24.44	0.41	5.03	8.95
6. เงินรับฝาก	-	1.18	1.27	-	0.33	0.03
7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น	-	-	-	-	-	-
รวมหนี้สินหมุนเวียน	9.34	32.19	45.26	8.14	21.07	24.96
หนี้สินไม่หมุนเวียน	-	-	-	-	-	-
รวมหนี้สิน	9.34	32.19	45.26	8.14	21.07	24.96
ส่วนทุน	-	-	-	-	-	-
-ทุน	25.09	71.50	60.85	75.68	98.48	97.69
-รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	4.09	11.51	-1.05	10.73	-7.98	-8.26
-รายได้สูง(ต่ำ)ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	61.48	-15.20	-5.06	5.45	-11.57	-14.39
รวมส่วนทุน	90.66	67.81	54.74	91.86	78.93	75.04
รวมหนี้สิน+ทุน	100	100	100	100	100	100



ภาพที่ 4.6 ร้อยละของเนื้อร้ายที่ปากช่องคลอด และ HPV ของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

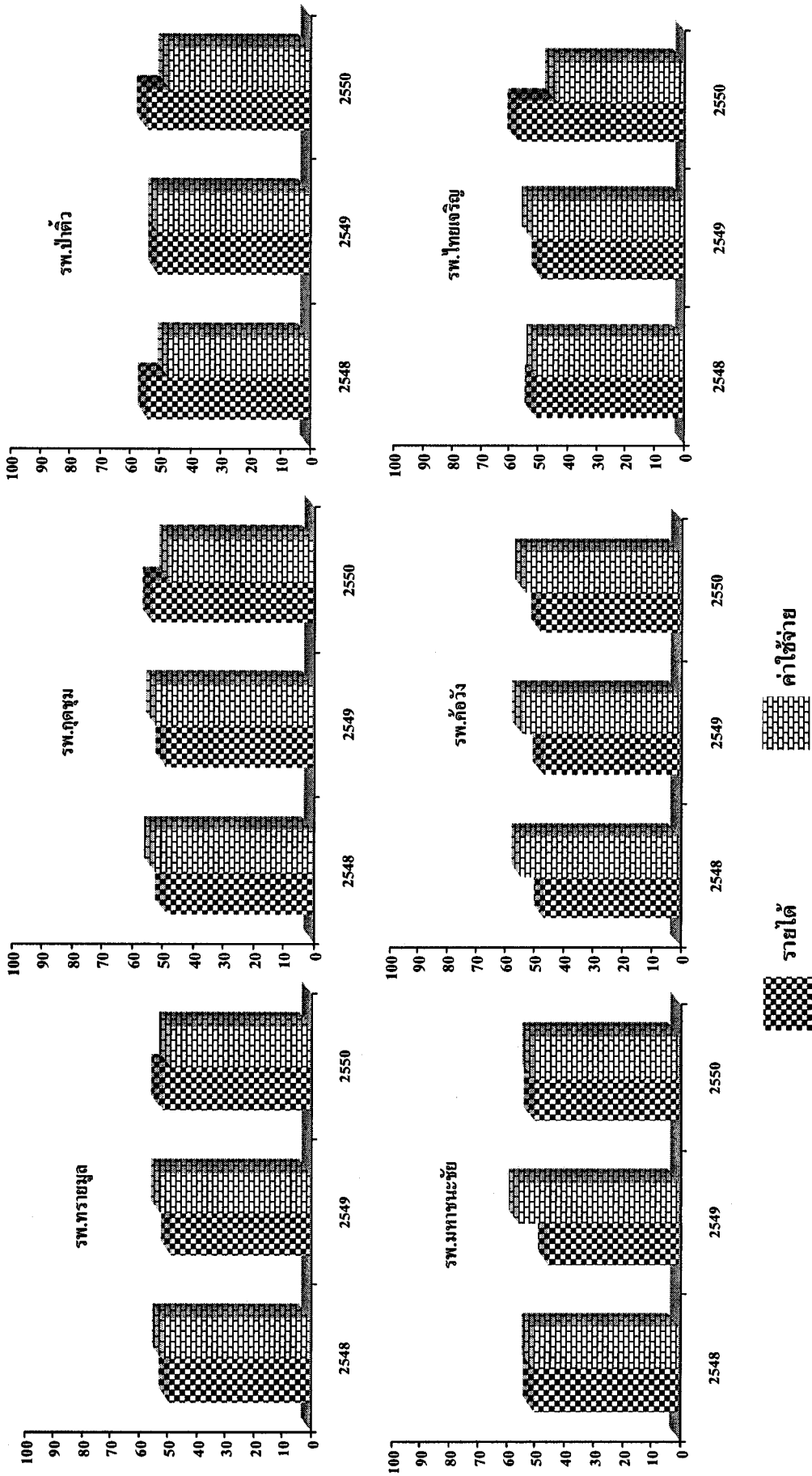
ในปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีแนวโน้มเนื้อร้ายที่ปากช่องคลอดเพิ่มขึ้นและมีอัตราส่วน HPV ลดลง และมีรายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่าย

#### 4.3.3 โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10 – 30 เตียง

จังหวัดยโสธรมีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จำนวน 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลทรายมูล โรงพยาบาลกุดชุม โรงพยาบาลป่าดิว โรงพยาบาลมหาชนะชัยและโรงพยาบาลค้อวัง มีโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10 เตียง 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลไทยเจริญ มีรายละเอียดดังนี้

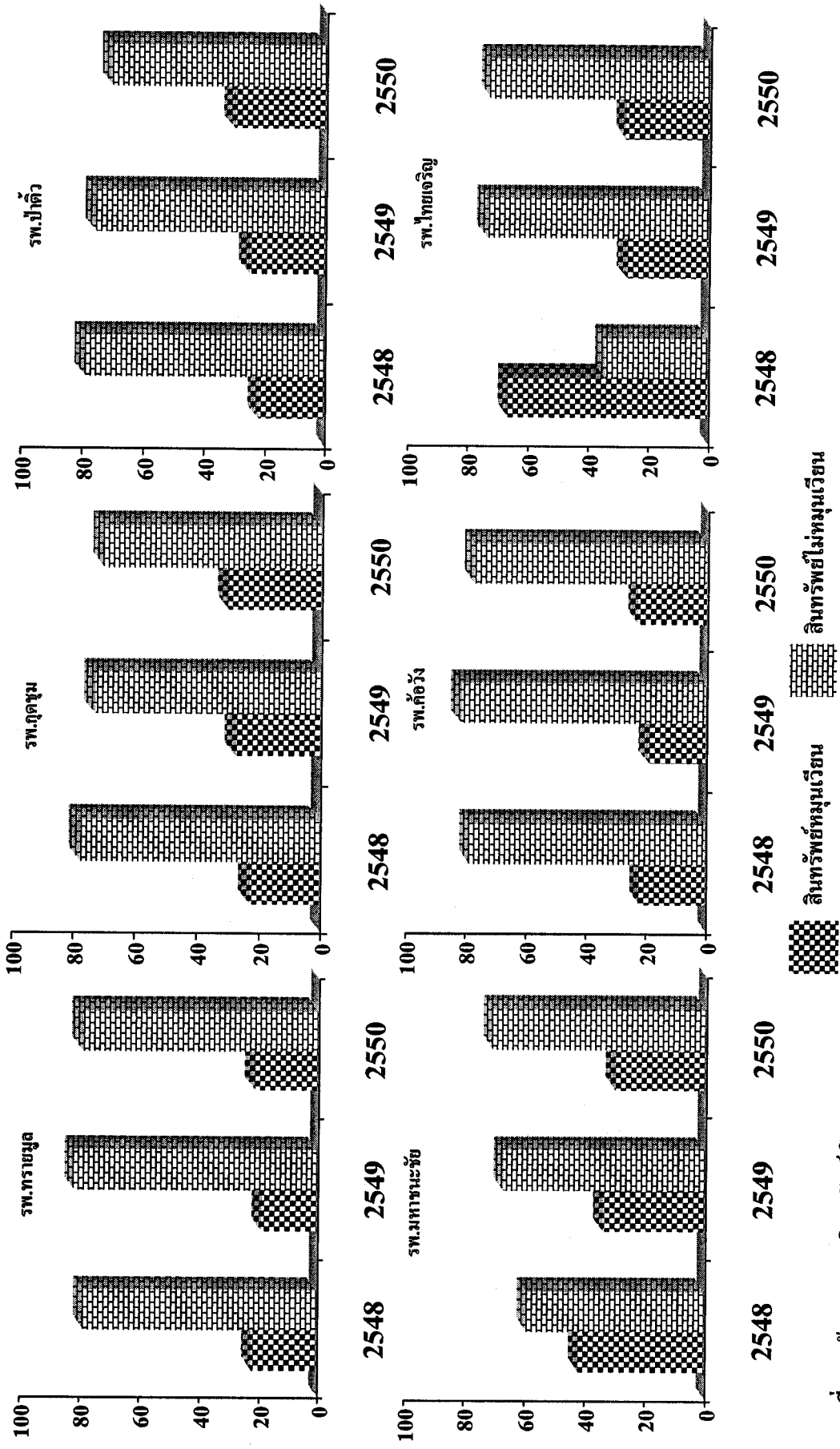






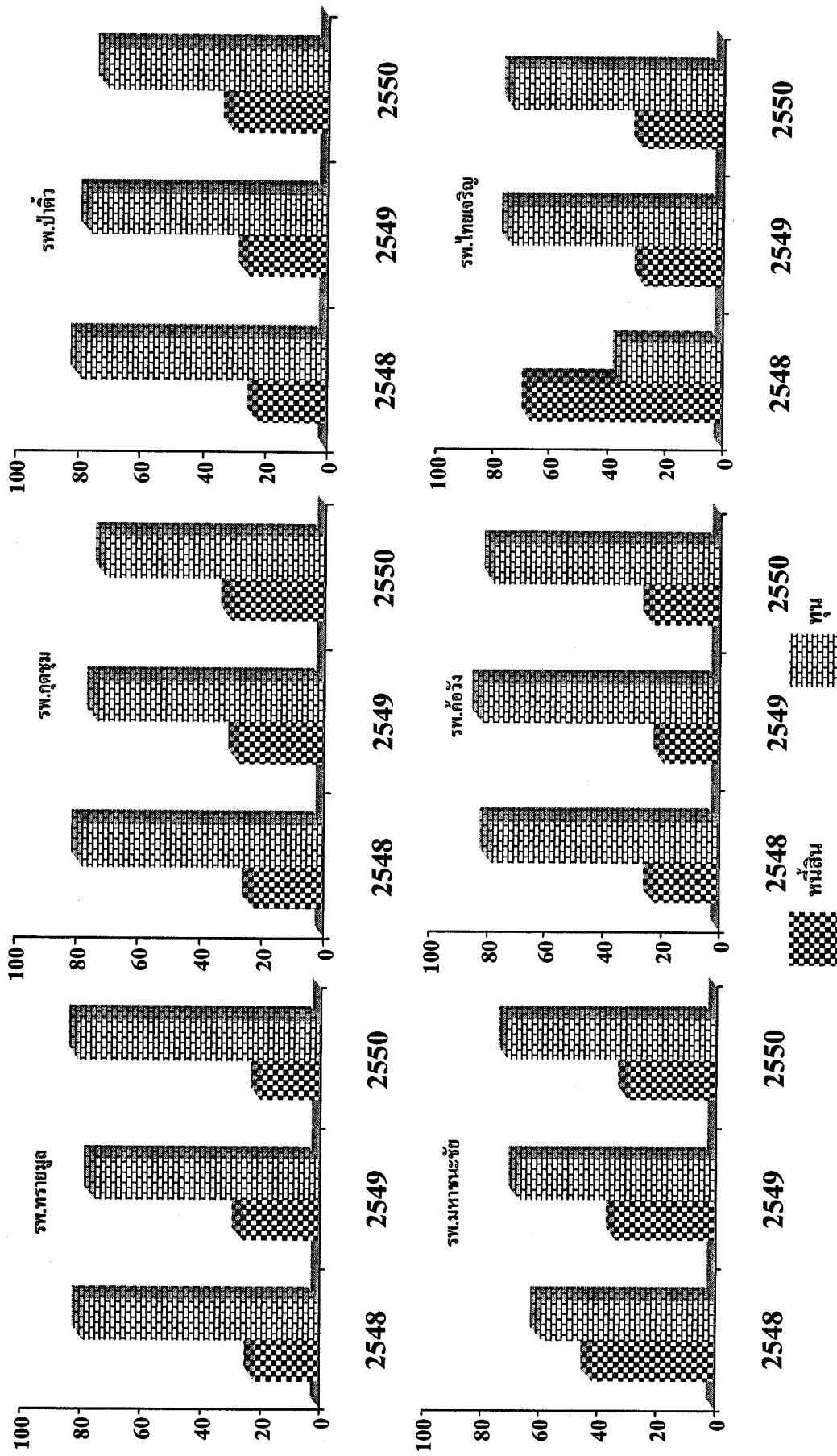
ภาพที่ 4.7 ร้อยละของรายได้และค่าใช้จาย โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550





ภาพที่ 4.8 ร้อยละของสินทรัพย์ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง จังหวัดยโสธรปีงบประมาณ 2548-2550





ภาพที่ 4.9 ร้อยละของหินดินและตะกอน โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง จังหวัดยโสธรปีงบประมาณ 2548-2550

โรงพยาบาลชุมชนในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ของจังหวัดยโสธร มี 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลทรายมูล โรงพยาบาลกุดชุม โรงพยาบาลป่าดิว โรงพยาบาลมหาชนะชัย และโรงพยาบาลค้อวัง มีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง 1 แห่ง คือโรงพยาบาลไทยเจริญ มีสถานการณ์ทางการเงินในปีงบประมาณ 2548 – 2550 อธิบายได้ดังนี้

#### 1) ด้านรายได้ค่าใช้จ่าย

รายได้ส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลในกลุ่มนี้ทุกแห่งมาจากรายได้ค่ารักษาพยาบาล โดยในปีงบประมาณ 2548 โรงพยาบาลป่าดิว มีร้อยละของรายได้จากรักษาพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.41 ของรายได้ทั้งหมด ส่วนโรงพยาบาลค้อวังมีร้อยละของรายได้อื่นๆ น้อยที่สุดคือ ร้อยละ 28.58 ของรายได้ทั้งหมด

ปีงบประมาณ 2549 โรงพยาบาลกุดชุม มีร้อยละของรายได้จากรักษาพยาบาลมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 54.46 ของรายได้ทั้งหมด ส่วนโรงพยาบาลทรายมูลมีร้อยละของรายได้อื่นๆ น้อยที่สุดคือ ร้อยละ 29.07 ของรายได้ทั้งหมด

ปีงบประมาณ 2550 โรงพยาบาลมหาชนะชัย มีร้อยละของรายได้จากรักษาพยาบาลมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 69.16 ของรายได้ทั้งหมด ส่วนโรงพยาบาลทรายมูลมีร้อยละของรายได้อื่นๆ น้อยที่สุดคือ ร้อยละ 35.32 ของรายได้ทั้งหมด

ด้านรายจ่ายของโรงพยาบาลในกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายดำเนินงาน รองลงมาเป็นค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ในปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลมหาชนะชัยมีร้อยละของค่าใช้จ่ายดำเนินงานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.80, 75.28 และ 78.22 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด ตามลำดับ และโรงพยาบาลไทยเจริญมีร้อยละของค่าใช้จ่ายดำเนินงานน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.66, 56.30 และ 50.38 ของรายได้ทั้งหมด ตามลำดับ

โดยในภาพรวมพบว่า ในช่วงปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง มีรายได้น้อยกว่ารายจ่ายเกือบทุกปี โดยในปีงบประมาณ 2548 มีเพียงโรงพยาบาลป่าดิวและโรงพยาบาลไทยเจริญ ที่มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย ในปีงบประมาณ 2549 ไม่มีโรงพยาบาลใดที่มีรายได้สูงกว่ารายจ่ายเลย ในปีงบประมาณ 2550 มีเพียงโรงพยาบาลป่าดิวและโรงพยาบาลไทยเจริญที่มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย

#### 2) ด้านฐานะการเงิน

ในปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลทุกแห่งมีทรัพย์สินไม่หมุนเวียนมากกว่าทรัพย์สินหมุนเวียน และมีทรัพย์สินหมุนเวียนที่เป็นเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดในอัตราใกล้เคียงกัน พบว่า โรงพยาบาลมหาชนะชัย มีหนี้สินหมุนเวียนสูงที่สุด และโรงพยาบาลป่าดิวมีทรัพย์สินหมุนเวียนต่ำสุด และโรงพยาบาลมหาชนะชัยมีร้อยละของส่วนทุนน้อยที่สุด

#### 4.4 ผลการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของโรงพยาบาล

การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของโรงพยาบาลนั้น ควรมีการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นในกลุ่มเดียวกัน ดังนั้น ในการศึกษานี้ จึงนำเสนอผลการวิเคราะห์ ในโรงพยาบาลแต่ละกลุ่มดังนี้

##### 4.4.1 กลุ่มโรงพยาบาลทั่วไป

จังหวัดยโสธรมีโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลยโสธร ดังนั้น การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน จึงเป็นการวิเคราะห์เฉพาะโรงพยาบาลยโสธรเพียงแห่งเดียว ซึ่งผลการวิเคราะห์ อัตราส่วนวัดสภาพคล่อง (Liquidity Ratio) อัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Activity Ratio) อัตราส่วนวัดภาระหนี้สิน (Leverage Ratio) อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร (Profitability Ratio) และการวิเคราะห์สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน แสดงได้ดังตารางที่ 4.17

**ตารางที่ 4.17 อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของโรงพยาบาลโสธร  
ปีงบประมาณ 2548-2550**

รายการ	2548	2549	2550
<b>อัตราส่วนวัดสภาพคล่อง</b>			
อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน(เท่า)	3.89	1.96	2.22
อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (เท่า)	0.95	0.93	0.90
อัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (%)	333.74	172.68	189.86
<b>อัตราส่วนวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน</b>			
อัตรากาไรสุทธิของลูกหนี้ (ครั้ง)	3.57	8.86	4.14
ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ได้เฉลี่ย(วัน)	102	41	88
อัตรากาไรสุทธิของสินค้า(ครั้ง)	8.82	11.14	10.10
ระยะเวลาการหมุนของสินค้าเฉลี่ย(วัน)	41.37	32.76	36.14
อัตรากาไรสุทธิของสินทรัพย์ถาวร(เท่า)	-0.02	0.04	0.04
อัตรากาไรสุทธิของสินทรัพย์รวม(เท่า)	-0.01	0.02	0.02
สัดส่วนค่าแรงต่อค่าใช้จ่ายดำเนินงาน(เท่า)	49.75	58.37	55.09
สัดส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่าย	1.05	1.18	1.14
<b>อัตราส่วนการวัดภาระหนี้สิน</b>			
อัตราส่วนหนี้สินต่อทุน(%)	15.45	30.67	28.79
อัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวม(%)	13.38	23.47	22.09
<b>อัตราส่วนวัดความสามารถในการหากำไร</b>			
ผลตอบแทนจากการดำเนินงาน(%)	-1.30	2.16	2.26
ผลตอบแทนจากรายได้รวม(%)	-1.29	2.16	2.25
ผลตอบแทนจากส่วนทุน(%)	-1.49	3.02	2.67
ผลตอบแทนสุทธิจากสินทรัพย์รวม(%)	-1.29	2.31	2.05
<b>การวิเคราะห์สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน</b>			
ทุนสำรองสุทธิ (NWC)	139.12	111.75	143.45
ส่วนต่างรายได้กับค่าใช้จ่ายต่อเดือน(ANIC)	1.56	6.42	4.50
ดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิ	89.17	17.40	31.89

การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 โดยใช้อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของโรงพยาบาล อธิบายได้ดังนี้



### 1) อัตราส่วนวัดสภาพคล่อง (Liquidity Ratio)

ในปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลโสธร มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) อยู่ในเกณฑ์การมีสภาพคล่องทางการเงินดี โดยเฉพาะในปี 2548 มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน 3.89 เท่า ซึ่งถือว่ามีความคล่องทางการเงินดีมาก ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดคือมีค่ามากกว่า 2 แต่มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว อยู่ในเกณฑ์ขาดสภาพคล่องคือ มีค่าต่ำกว่า 1 ตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ส่วนอัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนอยู่ในเกณฑ์มีสภาพคล่องของเงินสดดี ซึ่งมากกว่าร้อยละ 40 ตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

### 2) อัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Activity Ratio)

โรงพยาบาลโสธร มีอัตราการหมุนเวียนของลูกหนี้ ดีในช่วงปีงบประมาณ 2549 แต่ในปี 2550 มีค่าต่ำลง มีระยะเวลาเก็บหนี้เฉลี่ยลดลงในปี 2549 แต่ก็สูงขึ้นในปี 2550 มีอัตราการหมุนเวียนของสินค้าลดลงในปี 2550 แต่ก็ยังมีระยะเวลาการหมุนเวียนของสินค้าเฉลี่ยของทุกปี อยู่ในเกณฑ์ดีคือไม่เกิน 90 วันตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แต่มีอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์ถาวรและอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวมต่ำ มีสัดส่วนค่าแรงต่อค่าใช้จ่ายดำเนินงานสูง และมีสัดส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่ายมากกว่า 1 ทุกปี แสดงว่าโรงพยาบาลโสธรมีประสิทธิภาพในการบริหารรายได้และควบคุมรายจ่ายได้ดี

### 3) อัตราส่วนวัดภาระหนี้สิน (Leverage Ratio)

โรงพยาบาลโสธร มีอัตราหนี้สินต่อทุน และอัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวมของปีงบประมาณ 2548-2550 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแต่ยังอยู่ในอัตราต่ำ ซึ่งโรงพยาบาลมีภาระในการชำระหนี้สินน้อย เจ้าหนี้ได้รับการคุ้มครองในการชำระหนี้สินมาก

### 4) อัตราส่วนวัดความสามารถในการทำกำไร (Profitability Ratio)

โรงพยาบาลโสธร มีอัตราผลตอบแทนจากการดำเนินงาน, อัตราผลตอบแทนจากรายได้รวม, อัตราผลตอบแทนจากส่วนทุนและอัตราผลตอบแทนสุทธิจากสินทรัพย์รวม ในปีงบประมาณ 2548 มีค่าต่ำมากแต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2549-2550

### 5) สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน

ในช่วงปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลโสธร มีทุนสำรองสุทธิ, ส่วนต่างรายได้กับค่าใช้จ่ายต่อเดือน และมีดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิอยู่ในภาวะปกติ เพียงพอไว้สำหรับการให้บริการได้อย่างน้อย 3 เดือนอยู่ตลอด โดยเฉพาะค่าดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิมีค่ามากกว่า 0 คือมีค่า 89.17 , 17.40 และ 31.80 ตามลำดับ ถือว่าไม่มีปัญหาเกี่ยวกับดุลการเงิน เงินทุนสำรองสุทธิดุลรายรับรายจ่าย

#### 4.4.2 กลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง

จังหวัดยโสธรมีโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทาและโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน จึงเป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบโรงพยาบาลยโสธร 2 แห่ง ซึ่งผลการวิเคราะห์ อัตราส่วนวัดสภาพคล่อง (Liquidity Ratio) อัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Activity Ratio) อัตราส่วนวัดภาระหนี้สิน (Leverage Ratio) อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร (Profitability Ratio) และการวิเคราะห์สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน แสดงได้ดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียงของจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	รพ.ร.เลิงนกทา			รพ.คำเขื่อนแก้ว		
	ปี 48	ปี 49	ปี 50	ปี 48	ปี 49	ปี 50
<b>อัตราส่วนวัดสภาพคล่อง</b>						
อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน(เท่า)	2.17	0.45	1.07	1.34	0.79	0.73
อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (เท่า)	0.29	0.63	3.69	0.72	0.76	0.71
อัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (%)	50.17	30.23	37.46	117.82	59.24	60.92
<b>อัตราส่วนวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน</b>						
อัตราการมูลของลูกหนี้ (ครั้ง)	2.29	9.91	1.88	51.22	20.87	4.41
ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ได้เฉลี่ย(วัน)	160	37	194	7	17	83
อัตราการมูลของสินค้า(ครั้ง)	2.35	3.75	2.93	4.42	5.16	4.28
ระยะเวลาการหมุนของสินค้าเฉลี่ย(วัน)	155.26	97.37	124.73	82.60	70.72	85.36
อัตราการมูลของสินทรัพย์ถาวร(เท่า)	2.21	-0.19	0.07	0.09	-0.15	0.01
อัตราการมูลของสินทรัพย์รวม(เท่า)	1.21	-0.15	0.05	0.07	-0.12	0.01
สัดส่วนค่าแรงต่อค่าใช้จ่ายดำเนินงาน(เท่า)	201.70	207.54	58.05	190.82	225.62	61.65
สัดส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่าย	1.94	1.04	1.19	1.06	1.18	1.23
<b>อัตราส่วนการวัดภาระหนี้สิน</b>						
อัตราส่วนหนี้สินต่อทุน(%)	10.30	47.47	60.19	8.86	26.69	28.10
อัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวม(%)	18.41	32.25	47.28	10.53	21.07	24.96
<b>อัตราส่วนวัดความสามารถในการทำกำไร</b>						
ผลตอบแทนจากการดำเนินงาน(%)	50.99	-11.72	3.77	4.80	-6.69	0.37
ผลตอบแทนจากรายได้รวม(%)	50.99	-11.72	3.77	4.80	-6.69	0.37
ผลตอบแทนจากส่วนทุน(%)	67.82	-22.42	5.96	5.93	-14.66	0.86
ผลตอบแทนสุทธิจากสินทรัพย์รวม(%)	121.24	-15.23	4.68	7.05	-11.57	0.77
<b>การวิเคราะห์สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน</b>						
ทุนสำรองสุทธิ (NWC)	21.86	- 12.35	1.25	1.27	- 1.60	-2.47
ส่วนต่างรายได้กับค่าใช้จ่ายต่อเดือน(ANIC)	8.72	0.29	0.92	0.25	0.78	1.04
ดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิ	2.51	- 42.63	1.36	5.06	- 2.05	-2.37

การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60 เตียง ปีงบประมาณ 2548-2550 โดยใช้อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของโรงพยาบาล อธิบายได้ดังนี้

1) อัตราส่วนวัดสภาพคล่อง (Liquidity Ratio)

ในปีงบประมาณ 2548-2550 ในภาพรวมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทาและโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว อยู่ในเกณฑ์ขาดสภาพคล่อง ส่วนอัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนอยู่ในเกณฑ์มีสภาพคล่องของเงินสด

2) อัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Activity Ratio)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทาและโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มีอัตราการหมุนเวียนของลูกหนี้ ดีในช่วงปีงบประมาณ 2549 แต่ในปี 2550 มีค่าต่ำลง มีระยะเวลาเก็บหนี้เฉลี่ยลดลงในปี 2549 แต่ที่สูงขึ้นในปี 2550 มีอัตราการหมุนเวียนของสินค้าลดลงในปี 2550 ระยะเวลาการหมุนเวียนของสินค้าเฉลี่ยของทุกปี อยู่ในเกณฑ์ไม่ดีคือเกินกว่า 90 วัน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์ถาวรและอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวมต่ำ มีสัดส่วนค่าแรงต่อค่าใช้จ่ายดำเนินงานสูง และมีสัดส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่ายในปีงบประมาณ 2550 ต่ำกว่า 1 แสดงว่าไม่มีประสิทธิภาพในการบริหารรายได้และควบคุมรายจ่ายไม่ดี

3) อัตราส่วนวัดภาระหนี้สิน (Leverage Ratio)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา และโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มีอัตราหนี้สินต่อทุน และอัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวม ของปีงบประมาณ 2548-2550 อยู่ในอัตราต่ำ และมีแนวโน้มลดลง

4) อัตราส่วนวัดความสามารถในการทำกำไร (Profitability Ratio)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา และโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มีอัตราผลตอบแทนจากการดำเนินงาน, อัตราผลตอบแทนจากรายได้รวม, อัตราผลตอบแทนจากส่วนทุน และอัตราผลตอบแทนสุทธิจากสินทรัพย์รวม ในปีงบประมาณ 2549-2550 มีค่าต่ำมาก

5) สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน

ในช่วงปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา และโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มีทุนสำรองสุทธิ, ส่วนต่างรายได้กับค่าใช้จ่ายต่อเดือน และมีดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิอยู่ในภาวะที่ต้องเฝ้าระวัง

#### 4.4.3 กลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 - 30 เตียง

จังหวัดยโสธรมีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลไทยเจริญ และมีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จำนวน 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลทรายมูล, โรงพยาบาลกุดชุม, โรงพยาบาลป่าดัว, โรงพยาบาลมหาชนะชัยและโรงพยาบาลค้อวัง การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน จึงเป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบโรงพยาบาลยโสธร 6 แห่ง ซึ่งผลการวิเคราะห์ อัตราส่วนวัดสภาพคล่อง (Liquidity Ratio) อัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Activity Ratio) อัตราส่วนวัดภาระหนี้สิน (Leverage Ratio) อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร (Profitability Ratio) และการวิเคราะห์สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน แสดงได้ดังตารางที่ 4.19



**ตารางที่ 4.19 อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์ถาวรของโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียงของจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550 (ต่อ)**

รายการ	รพ.ทรายมูล		รพ.กุฉินท		รพ.ป่าติ้ว		รพ.มหาชนะชัย		รพ.ค้อวัง		รพ.ไทยเจริญ							
	2548	2549	2548	2549	2548	2549	2548	2549	2548	2549	2548	2550						
<b>อัตราส่วนวัดความสามารถในการทำกำไร</b>																		
ผลตอบแทนจากการดำเนินงาน(%)	-4.41	-6.68	-12.29	-7.74	-6.69	1.33	12.07	-0.03	11.39	-0.98	-22.64	-30.75	-17.33	-15.93	-4.59	5.79	-6.90	15.72
ผลตอบแทนจากรายได้รวม(%)	-4.41	-6.68	-12.28	-7.74	-6.69	1.33	12.07	-0.03	11.39	-0.98	-22.40	-30.75	-17.33	-15.93	-4.59	5.78	-6.90	15.72
ผลตอบแทนจากส่วนทุน(%)	-6.85	-15.57	-14.74	-19.15	-17.51	1.76	21.28	-0.05	8.27	-3.03	-164.07	-104.23	-47.63	-52.75	-6.45	14.15	-21.06	15.23
ผลตอบแทนสุทธิจากสินทรัพย์รวม(%)	-5.37	-11.62	-11.22	-11.85	-12.31	1.23	23.01	-0.05	7.00	-1.78	-48.94	-34.56	-28.84	-29.57	-3.67	3.94	-9.04	11.31
<b>ประสิทธิภาพสินทรัพย์ถาวรของหน่วยงาน</b>																		
ทุนสำรองสุทธิ (NWC)	-1.52	-2.28	-1.75	-0.34	-3.90	-2.24	3.35	2.71	5.22	2.76	-12.65	-14.16	-2.14	-4.98	-2.40	0.15	-5.31	-0.73
ส่วนต่างรายได้กับค่าใช้จ่ายต่อเดือน(ANIC)	0.01	-0.05	-0.01	0.38	0.69	0.18	0.87	1.04	0.16	0.51	-1.04	-1.08	-0.30	-0.23	-0.14	-0.39	-0.08	0.23
ดัชนีสินทรัพย์ถาวรสุทธิ	-220.02	-44.55	-254.42	-0.90	-5.64	-12.31	3.84	2.59	32.86	5.44	-12.22	-13.13	-7.04	-22.03	-16.77	0.38	-63.02	-3.23

การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10-30 เตียง ปีงบประมาณ 2548-2550 โดยใช้อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรองของโรงพยาบาล อธิบายได้ดังนี้

1) อัตราส่วนวัดสภาพคล่อง (Liquidity Ratio)

ในปีงบประมาณ 2548-2550 มีเพียงโรงพยาบาลป่าดิว ที่มีอัตราส่วนเงินหมุนเวียน อยู่ในเกณฑ์มีสภาพคล่อง อัตราส่วนเงินหมุนเวียนเร็วอยู่ในเกณฑ์ขาดสภาพคล่องทุกโรงพยาบาล ส่วนอัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนอยู่ในเกณฑ์มีสภาพคล่องของเงินสดทุกโรงพยาบาล

2) อัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Activity Ratio)

โรงพยาบาลทุกแห่ง มีอัตราการหมุนเวียนของลูกหนี้ ในช่วงปีงบประมาณ 2548-2550 มีค่าต่ำลง มีระยะเวลาเก็บหนี้เฉลี่ย ในปี 2548-2550 สูงขึ้น มีอัตราการหมุนเวียนของสินค้าลดลงในปี 2550 ระยะเวลาการหมุนเวียนของสินค้าเฉลี่ยของทุกปี อยู่ในเกณฑ์ไม่ดีคือเกินกว่า 90 วัน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์ถาวรและอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวมต่ำ มีสัดส่วนค่าแรงต่อค่าใช้จ่ายดำเนินงานสูง โรงพยาบาลมหาชนะชัย และโรงพยาบาลค้อวังและมีสัดส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่ายในปีงบประมาณ 2549-2550 ต่ำกว่า 1 แสดงว่าไม่มีประสิทธิภาพในการบริหารรายได้และควบคุมรายจ่ายไม่ดี

3) อัตราส่วนวัดภาระหนี้สิน (Leverage Ratio)

โรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง มีอัตราหนี้สินต่อทุน และอัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวม ของปีงบประมาณ 2548-2550 อยู่ในอัตราต่ำถึงปานกลาง ยกเว้นโรงพยาบาลมหาชนะชัยและโรงพยาบาลค้อวังที่มีภาระหนี้สินต้องชำระสูง

4) อัตราส่วนวัดความสามารถในการทำกำไร (Profitability Ratio)

ในปีงบประมาณ 2548 มีเพียงโรงพยาบาลป่าดิวและโรงพยาบาลไทยเจริญ ที่มีกำไร ในปีงบประมาณ 2550 มีโรงพยาบาลกุดชุม โรงพยาบาลป่าดิวและโรงพยาบาลไทยเจริญ ที่มีกำไร

5) สินทรัพย์สำรองของหน่วยงาน

ในช่วงปีงบประมาณ 2548-2550 มีเพียงโรงพยาบาลป่าดิวที่มีทุนสำรองอยู่ในภาวะปกติ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนอีก 5 แห่ง มีทุนสำรองสุทธิ, ส่วนต่างรายได้กับค่าใช้จ่ายต่อเดือน และมีดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิอยู่ในภาวะที่ต้องเผื่อระวัง

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการจัดทำบัญชีการเงินการคลัง ตามนโยบายการปฏิรูประบบบัญชีและการงบประมาณของภาครัฐ มีการนำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างมาใช้ในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

#### 5.1 สรุปผลการศึกษา

##### 5.1.1 วัตถุประสงค์การศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล ในจังหวัดยโสธร เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินการคลังที่ต้องเฝ้าระวังของโรงพยาบาลในจังหวัดยโสธร

##### 5.1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ศึกษาคือ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดยโสธรทั้งสิ้น จำนวน 9 แห่ง โดยวิเคราะห์ผลการรายงานด้านการเงินจากข้อมูลในรายงานทางการเงิน (แบบ 0110 รง5) ที่โรงพยาบาลทุกแห่งได้รายงานในรูปแบบเดียวกัน

##### 5.1.3 ผลการวิจัย

###### 5.1.3.1 ข้อมูลทั่วไปและการจัดทำรายงานรายงานทางการเงิน

จังหวัดยโสธร มีจำนวนทั้งหมด 78 ตำบล 885 หมู่บ้าน มีหลังคาเรือน 139,383 หลังคาเรือน มีประชากร 539,542 คน มีเทศบาล 9 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 78 แห่ง มีสถานบริการสุขภาพ ประกอบด้วย สถานีอนามัย 112 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 8 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง

โรงพยาบาลในจังหวัดยโสธรทุกแห่ง มีการจัดทำแผนการเงินการคลังและมีคณะกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง โดยมีการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินการคลังเพื่อนำไปใช้ในการเฝ้าระวังสถานะทางการเงิน การจัดเก็บข้อมูลด้านการเงินการคลัง มีการใช้ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างและรายงานทางการเงินการคลัง (0110 รง5) ทุกแห่ง โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยเฉพาะ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีความรู้ในการจัดเก็บข้อมูลด้านการเงินการคลังในระดับปานกลางทุกแห่ง



### 5.1.3.2 การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์

#### 1) โรงพยาบาลทั่วไป

จังหวัดยโสธร มีโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 370 เตียง 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลยโสธร ซึ่งจากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง พบว่า

ในปีงบประมาณ 2548 - 2550 โรงพยาบาลยโสธร มีรายได้ส่วนใหญ่จากรักษาพยาบาล และเป็นรายได้จากรักษาพยาบาลสิทธิ UC รายจ่าย ส่วนใหญ่เป็นค่าดำเนินงานซึ่งในปีงบประมาณ 2548 มีรายได้ต่ำกว่ารายจ่าย ส่วนปีงบประมาณ 2549-2550 มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย มีสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนใกล้เคียงกับสินทรัพย์หมุนเวียน มีภาระหนี้สินน้อย อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนมีสภาพคล่องทางการเงินดี แต่มีอัตราส่วนเงินหมุนเวียนเร็ว อยู่ในเกณฑ์ขาดสภาพคล่อง ส่วนอัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน อยู่ในเกณฑ์มีสภาพคล่องของเงินสดดี อัตราการหมุนของลูกหนี้ มีค่าต่ำลง มีระยะเวลาเก็บหนี้เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ดีคือไม่เกิน 90 วันตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แต่มีอัตราการหมุนของสินทรัพย์ถาวรและอัตราการหมุนของสินทรัพย์รวมต่ำ มีสัดส่วนค่าแรงต่อค่าใช้จ่ายดำเนินงานสูง และมีสัดส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่ายมากกว่า 1 ทุกปี แสดงว่าโรงพยาบาลยโสธรมีประสิทธิภาพในการบริหารรายได้และควบคุมรายจ่ายได้ดี มีอัตราหนี้สินต่อทุน และอัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวมต่ำ มีอัตราผลตอบแทนจากการดำเนินงาน, อัตราผลตอบแทนจากรายได้รวม, อัตราผลตอบแทนจากส่วนทุนและอัตราผลตอบแทนสุทธิจากสินทรัพย์รวมน้อย มีทุนสำรองสุทธิ, ส่วนต่างรายได้กับค่าใช้จ่ายต่อเดือน และมีดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิอยู่ในภาวะปกติ เพียงพอไว้สำหรับการให้บริการได้อย่างน้อย 3 เดือนอยู่ตลอด

#### 2) โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60-150 เตียง

จังหวัดยโสธรมี 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา และโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ซึ่งจากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง พบว่า

ในปีงบประมาณ 2548 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา มีรายได้ส่วนใหญ่จากเงินงบประมาณ ส่วนในปีงบประมาณ 2549-2550 มีรายได้ส่วนใหญ่จากรายได้จากรักษาพยาบาล ส่วนโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มีรายได้ส่วนใหญ่จากรายได้จากรักษาพยาบาล ซึ่งมีอัตราการได้รับรายได้จากรักษาพยาบาล ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สูงกว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา ด้านรายจ่ายโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง มีรายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่าย โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทามีแนวโน้มการขาดทุนน้อยลงกว่าโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนมากกว่าสินทรัพย์หมุนเวียน และมีทรัพย์สินหมุนเวียนที่เป็นเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดในอัตราใกล้เคียงกัน มีหนี้สินเพิ่มขึ้นและมีอัตรารวมส่วนทุน

ลดลง มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน อัตราส่วนเงินหมุนเวียนเร็ว อยู่ในเกณฑ์ขาดสภาพคล่อง ส่วนอัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนอยู่ในเกณฑ์มีสภาพคล่องของเงินสดดี อัตราการหมุนเวียนของลูกหนี้มีค่าต่ำลง มีระยะเวลาเก็บหนี้เฉลี่ยสูงขึ้น มีอัตราการหมุนเวียนของสินค้าลดลง ระยะเวลาการหมุนเวียนของสินค้าเฉลี่ยของทุกปี อยู่ในเกณฑ์ไม่ดีคือเกินกว่า 90 วัน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์ถาวรและอัตราการหมุนของสินทรัพย์รวมต่ำ มีสัดส่วนค่าแรงต่อค่าใช้จ่ายดำเนินงานสูง และมีสัดส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่ายในปีงบประมาณ 2550 ต่ำกว่า 1 แสดงว่าไม่มีประสิทธิภาพในการบริหารรายได้และควบคุมรายจ่ายไม่ดี มีอัตราหนี้สินต่อทุน และอัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวม อยู่ในอัตราร้อยละและมีแนวโน้มลดลง มีอัตราผลตอบแทนจากการดำเนินงาน, อัตราผลตอบแทนจากรายได้รวม, อัตราผลตอบแทนจากส่วนทุนและอัตราผลตอบแทนสุทธิจากสินทรัพย์รวมต่ำมาก โดยภาพรวมโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง มีทุนสำรองสุทธิ, ส่วนต่างรายได้กับค่าใช้จ่ายต่อเดือน และมีดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิอยู่ในภาวะที่ต้องเฝ้าระวัง

### 3) โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง

โรงพยาบาลชุมชนในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ของจังหวัดยโสธร มี 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลทรายมูล โรงพยาบาลกุดชุม โรงพยาบาลป่าดัว โรงพยาบาลมหาชนะชัย และโรงพยาบาลค้อวัง มีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง 1 แห่ง คือโรงพยาบาลไทยเจริญ ซึ่งจากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง พบว่า รายได้ส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลในกลุ่มนี้ทุกแห่งมาจากรายได้ค่ารักษาพยาบาล โดยในปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลที่มีร้อยละของรายได้จากค่ารักษาพยาบาลมากที่สุด คือ โรงพยาบาลป่าดัว โรงพยาบาลกุดชุม และโรงพยาบาลมหาชนะชัย ส่วนโรงพยาบาลที่มีร้อยละของรายได้ค่ารักษาพยาบาลน้อยที่สุดคือโรงพยาบาลค้อวัง โรงพยาบาลทรายมูล ตามลำดับ ด้านรายจ่ายของโรงพยาบาลในกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายดำเนินงาน รองลงมาเป็นค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร โรงพยาบาลมหาชนะชัยมีร้อยละของค่าใช้จ่ายดำเนินงานมากที่สุด โรงพยาบาลไทยเจริญมีร้อยละของค่าใช้จ่ายดำเนินงานน้อยที่สุด โดยในภาพรวมพบว่า ในช่วงปีงบประมาณ 2548-2550 โรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง มีรายได้ต่ำกว่าใช้จ่ายเกือบทุกปี โดยในปีงบประมาณ 2548 มีเพียงโรงพยาบาลป่าดัวและโรงพยาบาลไทยเจริญ ที่มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย ในปีงบประมาณ 2549 ไม่มีโรงพยาบาลใดที่มีรายได้สูงกว่ารายจ่ายเลย ในปีงบประมาณ 2550 มีเพียงโรงพยาบาลป่าดัวและโรงพยาบาลไทยเจริญที่มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย โรงพยาบาลทุกแห่งมีทรัพย์สินไม่หมุนเวียนมากกว่าทรัพย์สินหมุนเวียน และมีทรัพย์สินหมุนเวียนที่เป็นเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดในอัตราใกล้เคียงกัน พบว่า โรงพยาบาลมหาชนะชัย มี

หนี้สินหมุนเวียนสูงที่สุด และโรงพยาบาลป่าต้วมีทรัพย์สินหมุนเวียนต่ำสุด และโรงพยาบาลมหาชนะชัยมีร้อยละของส่วนทุนน้อยที่สุด

ด้านอัตราส่วนทางการเงินและสินทรัพย์สำรอง มีเพียงโรงพยาบาลป่าต้ว ที่มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว อยู่ในเกณฑ์มีสภาพคล่องดี ส่วนอัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนอยู่ในเกณฑ์มีสภาพคล่องของเงินสดดี โรงพยาบาลทุกแห่ง มีอัตราการหมุนเวียนของลูกหนี้ต่ำลง มีระยะเวลาเก็บหนี้เฉลี่ยสูงขึ้น มีอัตราการหมุนเวียนของสินค้าลดลง ระยะเวลาการหมุนของสินค้าเฉลี่ยของทุกปี อยู่ในเกณฑ์ไม่ดีคือเกินกว่า 90 วัน มีอัตราการหมุนของสินทรัพย์ถาวรและอัตราการหมุนของสินทรัพย์รวมต่ำ มีสัดส่วนค่าแรงต่อค่าใช้จ่ายดำเนินงานสูง โรงพยาบาลมหาชนะชัยและโรงพยาบาลค้อวัง มีสัดส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่ายในปีงบประมาณ 2549-2550 ต่ำกว่า 1 แสดงว่าไม่มีประสิทธิภาพในการบริหารรายได้และควบคุมรายจ่ายไม่ดีมีภาระหนี้สินต้องชำระสูง ส่วนโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา และโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มีอัตราผลตอบแทนจากการดำเนินงาน, อัตราผลตอบแทนจากรายได้รวม, อัตราผลตอบแทนจากส่วนทุนและอัตราผลตอบแทนสุทธิจากสินทรัพย์รวมมีค่าต่ำมาก มีเพียงโรงพยาบาลป่าต้วที่มีทุนสำรองสุทธิ, ส่วนต่างรายได้กับค่าใช้จ่ายต่อเดือน และมีดัชนีสินทรัพย์สำรองสุทธิอยู่ในภาวะปกติ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนอีก 5 แห่ง อยู่ในภาวะที่ต้องเฝ้าระวัง

## 5.2 อภิปรายผล

การวิเคราะห์รายงานการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการนำข้อมูลผลการวิเคราะห์ไปใช้ในการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมีการควบคุมคุณภาพของการรายงานทางการเงินให้มีความครบถ้วนและถูกต้องทุกครั้งเพื่อให้ข้อมูลที่รายงานนั้นมีคุณค่า ให้สามารถวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการบริหารได้อย่างมีคุณภาพและเชื่อถือได้

จากนโยบายการเปลี่ยนระบบบัญชีของสถานบริการสุขภาพ มีการปรับวิธีและรูปแบบของรายงาน 0110 รง 5 และการนำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างมาใช้ นั้น การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบรายงานการเงินของโรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นช่วงเวลาหลายปีงบประมาณ ดังเช่นการวิเคราะห์รายงานผลการเงินย้อนหลัง 3 ปีในครั้ง นี้ การรวบรวมข้อมูลต้องมีการค้นหาจากแหล่งรายงานที่เชื่อถือได้ แล้วต้องตรวจสอบและปรับข้อมูลให้มีความถูกต้องและเป็นรูปแบบเดียวกัน

ในขั้นตอนการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภายในจังหวัดเดียวกันนั้น ต้องมีเกณฑ์และขั้นตอนการวิเคราะห์ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน เนื่องจากโรงพยาบาลมีขนาดที่แตกต่างกัน มีภาระความรับผิดชอบปริมาณงานแตกต่างกัน

และมีขีดความสามารถในการให้บริการแตกต่างกันแม้จะเป็นโรงพยาบาลขนาดเดียวกัน จึงต้องมีการจัดกลุ่มตามขนาดของโรงพยาบาล ส่วนในการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานในกลุ่มของโรงพยาบาลขนาดเดียวกัน และมีการเปรียบเทียบย้อนหลัง 3 ปีนั้น ต้องมีสูตรการคำนวณและการแปลผลตัวชี้วัดที่เชื่อถือได้และเป็นมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ ได้ดำเนินการอย่างเป็นระบบเริ่มแต่การรวบรวมข้อมูลจากรายงาน การใช้สูตรคำนวณและการแปลผล ตามรูปแบบและมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขทุกประการ

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิเคราะห์จะเห็นว่า โรงพยาบาลยโสธร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีการให้บริการด้านรักษาพยาบาลขั้นสูงและมีการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง ทำให้สามารถมีรายได้จากโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่สูงตามภาระโรค และมีรายได้จากการตามจ่ายในการรับผู้ป่วยไว้รักษาต่อ ทำให้สถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลอยู่ในภาวะปกติ แต่เนื่องจากในจังหวัดยโสธรมีโรงพยาบาลทั่วไปเพียงแห่งเดียวจึงยังไม่มีมีการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลทั่วไปแห่งอื่น ๆ จึงควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลของโรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดใกล้เคียงต่อไป

ส่วนผลการวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในจังหวัดยโสธร พบว่าเกือบทุกแห่งมีสถานการณ์เงินอยู่ในภาวะที่ต้องเฝ้าระวัง ต่อเนื่องติดต่อกันมาเป็นระยะเวลา 3 ปี นั้น ควรมีการศึกษาถึงต้นทุนและค่าใช้จ่าย รวมถึงศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพการให้บริการ โดยต้นทุนต่ำของโรงพยาบาลในกลุ่มนี้ เพื่อนำมาปรับแนวทางการบริหารงานให้มีสถานการณ์การเงินอยู่ในภาวะปกติต่อไป

## บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2548) **แม่บทการบัญชีและเกณฑ์การจัดทำรายงานการเงินของ**  
**สถานพยาบาล เอกสารประกอบการประชุมวิชาการที่มพีเถียงระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง**  
วันที่ 6-8 เมษายน 2548 โรงแรมจอมเทียน ฮอติเคย์ พัทยา ชลบุรี สำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เอกสารเย็บเล่ม)
- กระทรวงสาธารณสุข (2550) **การจัดทำรายงานทางการเงินและดัชนีชี้วัดทางการเงินการคลัง**  
**สาธารณสุข นนทบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เอกสารอัดสำเนา)**
- ธงชัย ไชยศิริยะสวัสดิ์ และคณะ (2549) **การศึกษาประสิทธิภาพการจัดการด้านการเงินการคลังและ**  
**ทรัพยากรสุขภาพในโรงพยาบาลที่ขาดสภาพคล่อง เขตตรวจราชการกระทรวง**  
**สาธารณสุขที่ 14 อุบลราชธานี ยงสวัสดิ์อินเตอร์กรุ๊ป จำกัด**
- ธิดา บุคันตวรนนท์ (2549) **รูปแบบการจัดการด้านการเงินโรงพยาบาลยโสธร ตั้งแต่**  
**ปีงบประมาณ 2544 วารสารยโสธรเวชสาร**
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2547) **กลไกทางการเงินการคลังด้านประกันสุขภาพของประเทศ.**  
**เอกสารวิชาการเพื่อนำสู่การเปลี่ยนแปลง ข้อคิดเห็นในการประชุมวิชาการ**  
**พลังปัญญาสู่การพัฒนาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข**  
**นนทบุรี**
- ศศิธร ณะภพ (2549) **กลไกการใช้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และด้านการเงินและบัญชี เพื่อการ**  
**สร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและระดับจังหวัด และประเมินระบบสุขภาพของ**  
**จังหวัด. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข นนทบุรี**
- สุธาดา คำมา (2548) **การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพภายใต้**  
**ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์**  
**ปีงบประมาณ 2547 สุรินทร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์**  
**(เอกสารเย็บเล่ม)**
- สุภาพรรณ บุญสืบชาติ (2548) **การวิเคราะห์รายงานทางการเงินของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง**  
**สาธารณสุขในจังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ 2547 การศึกษาค้นคว้าอิสระ**  
**ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ**  
**มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช**

- โสมนัส ฒ บางช้าง (2547) การวิเคราะห์ห้งบการเงินสำหรับสถานพยาบาล สัมมนาแนวทางการ  
เฝ้าระวังทางการเงิน วันที่ 15-16 กรกฎาคม 2547 โรงแรมมารวยการ์เดน  
กรุงเทพมหานคร สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
กระทรวงสาธารณสุข
- สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2547) ตัวชี้วัดเพื่อประเมิน  
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ30บาทรักษาทุกโรค)  
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2547)  
แนวทางการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพของสถาน  
บริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การ  
รับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร (2551) เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงาน  
กรณีปกติ รอบที่ 1 ประจำปี 2551 ยโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร  
(เอกสารอัครสำเนา)

## ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก



### แบบสอบถาม

การค้นคว้าอิสระ เรื่อง การศึกษาสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล

ในจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2548 - 2550

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อมูลตามความเป็นจริงลงในช่องว่าง

โรงพยาบาล .....

#### การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

##### 1. การจัดทำแผนประจำปี

###### 1.1 การจัดทำแผนการเงินการคลัง

- ( ) มีการจัดทำ ลักษณะแผนเป็นแบบ
  - ( ) สมดุล
  - ( ) ขาดดุล
  - ( ) เกินดุล
- ( ) ไม่มีการจัดทำ

###### 1.2 การจัดทำแผนพัฒนา

- ( ) มีการจัดทำ
- ( ) ไม่มีการจัดทำ

##### 2. การเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง

###### 2.1 การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง

- ( ) มีการจัดตั้ง และมีการประชุม/มีบันทึกการประชุม
  - ( ) ทุกเดือน
  - ( ) ทุก 2 เดือน
  - ( ) นานกว่า 2 เดือน/ครั้ง
  - ( ) ไม่มีการประชุม
- ( ) ไม่มีการจัดตั้ง

###### 2.2 มีการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลัง/การนำไปใช้

- ( ) มีการวิเคราะห์และนำไปใช้
- ( ) มีการวิเคราะห์แต่ไม่นำไปใช้
- ( ) ไม่มีการวิเคราะห์

## 3. การจัดเก็บข้อมูลด้านการเงินการคลัง

## 3.1 ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง

## 3.1.1 บุคลากรที่จัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างของ รพ.

1) จำนวน ..... คน จบวุฒิการศึกษาทางบัญชี ..... คน

2) ตำแหน่งของบุคลากร

- ข้าราชการ .....คน

- ลูกจ้าง ..... คน

3) ความเข้าใจระบบบัญชีโดยรวม

( ) มาก ( ) ปานกลาง ( ) น้อย

## 3.1.2 คุณภาพการจัดทำการเงินการบัญชี

1) มีการจัดทำระบบผังบัญชี

( ) มี ( ) ไม่มี

2) ระบบไหลเวียนข้อมูลตามผัง

( ) มี ( ) ไม่มี

## 3.2 ระบบรายงาน 0110 รง.5 ด้านการเงิน

## 3.2.1 บุคลากรที่จัดทำรายงาน 0110 รง.5 ของ รพ.

1) จำนวน ..... คน

2) ตำแหน่งของบุคลากร

- ข้าราชการ .....คน

- ลูกจ้าง ..... คน

3) ความเข้าใจรายงาน 0110 รง.5

( ) มาก ( ) ปานกลาง ( ) น้อย

=+++++

## ภาคผนวก ข

**แบบรายงานการเงินระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง (0110 รง 5)**  
**ของสถานบริการสุขภาพระดับโรงพยาบาล + PCU ที่ระดับโรงพยาบาลดำเนินการเอง**  
**ปีงบประมาณ.....**  
**ชื่อโรงพยาบาล ..... ประจำเดือน ..... พ.ศ.....**

รายการ	เดือนนี้	รวมตั้งแต่ต้นปี
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>		
<b>รายได้จากเงินงบประมาณ</b>		
<b>รายได้งบประมาณบุคลากร</b>		
<b>รายได้งบประมาณดำเนินการ</b>		
<b>รายได้งบประมาณลงทุน</b>		
<b>รายได้งบประมาณอุดหนุน</b>		
<b>รายได้งบประมาณรายจ่ายอื่น</b>		
<b>รายได้งบประมาณงบกลาง</b>		
<b>รายได้คำรักษาพยาบาล</b>		
<b>รายได้คำรักษาพยาบาลสิทธิ UC</b>		
<b>รายได้คำรักษาสินสิทธิ UC OPD/IPD ใน CUP</b>		
<b>รายได้คำรักษาสินสิทธิ UC OPD/IPD นอก CUP ในจว.</b>		
<b>รายได้คำรักษาสินสิทธิ UC OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.</b>		
<b>รายได้คำรักษาสินสิทธิ UC OPD/IPD ต่างสังกัด</b>		
<b>รายได้คำรักษาสินสิทธิ UC ค่าใช้จ่ายสูง/ อุบัติเหตุฉุกเฉิน</b>		
<b>รายได้คำรักษาพยาบาลอื่นๆ</b>		
<b>รายได้คำรักษาข้าราชการ</b>		
<b>รายได้คำรักษาเบิกคสังและเบิกต้นสังกัด</b>		
<b>รายได้คำรักษา พรบ.รท</b>		
<b>รายได้คำรักษาประกันสังคม</b>		
<b>รายได้คำรักษากองทุนทดแทน</b>		
<b>รายได้คำรักษาแรงงานต่างด้าว</b>		
<b>รายได้คำรักษาอื่นๆ</b>		
<b>รายได้ค่าธรรมเนียม UC</b>		
<b>รายได้จากกองทุน</b>		
<b>รายได้กองทุนเงิน UC</b>		
<b>รายได้กองทุน UC (งบลงทุน)</b>		
<b>รายได้กองทุนประกันสังคม</b>		
<b>รายได้กองทุนอื่น</b>		
<b>รายได้รับโอน</b>		
<b>รายได้ระหว่างกัน</b>		
<b>รายได้จากการดำเนินงานอื่นๆ</b>		
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>		
<b>รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>		
<b>รายได้แผ่นดิน</b>		
<b>รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงานอื่นๆ</b>		
<b>รวมรายได้</b>		

รายการ	เดือนนี้	รวมตั้งแต่ต้นปี
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร		
<input type="checkbox"/> เงินเดือน		
<input type="checkbox"/> ค่าจ้างประจำ		
<input type="checkbox"/> ค่าจ้างชั่วคราว		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรอื่นๆ		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน		
<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน		
<input type="checkbox"/> ไม่ทำเวปปฏิบัติ		
<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทนอื่นๆ		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้สอย		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายในการสัมมนาและฝึกอบรม		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้สอยอื่น		
<input type="checkbox"/> ค่าวัสดุ		
<input type="checkbox"/> ค่ายา		
<input type="checkbox"/> เวชภัณฑ์/มิใช่ยา/วัสดุการแพทย์/วัสดุวิทยาศาสตร์ฯ		
<input type="checkbox"/> ค่าวัสดุทั่วไป		
<input type="checkbox"/> ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์		
<input type="checkbox"/> ค่าสาธารณูปโภค		
<input type="checkbox"/> ค่ารักษาตามจ่าย		
<input type="checkbox"/> ค่าเสื่อมราคา		
<input type="checkbox"/> ค่าตัดจำหน่าย		
<input type="checkbox"/> หนี้สูญ		
<input type="checkbox"/> หนี้สงสัยจะสูญ		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายโอนไป		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่นๆ		
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>		
<b>ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>		
<input type="checkbox"/> รายได้แผ่นดินป่าสงวน		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงานอื่นๆ		
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>		
<b>รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่าย</b>		
<input type="checkbox"/> ขาดทุนจากรายการพิเศษ		
<b>รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>		
<b>กระแสเงินสด</b>	เดือนนี้	รวมตั้งแต่ต้นปี
<input type="checkbox"/> กระแสเงินสดสุทธิจากกิจกรรมดำเนินงาน		
<input type="checkbox"/> กระแสเงินสดสุทธิจากกิจกรรมลงทุน		
<input type="checkbox"/> กระแสเงินสดสุทธิจากกิจกรรมจัดหาเงิน		
<b>เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ยกมา</b>		
<b>เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดเพิ่มขึ้น(ลดลง)สุทธิ</b>		
<b>เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ยกไป</b>		

รายการ	ยอดคงเหลือ	ณ ต้นปี
○ สิทธิประโยชน์		
○ สิทธิประโยชน์หมุนเวียน		
○ เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด		
○ เงินงบประมาณ		
○ เงินนอกงบประมาณ		
○ ลูกหนี้		
○ ลูกหนี้ข้าราชการสิทธิ UC		
○ ลูกหนี้ข้าราชการสิทธิ UC OPD/IPD ใน CUP		
○ ลูกหนี้ข้าราชการสิทธิ UC OPD/IPD นอก CUP ใน จว.		
○ ลูกหนี้ข้าราชการสิทธิ UC OPD/IPD นอก CUP ต่าง จว.		
○ ลูกหนี้ข้าราชการสิทธิ UC OPD/IPD ต่างสังกัด		
○ ลูกหนี้ข้าราชการสิทธิ UC ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน		
○ ลูกหนี้ข้าราชการพยาบาลอื่น ๆ		
○ ลูกหนี้ข้าราชการข้าราชการเงิน		
○ ลูกหนี้ข้าราชการเบิกค้ำและเบิกต้นสังกัด		
○ ลูกหนี้ข้าราชการพรบ.รท		
○ ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม		
○ ลูกหนี้กองทุนทดแทน		
○ ลูกหนี้ข้าราชการแรงงานต่างด้าว		
○ ลูกหนี้ข้าราชการอื่น		
○ ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ		
○ ลูกหนี้อื่น ๆ		
○ สินค้าคงเหลือ		
○ วัสดุคงเหลือ		
○ ยา		
○ เวชภัณฑ์มีไชยา/วัสดุการแพทย์/วัสดุวิทยาศาสตร์ฯ		
○ วัสดุ		
○ ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า		
○ รายได้ค้างรับ		
○ สิทธิประโยชน์หมุนเวียนอื่น ๆ		
○ รวมสิทธิประโยชน์หมุนเวียน		
○ สิทธิประโยชน์ไม่หมุนเวียน		
○ รวมสิทธิประโยชน์		

รายการ	ยอดคงเหลือ	ณ ต้นปี
<input type="checkbox"/> หนี้สิน		
<input type="checkbox"/> หนี้สินหมุนเวียน		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้การค้า		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้การค้า-ยา		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้การค้า-เวชภัณฑ์มีใบยา/วัสดุวิทยาศาสตร์		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้การค้า-วัสดุ		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้การค้า-ค่าใช้จ่ายอื่น		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้ค้ำรักษาพยาบาล		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้ค้ำรักษาตามจ่าย		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้ค้ำรักษาอื่น ๆ		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง		
<input type="checkbox"/> ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย		
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายค้างจ่ายอื่น		
<input type="checkbox"/> เจ้าหนี้อื่น ๆ		
<input type="checkbox"/> รายได้รับล่วงหน้า		
<input type="checkbox"/> เงินกองทุน UC		
<input type="checkbox"/> เงินกองทุน UC (งบลงทุน)		
<input type="checkbox"/> เงินกองทุนอื่น		
<input type="checkbox"/> รายได้รับล่วงหน้าอื่น		
<input type="checkbox"/> เงินรับฝาก		
<input type="checkbox"/> หนี้สินหมุนเวียนอื่น ๆ		
<input type="checkbox"/> รวมหนี้สินหมุนเวียน		
<input type="checkbox"/> หนี้สินไม่หมุนเวียน		
<input type="checkbox"/> รวมหนี้สิน		
<input type="checkbox"/> ส่วนทุน		
<input type="checkbox"/> ทุน		
<input type="checkbox"/> รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่ายสะสม		
<input type="checkbox"/> รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่ายสุทธิ		
<input type="checkbox"/> รวมส่วนทุน		

## ภาคผนวก ค



**ตารางที่ 1** รายได้ของโรงพยาบาลโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>			
<b>1. รายได้จากเงินงบประมาณ</b>	<b>139,329,451.84</b>	<b>166,451,772.03</b>	<b>155,368,018.80</b>
1.1 งบประมาณบุคลากร	127,248,201.85	139,436,916.21	137,498,611.48
1.2 งบประมาณดำเนินการ	224,400.00	13,841,531.79	9,228,285.08
1.3 งบประมาณงบลงทุน	-	1,380,000.00	-
1.4 งบประมาณอุดหนุน	-	-	-
1.5 งบประมาณรายจ่ายอื่น	9,950.00	-	-
1.6 งบประมาณงบกลาง	11,846,899.99	11,793,324.03	8,641,122.24
<b>2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล</b>	<b>298,867,518.31</b>	<b>337,922,526.42</b>	<b>304,374,312.10</b>
<b>2.1 รายได้ค่ารักษาสิทธิ UC</b>	<b>198,045,775.00</b>	<b>240,738,515.44</b>	<b>209,481,151.67</b>
-OPD/IPD ใน CUP	91,002,526.40	134,298,346.20	105,510,378.01
-OPD/IPD นอก CUP ในจว.	-	60,714,663.29	83,250,731.77
-OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.	107,043,248.60	13,472,188.20	20,720,041.90
-OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
-ค่าใช้จ่ายสูง/ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	32,253,317.75	-
<b>2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ</b>	<b>100,821,743.31</b>	<b>97,184,010.98</b>	<b>94,893,160.43</b>
1) ค่ารักษาข้าราชการ	24,167,444.98	13,321,184.98	12,887,064.78
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกคั่นสังกัด	64,467,918.33	66,011,299.00	73,313,894.09
3) ค่ารักษา พรบ. รด	5,016,693.00	5,748,320.00	4,213,401.95
4) ค่ารักษาประกันสังคม	5,355,969.00	10,951,287.00	4,269,081.81
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	1,489,136.00	233,455.00	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	324,582.00	421,005.00	209,717.80
7) ค่ารักษาอื่นๆ	-	497,460.00	-
<b>3. รายได้ค่าธรรมเนียม UC</b>	<b>1,035,450.00</b>	<b>1,113,740.00</b>	<b>190,639.50</b>
<b>4. รายได้จากกองทุน</b>	<b>8,258,344.92</b>	<b>11,642,871.90</b>	<b>10,017,410.03</b>
1) กองทุนเงิน UC	4,062,088.23	93,410.00	-
2) กองทุน UC (งบลงทุน)	-	6,061,000.00	5,290,160.88
3) กองทุนประกันสังคม	4,001,889.09	5,323,319.12	4,727,249.15
4) กองทุนอื่น	194,367.60	165,142.78	-
<b>5. รายได้รับโอน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>6. รายได้ระหว่างกัน</b>	<b>-</b>	<b>426,270.81</b>	<b>532,192.80</b>
<b>7. รายได้จากการดำเนินงานอื่นๆ</b>	<b>8,502,818.86</b>	<b>13,310,567.77</b>	<b>10,507,963.50</b>
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>	<b>455,993,583.93</b>	<b>530,867,748.93</b>	<b>480,990,536.73</b>
<b>รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>	<b>3,326,998.36</b>	<b>262,160.05</b>	<b>2,735,788.16</b>
-รายได้แผ่นดิน	3,326,998.36	262,160.05	2,735,788.16
-รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมรายได้</b>	<b>459,320,582.29</b>	<b>531,129,908.98</b>	<b>483,726,324.89</b>

ตารางที่ 2 ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน			
<b>1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร</b>	<b>151,971,190.95</b>	<b>166,479,571.07</b>	<b>163,945,365.42</b>
1.1 เงินเดือน	106,673,423.21	106,309,346.00	105,435,158.52
1.2 ค่าจ้างประจำ	18,991,782.80	19,562,231.00	18,744,496.82
1.3 ค่าจ้างชั่วคราว	10,833,211.15	13,054,879.14	12,495,002.71
1.4 ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลอื่นๆ	15,472,773.79	27,553,114.93	27,270,707.37
<b>2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน</b>	<b>309,960,511.79</b>	<b>352,918,558.90</b>	<b>306,040,508.72</b>
2.1 ค่าตอบแทน	32,084,713.25	50,863,264.76	38,754,321.84
1) ไม่ทำเวชปฏิบัติ	1,725,000.00	2,405,000.00	2,542,708.99
2) ค่าตอบแทนอื่นๆ	30,359,713.25	48,458,264.76	36,211,612.85
2.2 ค่าใช้สอย	15,503,902.28	19,078,323.55	24,936,063.64
1) การสัมมนาและฝึกอบรม	2,791,959.18	6,021,375.00	7,802,583.48
2) ค่าใช้จ่ายตามโครงการ P&P	-	-	223,481.28
3) ค่าใช้สอยอื่น	12,711,943.10	13,056,948.55	16,909,998.88
2.3 ค่าวัสดุ	72,674,415.89	98,198,307.76	105,746,222.78
1) ค่ายา	42,519,458.27	55,808,211.38	56,977,640.88
2) เวชภัณฑ์มีโซยา	30,154,957.62	42,390,096.38	48,768,581.90
3) วัสดุทั่วไป	14,322,196.19	17,937,844.21	18,275,031.68
4) ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	437,870.00	468,384.00	767,081.75
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	10,559,853.45	11,559,437.74	10,130,554.80
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	1,635,589.76	1,898,452.35	1,045,579.84
2.6 ค่าเสื่อมราคา	26,175,933.23	24,973,165.40	23,671,202.81
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	15,636.00	24,000.00	22,468.71
2.8 หนี้สูญ	93,884,242.23	53,288,233.92	9,871,970.30
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	-24,792,778.00	8,055,572.57	61,945,675.75
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป	-	-	-
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	28,722.96	60,976,576.46	9,380,551.54
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	67,430,214.55	5,596,996.18	1,493,783.27
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>	<b>461,931,702.74</b>	<b>519,398,129.97</b>	<b>469,985,874.13</b>
ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	3,326,998.36	262,160.00	2,856,004.43
- รายได้แผ่นดินน้ำต่งคลัง	3,326,998.36	262,160.00	2,856,004.43
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>	<b>465,258,701.10</b>	<b>519,660,289.97</b>	<b>472,841,878.56</b>
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย	-5,938,118.81	11,469,619.01	10,884,446.36
ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย	-	-	-
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>	<b>-5,938,118.81</b>	<b>11,469,619.01</b>	<b>10,884,446.36</b>

ตารางที่ 3 สินทรัพย์ของโรงพยาบาลโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
สินทรัพย์หมุนเวียน	195,520,309.02	237,116,147.99	271,486,081.19
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	160,732,112.10	201,269,523.05	223,208,760.67
1.1 เงินงบประมาณ	9,857.01	0.11	5,182,736.41
1.2 เงินนอกงบประมาณ	160,722,255.09	201,269,522.94	218,026,024.26
2. ลูกหนี้	83,624,837.64	38,138,461.49	38,138,461.49
2.1 ลูกหนี้ค่ารักษาสิทธิ UC	70,622,807.49	19,386,592.99	19,386,592.99
1) OPD/IPD ใน CUP	46,600,086.45	5,250,667.00	15,020,239.24
2) OPD/IPD นอก CUP ในจว.	-	544,480.00	33,386,972.00
3) OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.	24,022,721.04	8,475,862.60	2,682,016.80
4) OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	4,814.40
5) ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	5,115,583.39	1,325,992.00
2.2 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น	12,578,980.15	17,470,033.50	20,028,623.22
1) ค่ารักษาชำระเงินเอง	-	-	-
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกคั้นสังกัด	6,362,403.20	9,073,136.40	12,438,680.80
3) ค่ารักษา พรบ. รด	1,256,980.00	1,732,739.00	1,653,293.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	4,289,939.95	5,830,897.52	4,968,554.34
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	524,825.00	446,537.00	85,730.00
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	144,832.00	126,863.58	243,790.58
7) ค่ารักษาอื่น ๆ	-	259,860.00	638,574.50
8) ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	-57,609,187.00	-11,679,283.00	-36,323,770.65
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	423,050.00	1,281,835.00	1,121,250.00
3. สินค้าคงเหลือ	535,594.19	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	8,236,952.09	8,814,705.39	10,470,154.54
4.1 ยา	4,944,238.71	5,405,752.82	5,633,346.75
4.2 เวชภัณฑ์มีโซ่ยา	3,292,713.38	3,408,952.57	4,836,807.79
4.3 วัสดุ	535,594.19	572,741.06	561,028.97
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
6 รายได้ค้างรับ	-	-	-
7 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่นๆ	-	-	-
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	195,520,309.02	237,116,147.99	271,486,081.19
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	265,184,421.88	259,432,213.98	260,732,088.26
รวมสินทรัพย์	460,704,730.90	496,548,361.97	532,218,169.45

ตารางที่ 4 หนี้สินรวมส่วนทุนของโรงพยาบาลโสธร ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
<b>1. เจ้าหนี้</b>			
1.1 เจ้าหนี้การค้า	22,659,933.95	42,981,207.66	44,404,470.44
1) ค่ายา	14,417,427.69	24,878,748.30	26,533,628.83
2) ค่าเวชภัณฑ์มีโซดา	8,242,506.26	18,102,459.36	17,870,841.61
3) ค่าวัสดุ	2,032,595.98	3,407,800.61	3,118,555.17
4) ค่าใช้สอยอื่น	2,315,036.10	2,515,620.61	1,992,067.50
5) ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	1,591,200.00	107,075.00	107,060.00
1.2 เจ้าหนี้คำรักษาพยาบาล	231,679.00	549,426.00	335,313.00
1) คำรักษาตามจ่าย	231,679.00	549,426.00	335,313.00
2) คำรักษาอื่น ๆ	-	-	-
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน			
1) ครุภัณฑ์	-	2,218,860.00	5,580,270.00
2) งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง	-	-	-
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	472,569.28	52,176.32	61,897.85
3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	2,851,220.00	3,558,898.00	3,091,704.00
4. เจ้าหนี้อื่นๆ	-	-	-
5. รายได้รับล่วงหน้า	24,535,959.52	48,470,576.34	47,005,427.20
5.1 เงินกองทุนUC	13,498,326.78	-	-
5.2 เงินกองทุนUC (งบลงทุน)	-	35,562,560.00	33,813,060.00
5.3 เงินกองทุนอื่น	11,018,662.74	12,908,016.34	13,192,367.20
5.4 รายได้รับล่วงหน้าอื่น	18,970.00	-	-
6. เงินรับฝาก	-	12,694,188.24	11,868,747.36
7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น	4,969,455.84	-	-
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>61,659,649.67</b>	<b>116,555,828.78</b>	<b>117,565,512.52</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>61,659,649.67</b>	<b>116,555,828.78</b>	<b>117,565,512.52</b>
<b>ส่วนทุน</b>			
-ทุน	387,313,468.88	387,313,468.88	387,313,468.88
-รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	17,640,867.52	-18,790,554.70	10,173,772.78
-รายได้สูง(ต่ำ)ต่ำกว่าใช้จ่ายสุทธิ	-5,938,118.81	11,469,619.01	10,884,446.36
<b>รวมส่วนทุน</b>	<b>399,016,217.59</b>	<b>379,992,533.19</b>	<b>408,371,688.02</b>
<b>รวมหนี้สิน+ทุน</b>	<b>460,675,867.26</b>	<b>496,548,361.97</b>	<b>525,937,200.54</b>

ตารางที่ 5 รายได้ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548 (บาท)	ปีงบประมาณ 2549 (บาท)	ปีงบประมาณ 2550 (บาท)
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>			
1. รายได้จากเงินงบประมาณ	29,857,004.00	29,948,087.20	29,151,854.83
1.1 งบประมาณบุคลากร	28,541,140.00	29,948,087.20	29,151,854.83
1.2 งบประมาณค่าเนินการ	-	-	-
1.3 งบประมาณงบลงทุน	-	-	-
1.4 งบประมาณอุดหนุน	-	-	-
1.5 งบประมาณรายจ่ายอื่น	-	-	-
1.6 งบประมาณงบกลาง	1,315,864.00	-	-
2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล	69,108,160.99	40,069,736.48	60,416,941.74
2.1 รายได้ค่ารักษาสิทธิUC	58,056,663.35	30,609,154.74	47,397,877.33
-OPD/IPD ในCUP	56,726,545.35	29,499,250.64	46,384,915.75
-OPD/IPD นอกCUP ในจว.	-	1,362,212.74	6,030,883.37
-OPD/IPD นอกCUP ต่างจว.	-	788,894.40	2,982,641.78
-OPD/IPD ต่างสังกัด	-	64,406.00	-
-ค่าใช้จ่ายสูง/ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	1,104,003.51	590,677.26
2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	11,051,497.64	9,460,581.74	13,019,064.42
1) ค่ารักษาชำระเงิน	1,330,118.00	1,109,904.10	1,012,961.58
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกคืนสังกัด	7,672,417.92	5,668,340.80	9,155,694.14
3) ค่ารักษา พรบ. รด	1,045,166.00	1,478,462.16	1,353,970.62
4) ค่ารักษาประกันสังคม	467,478.72	1,090,867.68	1,469,669.48
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	434,004.00	100,907.00	26,768.59
7) ค่ารักษาอื่นๆ	102,313.00	12,100.00	-
3. รายได้ค่าธรรมเนียมUC	906,737.00	637,509.00	106,275.55
4. รายได้จากกองทุน	1,704,902.00	1,821,380.00	3,641,664.82
1) กองทุนเงินUC	1,334,020.00	-	-
2) กองทุน UC (งบลงทุน)	-	1,821,380.00	3,612,766.70
3) กองทุนประกันสังคม	370,882.00	-	28,898.12
4) กองทุนอื่น	-	-	-
5. รายได้รับโอน	-	665,225.00	361,742.32
6. รายได้ระหว่างกัน	103,243.60	5,308,262.16	47,657.57
7. รายได้จากการดำเนินงานอื่นๆ	1,346,018.87	10,553,846.35	4,570,785.72
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>	<b>103,026,066.46</b>	<b>91,213,658.74</b>	<b>106,888,163.38</b>
รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	26,000.00	33,300.00	-
-รายได้แผ่นดิน	-	33,300.00	-
-รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	26,000.00	-	-
<b>รวมรายได้</b>	<b>103,052,066.46</b>	<b>91,246,958.74</b>	<b>106,888,163.38</b>

ตารางที่ 6 ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>			
<b>1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร</b>	<b>31,245,758.99</b>	<b>35,405,156.20</b>	<b>28,514,308.19</b>
1.1 เงินเดือน	20,586,855.00	21,486,181.00	23,439,381.56
1.2 ค่าจ้างประจำ	3,173,800.00	3,886,016.00	3,025,344.97
1.3 ค่าจ้างชั่วคราว	4,730,918.99	4,765,784.00	4,215,355.31
1.4 ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลอื่นๆ	2,754,185.00	5,267,175.20	2,834,226.35
<b>2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน</b>	<b>47,173,716.90</b>	<b>58,600,427.63</b>	<b>61,080,588.10</b>
2.1 ค่าตอบแทน	8,178,580.00	7,117,463.00	196,719.23
1) ไม่ทำเวชปฏิบัติ	2,269,015.00	595,000.00	196,719.23
2) ค่าตอบแทนอื่นๆ	5,909,565.00	6,522,463.00	-
2.2 ค่าใช้สอย	3,042,183.40	5,096,535.46	5,697,639.59
1) การสัมมนาและฝึกอบรม	497,373.00	20,940.00	519,714.16
2) ค่าใช้จ่ายตามโครงการ P&P	-	-	851,484.42
3) ค่าใช้สอยอื่น	2,544,810.40	5,075,595.46	4,326,441.02
2.3 ค่าวัสดุ	19,468,034.81	14,262,766.84	10,987,749.33
1) ค่ายา	12,293,005.81	7,692,723.64	6,473,424.03
2) เวชภัณฑ์มีโทษยา	7,175,029.00	6,570,043.20	4,514,325.30
3) วัสดุทั่วไป	4,384,492.49	7,595,984.97	5,185,397.32
4) ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	-	5,000.00	104,135.01
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	2,575,214.67	2,350,736.47	1,980,090.93
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	524,100.00	5,850,977.16	380,770.68
2.6 ค่าเสื่อมราคา	7,448,370.00	4,847,814.13	3,954,656.43
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	-	-	-
2.8 หนี้สูญ	-	12,522.00	-
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	-	11,274,620.25	32,535,013.58
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป	-	7,899,675.94	4,566,858.22
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	-	30,251.00	33,738.99
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	1,552,741.53	155,756.35	24,677.02
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>	<b>78,419,475.89</b>	<b>101,905,259.77</b>	<b>94,161,754.51</b>
<b>ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>	<b>-</b>	<b>33,300.00</b>	<b>-</b>
- รายได้แผ่นดินน้ำตังคลัง	-	33,300.00	-
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>	<b>78,419,475.89</b>	<b>101,938,559.77</b>	<b>94,161,754.51</b>
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย</b>	<b>24,632,590.57</b>	<b>- 10,691,601.03</b>	<b>12,726,408.87</b>
ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย	51,815.92	-	-
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>	<b>24,580,774.65</b>	<b>- 10,691,601.03</b>	<b>12,726,408.87</b>

ตารางที่ ๗ ลิขสิทธิ์โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548 (บาท)	ปีงบประมาณ 2549 (บาท)	ปีงบประมาณ 2550 (บาท)
<b>ลิขสิทธิ์หมุนเวียน</b>			
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	9,390,715.00	6,844,572.98	6,556,038.96
1.1 เงินงบประมาณ	-	-	-
1.2 เงินนอกงบประมาณ	9,390,715.00	6,844,572.98	6,556,038.96
2. ลูกหนี้	30,238,722.58	4,044,502.44	32,173,251.30
2.1 ลูกหนี้ค่ารักษาสิทธิBC	26,111,729.60	1,967,809.94	29,092,284.89
1) OPD/IPD ในCUP	26,111,729.60	-	23,110,501.00
2) OPD/IPD นอกCUP ในจว.	-	1,267,665.00	4,267,789.80
3) OPD/IPD นอกCUP ต่างจว.	-	472,450.14	1,319,666.74
4) OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
5) ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	227,694.80	394,327.35
2.2 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น	3,770,428.98	1,793,898.50	2,336,806.41
1) ค่ารักษาชำระเงินเอง	-	-	-
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	-	1,077,525.00	1,521,483.40
3) ค่ารักษา พรบ. รถ	-	255,455.00	319,247.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	-	437,661.50	469,319.01
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	-	23,257.00	26,757.00
7) ค่ารักษาอื่น ๆ	3,770,428.98	-	-
8) ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	-	-1,015,983.13	-20,731,665.42
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	356,564.00	282,794.00	744,160.00
3. สินค้าคงเหลือ	933,727.29	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	5,303,362.48	3,804,941.20	3,754,828.35
4.1 ยา	5,303,362.48	2,945,514.07	2,909,870.47
4.2 เวชภัณฑ์มีโซยา	-	859,427.13	844,957.88
4.3 วัสดุ	-	338,928.84	753,629.30
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	5,000.00	-	-
6 รายได้ค้างรับ	-	81,352.00	6,613.00
7 ลิขสิทธิ์หมุนเวียนอื่นๆ	10,759.22	-	-
<b>รวมลิขสิทธิ์หมุนเวียน</b>	<b>45,882,286.57</b>	<b>14,098,314.33</b>	<b>22,512,695.49</b>
<b>ลิขสิทธิ์ไม่หมุนเวียน</b>	<b>55,776,772.07</b>	<b>56,114,048.92</b>	<b>56,596,066.92</b>
<b>รวมลิขสิทธิ์</b>	<b>101,659,058.64</b>	<b>70,212,363.25</b>	<b>79,108,762.41</b>

ตารางที่ ค 8 หนี้สินของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกา ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
หนี้สินหมุนเวียน			
1. เจ้าหนี้			
1.1 เจ้าหนี้การค้า	15,676,655.02	15,120,699.09	11,563,665.56
1) ค่ายา	6,061,056.31	10,611,608.72	7,942,209.72
2) ค่าเวชภัณฑ์มีใช้ยา	9,615,598.71	4,509,090.37	3,621,455.84
3) ค่าวัสดุ	578,065.60	2,123,004.71	1,939,297.78
4) ค่าใช้สอยอื่น	53,470.00	539,999.48	312,099.05
5) ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	-	-	-
1.2 เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล	726,399.00	776,995.00	1,138,873.00
1) ค่ารักษาตามจ่าย	726,399.00	776,995.00	1,138,873.00
2) ค่ารักษาอื่นๆ	-	-	-
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	-	-	-
1) ครุภัณฑ์	-	105,921.97	369,554.00
2) งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง	-	-	-
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	1,162,726.78	376,666.84	256,079.36
3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	448,290.00	669,447.00	582,173.00
4. เจ้าหนี้อื่นๆ	-	-	-
5. รายได้รับล่วงหน้า	71,667.00	2,095,000.00	20,197,858.84
5.1 เงินกองทุนUC	-	-	19,902,858.84
5.2 เงินกองทุนUC (งบลงทุน)	-	2,095,000.00	295,000.00
5.3 เงินกองทุนอื่น	-	-	-
5.4 รายได้รับล่วงหน้าอื่น	71,667.00	-	-
6. เงินรับฝาก	-	832,589.64	1,046,475.64
7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น	-	-	-
รวมหนี้สินหมุนเวียน	18,717,273.40	22,640,323.73	37,406,076.23
หนี้สินไม่หมุนเวียน	-	-	-
รวมหนี้สิน	18,717,273.40	22,640,323.73	37,406,076.23
ส่วนทุน			
-ทุน	50,289,951.84	50,289,951.84	50,289,951.84
-รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	8,201,169.81	8,093,688.71	-870,220.90
-รายได้สูง(ต่ำ)ต่ำกว่าใช้จ่ายสุทธิ	24,580,774.65	-10,691,601.03	12,726,408.87
รวมส่วนทุน	83,071,896.30	47,692,039.52	62,146,139.81
รวมหนี้สิน+ทุน	101,789,169.70	70,332,363.25	99,552,216.04



ตารางที่ ๑ รายได้ของโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
รายได้จากการดำเนินงาน			
1. รายได้จากเงินงบประมาณ	24,270,062.32	23,784,548.00	28,715,321.57
1.1 งบประมาณบุคลากร	20,963,771.20	23,784,548.00	28,715,321.57
1.2 งบประมาณดำเนินการ	136,564.00	-	-
1.3 งบประมาณงบลงทุน	2,377,784.62	-	-
1.4 งบประมาณอุดหนุน	-	-	-
1.5 งบประมาณรายจ่ายอื่น	-	-	-
1.6 งบประมาณงบกลาง	791,942.50	-	-
2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล	27,378,666.20	32,472,837.60	44,441,520.99
2.1 รายได้ค่ารักษาสิทธิ UC	23,250,573.20	27,164,512.00	37,049,415.00
-OPD/IPD ใน CUP	22,734,186.20	26,570,891.00	35,751,906.00
-OPD/IPD นอก CUP ในจว.	-	421,545.00	601,185.00
-OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.	-	24,800.00	-
-OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
-ค่าใช้จ่ายสูง/ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	136,825.02	192,581.10
2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	4,128,093.00	5,308,325.60	7,392,106.25
1) ค่ารักษาชำระเงิน	516,387.00	593,621.00	1,297,509.00
2) ค่ารักษาเบ็ดเสร็จ/เบ็ดเสร็จ/เบ็ดเสร็จ	2,996,609.00	3,776,035.00	4,203,531.00
3) ค่ารักษา พรบ. รด	431,772.00	613,402.60	1,063,751.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	61,725.00	199,267.00	45,879.00
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	470,785.62
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	121,600.00	81,700.00	34,977.00
7) ค่ารักษาอื่นๆ	-	44,300.00	275,673.00
3. รายได้ค่าธรรมเนียม UC	371,618.00	398,535.00	79,135.00
4. รายได้จากกองทุน	1,494,729.20	1,856,266.46	-
1) กองทุนเงิน UC	1,417,377.00	100,459.80	-
2) กองทุน UC (งบลงทุน)	-	1,613,648.38	-
3) กองทุนประกันสังคม	72,019.96	142,158.28	-
4) กองทุนอื่น	5,332.24	-	-
5. รายได้รับโอน	-	2,535,856.00	1,000,765.00
6. รายได้ระหว่างกัน	187,150.00	202,576.30	575.28
7. รายได้จากกรดำเนินการดำเนินงานอื่นๆ	252,141.53	1,342,700.74	1,016,375.98
รวมรายได้จากการดำเนินงาน	53,437,980.25	62,582,869.12	74,749,951.08
รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	17,670.00	14,220.00	33,780.00
-รายได้แผ่นดิน	1,270.00	14,220.00	33,780.00
-รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	16,400.00	-	-
<b>รวมรายได้</b>	<b>53,455,650.25</b>	<b>62,597,089.12</b>	<b>74,783,731.33</b>

**ตารางที่ ค 10** ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548 (บาท)	ปีงบประมาณ 2549 (บาท)	ปีงบประมาณ 2550 (บาท)
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>			
<b>1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร</b>	<b>22,755,870.70</b>	<b>28,025,478.00</b>	<b>28,062,660.51</b>
1.1 เงินเดือน	16,683,695.00	19,174,138.00	20,339,948.00
1.2 ค่าจ้างประจำ	2,346,070.00	2,419,922.00	2,640,595.00
1.3 ค่าจ้างชั่วคราว	988,244.00	1,631,300.00	2,306,368.00
1.4 ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลอื่นๆ	2,737,861.70	4,800,118.00	2,775,749.90
<b>2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน</b>	<b>28,116,728.72</b>	<b>38,743,291.97</b>	<b>46,915,796.16</b>
2.1 ค่าตอบแทน	4,070,795.00	4,757,332.00	4,982,661.00
1) ไม่ทำเวชปฏิบัติ	465,000.00	460,000.00	417,287.00
2) ค่าตอบแทนอื่นๆ	3,605,795.00	4,297,332.00	4,565,374.00
2.2 ค่าใช้สอย	2,629,186.61	4,397,519.50	6,290,301.12
1) การสัมมนาและฝึกอบรม	764,590.00	1,431,653.00	760,258.00
2) ค่าใช้จ่ายตามโครงการ P&P	-	-	2,770,805.00
3) ค่าใช้สอยอื่น	1,864,596.61	2,965,866.50	2,759,238.21
2.3 ค่าวัสดุ	8,144,438.85	9,934,040.46	10,739,233.57
1) ค่ายา	4,897,556.12	6,225,126.97	6,879,772.75
2) เวชภัณฑ์มีโซยา	3,246,882.73	3,708,913.49	3,859,460.81
3) วัสดุทั่วไป	1,495,029.50	2,750,987.35	1,801,235.00
4) ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	284,662.00	628,366.50	290,605.96
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	593,139.97	681,088.88	767,508.74
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	11,750.00	209,906.00	625,999.00
2.6 ค่าเสื่อมราคา	2,825,476.05	3,357,728.66	3,296,288.38
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	-	-	-
2.8 หนี้สูญ	64,416.04	10,148,551.97	-
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	33,129.30	139,641.65	18,110,096.33
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป	-	-	-
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	-	58,945.00	1,534.03
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	7,964,705.40	1,679,184.00	10,333
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>	<b>50,872,599.42</b>	<b>66,768,769.97</b>	<b>74,978,456.68</b>
<b>ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>	<b>17,670.00</b>	<b>14,220.00</b>	<b>29,170</b>
- รายได้แผ่นดินคืนนำส่งคลัง	17,670.00	14,220.00	29,170
<b>ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>	<b>50,890,269.42</b>	<b>66,782,989.97</b>	<b>75,007,627.06</b>
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย</b>	<b>2,565,380.83</b>	<b>- 4,185,900.85</b>	<b>-223,895.73</b>
<b>ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>	<b>2,565,380.83</b>	<b>- 4,185,900.85</b>	<b>-223,895.73</b>

ตารางที่ ค 11 สินทรัพย์ของโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	4,359,900.32	4,515,103.75	5,544,944.93
1.1 เงินงบประมาณ	-	-	-
1.2 เงินนอกงบประมาณ	4,359,900.32	4,515,103.75	5,544,944.93
2. ลูกหนี้	534,567.00	1,555,693.00	10,086,836.91
2.1 ลูกหนี้คำรักษาสีทริบิว	103,730.00	63,335.00	9,172,934.91
1) OPD/IPD ใน CUP	103,730.00	-	8,911,675.91
2) OPD/IPD นอก CUP ในจว.	-	-	261,259.00
3) OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.	-	24,800.00	-
4) OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
5) ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	38,535.00	-
2.2 ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลอื่น	99,835.00	670,865.00	395,349.00
1) คำรักษาชำระเงินเอง	-	-	-
2) คำรักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	-	341,413.00	49,780.00
3) คำรักษา พรบ. รถ	99,835.00	163,700.00	345,569.00
4) คำรักษาประกันสังคม	-	165,752.00	-
5) คำรักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) คำรักษาแรงงานต่างด้าว	-	-	-
7) คำรักษาอื่น ๆ	-	-	-
8) ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	37,461.80	- 139,641.65	- 9,113,909.01
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	331,002.00	821,493.00	518,553.00
3. สินค้าคงเหลือ	36,980.00	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	1,842,992.97	1,924,753.18	2,511,362.42
4.1 ยา	971,147.79	1,101,665.13	1,653,552.32
4.2 เวชภัณฑ์มีโซ่ยา	871,845.18	823,088.05	857,810.10
4.3 วัสดุ	-	86,863.00	115,094.00
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
6 รายได้ค้างรับ	-	-	-
7 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่นๆ	-	-	-
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>	<b>6,811,902.09</b>	<b>7,942,771.28</b>	<b>9,144,329.25</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>	<b>29,569,124.83</b>	<b>28,234,093.84</b>	<b>27,326,273.66</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>	<b>36,381,026.92</b>	<b>36,176,865.12</b>	<b>36,470,602.91</b>

ตารางที่ ค 12 หนี้สินของโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
<b>1. เจ้าหนี้</b>			
1.1 เจ้าหนี้การค้า	3,160,475.76	4,374,310.42	4,073,204.90
1) ค่ายา	2,024,300.00	2,913,198.47	2,603,430.75
2) ค่าเวชภัณฑ์มีโซ่ยา	1,136,175.76	1,461,111.95	1,469,774.15
3) ค่าวัสดุ	83,094.00	502,219.50	174,415.00
4) ค่าใช้สอยอื่น	77,640.50	214,284.77	315,411.40
5) ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	-	45,000.00	78,450.00
1.2 เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล	-	15,580.00	-
1) ค่ารักษาตามจ่าย	-	15,580.00	-
2) ค่ารักษาอื่นๆ	-	-	-
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	-	52,606.00	372,896.00
1) ครุภัณฑ์	-	52,606.00	372,896.00
2) งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง	-	-	-
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	56,095.53	73,193.93	71,921.57
3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	260,500.00	298,400.00	318,100.00
4. เจ้าหนี้อื่นๆ	-	106,760.00	421,794.00
5. รายได้รับล่วงหน้า	193,810.38	1,819,577.00	3,264,347.00
5.1 เงินกองทุน UC	131,225.38	-	-
5.2 เงินกองทุน UC (งบลงทุน)	-	1,819,577.00	1,819,577.00
5.3 เงินกองทุนอื่น	-	-	1,444,770.00
5.4 รายได้รับล่วงหน้าอื่น	62,585.00	-	-
6. เงินรับฝาก	-	120,075.00	12,150.00
7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น	-	-	-
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>3,831,616.17</b>	<b>7,622,006.62</b>	<b>9,102,689.87</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>3,831,616.17</b>	<b>7,622,006.62</b>	<b>9,102,689.87</b>
<b>ส่วนทุน</b>			
-ทุน	35,628,457.76	35,628,457.76	35,628,457.76
-รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่ายสะสม	5,051,552.83	-2,887,698.41	-3,011,965.99
-รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่ายสุทธิ	2,565,380.83	-4,185,900.85	-223,895.73
<b>รวมส่วนทุน</b>	<b>43,245,391.42</b>	<b>28,554,858.50</b>	<b>32,392,596.04</b>
<b>รวมหนี้สิน+ทุน</b>	<b>47,077,007.59</b>	<b>36,176,865.12</b>	<b>41,495,285.91</b>

ตารางที่ ค 13 รายได้ของโรงพยาบาลทรายมูล ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
รายได้จากการดำเนินงาน			
1. รายได้จากเงินงบประมาณ	14,429,568.00	15,341,199.00	16,056,720
1.1 งบประมาณบุคลากร	14,022,328.00	15,341,199.00	16,056,720
1.2 งบประมาณดำเนินการ	-	-	-
1.3 งบประมาณงบลงทุน	-	-	-
1.4 งบประมาณอุดหนุน	-	-	-
1.5 งบประมาณรายจ่ายอื่น	-	-	-
1.6 งบประมาณงบกลาง	407,240.00	-	-
2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล	11,574,638.21	11,592,860.53	17,047,988.81
2.1 รายได้ค่ารักษาสิทธิ UC	9,796,899.05	9,887,426.33	14,760,873
-OPD/IPD ใน CUP	6,008,727.00	9,008,161.00	14,134,800
-OPD/IPD นอก CUP ในจว.	-	667,168.00	543,096
-OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.	3,788,172.05	-	-
-OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
-ค่าใช้จ่ายสูง/ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	212,097.33	82,977
2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	1,777,739.16	1,705,434.20	2,287,116.20
1) ค่ารักษาข้าราชการ	183,376.00	217,554.00	350,563
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกคั้นสังกัด	951,247.00	1,031,351.20	1,423,441.82
3) ค่ารักษา พรบ. รด	135,384.00	300,409.00	245,424
4) ค่ารักษาประกันสังคม	110,264.16	155,511.00	267,352
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	-	609.00	336
7) ค่ารักษาอื่นๆ	397,468.00	-	-
3. รายได้ค่าธรรมเนียม UC	176,915.00	141,781.00	20,940
4. รายได้จากกองทุน	2,544,463.09	2,148,070.24	1,168,849
1) กองทุนเงิน UC	1,507,463.09	-	-
2) กองทุน UC (งบลงทุน)	-	2,148,070.24	1,168,849
3) กองทุนประกันสังคม	-	-	-
4) กองทุนอื่น	1,037,000.00	-	-
5. รายได้รับโอน	-	1,213,014.00	529,827
6. รายได้ระหว่างกัน	-	4,697,349.00	3,995,656
7. รายได้จากการดำเนินงานอื่นๆ	120,465.23	4,740,414.39	3,945,110.89
รวมรายได้จากการดำเนินงาน	28,846,049.53	39,874,688.16	42,765,092.27
รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	2,797.43	960.00	1,085.93
-รายได้แผ่นดิน	2,797.43	960.00	1,085.93
-รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมรายได้</b>	<b>28,848,846.96</b>	<b>39,875,648.16</b>	<b>42,766,178.20</b>

ตารางที่ ค 14 ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลทรายมูล ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน			
<b>1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร</b>	<b>15,208,463.00</b>	<b>17,802,331.00</b>	<b>15,188,774.00</b>
1.1 เงินเดือน	12,655,588.00	12,920,041.00	11,149,335.00
1.2 ค่าจ้างประจำ	1,366,740.00	1,288,080.00	1,237,608.00
1.3 ค่าจ้างชั่วคราว	829,206.00	1,191,926.00	1,165,518.00
1.4 ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลอื่นๆ	356,929.00	2,402,284.00	1,636,312.00
<b>2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน</b>	<b>14,910,195.69</b>	<b>24,737,529.59</b>	<b>25,240,476.80</b>
2.1 ค่าตอบแทน	2,705,890.00	2,853,405.00	2,446,364.00
1) ไม่ทำเวชปฏิบัติ	495,000.00	380,000.00	362,267.00
2) ค่าตอบแทนอื่นๆ	2,210,890.00	2,473,405.00	2,084,097.00
2.2 ค่าใช้สอย	1,428,868.15	3,295,416.55	4,739,128.01
1) การสัมมนาและฝึกอบรม	276,404.00	1,358,720.00	2,237,798.00
2) ค่าใช้จ่ายตามโครงการ P&P	-	-	723,212.87
3) ค่าใช้สอยอื่น	1,152,464.15	1,936,696.55	1,778,116.82
2.3 ค่าวัสดุ	2,852,405.24	4,525,452.26	3,122,750.59
1) ค่ายา	2,120,893.24	2,914,580.39	2,240,731.49
2) เวชภัณฑ์มีไข้ยา	731,512.00	1,610,871.87	882,019.00
3) วัสดุทั่วไป	1,111,589.86	1,266,062.50	1,052,223.98
4) ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	50,267.10	48,000.00	-
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	463,160.26	544,783.46	453,783.48
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	4,840,082.12	4,727,191.00	397,570.94
2.6 ค่าเสื่อมราคา	1,412,701.21	2,072,461.88	2,258,185.01
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	-	-	-
2.8 หนี้สูญ	-	113,489.00	2,115,993.26
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	34,232.75	3,783,814.48	4,985,725.02
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป	-	-	-
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	-	274,885.00	3,633,071.95
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	10,999.00	1,232,568.46	35,680.43
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>	<b>30,118,658.69</b>	<b>42,539,860.59</b>	<b>40,429,251.30</b>
ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	2,797.43	960.00	914.29
- รายได้แผ่นดินน้ำตังคลัง	2,797.43	960.00	914.29
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>	<b>30,121,456.12</b>	<b>42,540,820.59</b>	<b>40,430,165.59</b>
รายได้สูง (ค่า) กว่าค่าใช้จ่าย	- 1,272,609.16	- 2,665,172.43	2,336,012.61
ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย	-	-	-
<b>รายได้สูง (ค่า) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>	<b>- 1,272,609.16</b>	<b>- 2,665,172.43</b>	<b>2,336,012.61</b>

**ตารางที่ ค 15** สินทรัพย์ของโรงพยาบาลทรายมูล ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	2,065,188.46	3,163,253.67	3,288,439.37
1.1 เงินงบประมาณ	-	-	-
1.2 เงินนอกงบประมาณ	2,065,188.46	3,163,253.67	3,288,439.37
2. ลูกหนี้	443,287.00	4,110,110.05	3,220,280.90
2.1 ลูกหนี้ค่ารักษาสิทธิUC	91,210.00	3,917,442.01	2,944,061.00
1) OPD/IPD ในCUP	-	3,665,390.44	2,761,730.22
2) OPD/IPD นอกCUP ในจว.	-	142,295.00	118,150.00
3) OPD/IPD นอกCUP ต่างจว.	91,210.00	-	-
4) OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
5) ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	109,756.57	64,180.78
2.2 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น	91,560.00	192,668.04	255,619.90
1) ค่ารักษาชำระเงินเอง	-	-	-
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	33,755.00	126,598.00	109,954.60
3) ค่ารักษา พรบ. รถ	2,300.00	47,814.00	53,229.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	55,505.00	17,647.04	91,663.30
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	-	609.00	773.00
7) ค่ารักษาอื่น ๆ	-	-	-
8) ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	57,070.15	- 3,783,814.48	- 2,901,266.17
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	260,517.00	-	20,600.00
3. สินค้าคงเหลือ	62,656.00	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	2,346,828.58	734,150.88	1,086,003.55
4.1 ยา	1,579,411.15	341,975.14	617,290.86
4.2 เวชภัณฑ์มีโทษ	767,417.43	392,175.74	468,712.69
4.3 วัสดุ	134,820.96	48,042.00	104,670.00
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
6 รายได้ค้างรับ	74,682.00	-	-
7 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่นๆ	-	-	-
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>	<b>5,184,533.15</b>	<b>4,271,742.12</b>	<b>4,798,127.65</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>	<b>18,515,274.30</b>	<b>18,658,337.16</b>	<b>18,055,546.21</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>	<b>23,699,807.45</b>	<b>22,930,079.28</b>	<b>22,853,673.86</b>

ตารางที่ ค 16 หนี้สินของโรงพยาบาลทรายมูล ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
<b>1. เจ้าหนี้</b>			
1.1 เจ้าหนี้การค้า	2,842,864.50	2,543,189.83	3,210,680.30
1) ค่าขาย	2,458,393.00	1,779,263.38	2,379,115.80
2) ค่าเวชภัณฑ์มีโชยา	384,471.50	763,926.45	831,564.50
3) ค่าวัสดุ	245,754.61	222,516.20	157,476.80
4) ค่าใช้สอยอื่น	74,682.00	272,482.34	319,568.07
5) ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	129,000.00	-	-
1.2 เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล	853,426.00	366,305.00	185,245.00
1) ค่ารักษาตามจ่าย	853,426.00	366,305.00	185,245.00
2) ค่ารักษาอื่นๆ	-	-	-
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	-	-	-
1) ครุภัณฑ์	-	62,000.00	9,000.00
2) งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง	-	-	-
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	-	15,073.11	7,194.60
3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	191,425.00	256,740.00	232,700.00
4. เจ้าหนี้อื่นๆ	-	-	-
5. รายได้รับล่วงหน้า	662,493.11	1,781,621.76	1,338,151.76
5.1 เงินกองทุนUC	638,000.00	-	-
5.2 เงินกองทุนUC (งบลงทุน)	-	1,781,621.76	1,338,151.76
5.3 เงินกองทุนอื่น	-	-	-
5.4 รายได้รับล่วงหน้าอื่น	24,493.11	-	-
6. เงินรับฝาก	-	292,910.68	-
7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น	-	-	-
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>4,999,645.22</b>	<b>5,812,838.92</b>	<b>5,460,016.53</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>4,999,645.22</b>	<b>5,812,838.92</b>	<b>5,460,016.53</b>
<b>ส่วนทุน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
-ทุน	26,459,362.17	26,459,362.17	26,459,362.17
-รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	-6,600,731.00	-6,676,949.38	-6,501,551.36
-รายได้สูง(ต่ำ)กว่าใช้จ่ายสุทธิ	-1,272,609.16	-2,665,172.43	2,336,012.61
<b>รวมส่วนทุน</b>	<b>18,586,022.01</b>	<b>17,117,240.36</b>	<b>22,293,823.42</b>
<b>รวมหนี้สิน+ทุน</b>	<b>23,585,667.23</b>	<b>22,930,079.28</b>	<b>27,753,839.95</b>



ตารางที่ ค 17 รายได้ของโรงพยาบาลกุดชุม ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>			
<b>1. รายได้จากเงินงบประมาณ</b>	<b>15,601,496.00</b>	<b>18,252,857.00</b>	<b>20292214.00</b>
1.1 งบประมาณบุคลากร	15,226,549.00	18,252,857.00	20292214.00
1.2 งบประมาณค่าเนินการ	47,564.00	-	-
1.3 งบประมาณงบลงทุน	-	-	-
1.4 งบประมาณอุดหนุน	-	-	-
1.5 งบประมาณรายจ่ายอื่น	-	-	-
1.6 งบประมาณงบกลาง	327,383.00	-	-
<b>2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล</b>	<b>27,488,725.12</b>	<b>30,075,798.62</b>	<b>33757625.72</b>
2.1 รายได้ค่ารักษาสิทธิ UC	22,724,105.44	25,158,491.22	27238778.04
-OPD/IPD ใน CUP	20,084,656.44	22,287,040.22	25702446.39
-OPD/IPD นอก CUP ในจว.	-	479,748.00	390547.00
-OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.	-	-	-
-OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
-ค่าใช้จ่ายสูง/ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	584,387.65	1396700.00
2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	4,764,619.68	4,917,307.40	6518847.68
1) ค่ารักษาชำระเงิน	2,639,449.00	2,871,451.00	1536332.00
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกคั้นสังกัด	1,778,635.00	1,499,611.54	3995595.71
3) ค่ารักษา พรบ. รด	168,338.70	313,504.00	528630.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	175,715.08	232,740.86	458291.00
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างค้ว	2,481.90	-	-
7) ค่ารักษาอื่น ๆ	-	-	-
<b>3. รายได้ค่าธรรมเนียม UC</b>	<b>401,150.00</b>	<b>403,240.00</b>	<b>100101.00</b>
<b>4. รายได้จากกองทุน</b>	<b>2,296,200.00</b>	<b>642,800.00</b>	<b>-</b>
1) กองทุนเงิน UC	2,296,200.00	-	-
2) กองทุน UC (งบลงทุน)	-	642,800.00	-
3) กองทุนประกันสังคม	-	-	-
4) กองทุนอื่น	-	-	-
<b>5. รายได้รับโอน</b>	<b>-</b>	<b>611,428.00</b>	<b>342124.00</b>
<b>6. รายได้ระหว่างกัน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>7. รายได้จากการดำเนินงานอื่นๆ</b>	<b>1,861,212.67</b>	<b>7,040,112.16</b>	<b>11776206.48</b>
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>	<b>45,009,334.79</b>	<b>55,218,920.43</b>	<b>66519187.11</b>
รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	2,250.00	2083.00
-รายได้แผ่นดิน	-	2,250.00	2083.00
-รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมรายได้</b>	<b>45,009,334.79</b>	<b>55,221,170.43</b>	<b>66,521,269.66</b>

ตารางที่ ค 18 ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลกุดชุม ปึงงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร</b>	<b>17,807,873.00</b>	<b>21,797,639.00</b>	<b>22,005,098.00</b>
1.1 เงินเดือน	12,267,873.00	14,534,951.00	15,178,970.00
1.2 ค่าจ้างประจำ	1,884,060.00	1,912,280.00	2,018,673.00
1.3 ค่าจ้างชั่วคราว	2,168,825.00	2,798,758.00	3,147,001.00
1.4 ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลอื่นๆ	1,487,115.00	2,551,650.00	1,660,454.00
<b>2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน</b>	<b>30,686,710.80</b>	<b>34,292,118.93</b>	<b>34,351,471.54</b>
2.1 ค่าตอบแทน	4,036,399.00	4,772,300.00	5,443,202.00
1) ไม่ทำเวชปฏิบัติ	520,000.00	680,000.00	859,616.00
2) ค่าตอบแทนอื่นๆ	3,516,399.00	4,092,300.00	4,583,586.00
2.2 ค่าวัสดุ	2,689,211.89	4,863,816.15	4,248,853.08
1) การสัมมนาและฝึกอบรม	1,043,321.00	930,040.00	535,017.00
2) ค่าใช้จ่ายตาม โครงการ P&P			1,515,667.00
3) ค่าวัสดุอื่น	1,645,890.89	3,933,776.15	2,198,168.99
2.3 ค่าวัสดุ	6,547,320.78	7,604,736.19	8,223,713.05
1) ค่ายา	3,189,878.97	3,818,789.16	2,786,873.59
2) เวชภัณฑ์มีใช้ยา	3,357,441.81	3,785,947.03	5,436,839.47
3) วัสดุทั่วไป	1,274,734.80	2,649,812.14	3,120,914.35
4) ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	6,808.00	66,383.00	105,345.00
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	1,031,218.52	1,173,622.90	1,231,347.50
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	6,924,933.00	90,353.00	-
2.6 ค่าเสื่อมราคา	2,614,890.05	2,896,827.98	3,462,440.93
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	-	-	-
2.8 หนี้สูญ	5,393,726.27	8,939,320.29	-
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	167,468.49	169,246.28	7,446,376.67
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป		2,824,241.68	3,104,502.05
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	-	93,822.00	-
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	-	971,879.00	1,069,279.00
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>	<b>48,494,583.80</b>	<b>58,913,999.61</b>	<b>59,461,071.29</b>
ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน			-
- รายได้แผ่นดินน้ำสงคลัง	395.97	2,250.00	13,628.00
ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>	<b>48,494,979.77</b>	<b>58,916,249.61</b>	<b>59,474,699.35</b>
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย	- 3,485,644.98	- 3,695,079.18	7,046,570.31
ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย	-	-	-
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>	<b>- 3,485,644.98</b>	<b>- 3,695,079.18</b>	<b>7,046,570.31</b>

ตารางที่ ค 19 สินทรัพย์ของโรงพยาบาลกุดชุม ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
สินทรัพย์หมุนเวียน	2,639,424.55	4,453,339.68	5,376,491.24
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	2,639,424.55	4,453,339.68	5,376,491.24
1.1 เงินงบประมาณ	-	-	-
1.2 เงินนอกงบประมาณ	2,639,424.55	4,453,339.68	5,376,491.24
2. ลูกหนี้	866,423.68	717,495.97	4,881,154.61
2.1 ลูกหนี้ค่ารักษาสิทธิUC	138,630.00	16,940.00	3,400,374.27
1) OPD/IPD ในCUP	138,630.00	-	3,376,278.67
2) OPD/IPD นอกCUP ในจว.	-	-	-
3) OPD/IPD นอกCUP ต่างจว.	-	-	-
4) OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
5) ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	16,940.00	24,095.60
2.2 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น	617,973.68	430,105.97	809,260.34
1) ค่ารักษาชำระเงินเอง	-	-	-
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	417,212.20	186,471.93	540,424.64
3) ค่ารักษา พรบ. รด	59,940.50	123,172.00	101,751.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	140,820.98	120,462.04	167,084.70
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	-	-	-
7) ค่ารักษาอื่น ๆ	-	-	-
8) ค่าต่อหนี้สงสัยจะสูญ	151,283.49	188,393.70	- 3,684,166.69
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	109,820.00	270,450.00	671,520.00
3. สินค้าคงเหลือ	1,056,185.17	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	1,828,916.01	3,176,863.31	2,629,382.89
4.1 ยา	1,039,127.35	1,274,066.50	1,462,305.32
4.2 เวชภัณฑ์มีใช้ยา	789,788.66	1,902,796.81	1,167,077.57
4.3 วัสดุ	42,548.03	30,645.39	54,546.04
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
6 รายได้ค้างรับ	-	-	-
7 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่นๆ	-	-	-
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	6,584,780.93	8,189,950.65	9,257,408.09
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	22,822,633.69	21,822,557.21	21,760,583.99
รวมสินทรัพย์	29,407,414.62	30,012,507.86	31,017,992.08

ตารางที่ ค 20 หนี้สินของโรงพยาบาลกุดชุม ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
<b>1. เจ้าหนี้</b>			
1.1 เจ้าหนี้การค้า	4,047,903.19	5,834,482.11	5,399,101.58
1) ค่ายา	3,619,405.99	4,047,940.29	4,003,871.09
2) ค่าเวชภัณฑ์มีโซ่ยา	428,497.20	1,786,541.82	1,395,230.49
3) ค่าวัสดุ	745,923.53	307,029.25	161,032.60
4) ค่าใช้สอยอื่น	-	28,678.07	39,063.04
5) ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	17,243.00	29,118.00	46,203.00
1.2 เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล	-	271,695.00	271,695.00
1) ค่ารักษาตามจ่าย	-	271,695.00	271,695.00
2) ค่ารักษาอื่นๆ	-	-	-
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	-	304,555.00	468,611.00
1) ครุภัณฑ์	-	304,555.00	468,611.00
2) งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง	-	-	-
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	104,963.52	109,475.43	115,971.66
3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	137,250.00	208,981.00	179,084.00
4. เจ้าหนี้อื่นๆ	-	-	-
5. รายได้รับล่วงหน้า	642,800.00	1,788,000.00	2,398,807.03
5.1 เงินกองทุนUC	642,800.00	-	508,114.03
5.2 เงินกองทุนUC (งบลงทุน)	-	1,788,000.00	1,884,193.00
5.3 เงินกองทุนอื่น	-	-	-
5.4 รายได้รับล่วงหน้าอื่น	-	-	6,500.00
6. เงินรับฝาก	-	31,515.16	296,679.17
7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น	43,272.26	-	-
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>5,739,355.50</b>	<b>8,913,529.02</b>	<b>9,376,248.08</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>	<b>20,750.00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>5,760,105.50</b>	<b>8,913,529.02</b>	<b>9,376,248.08</b>
<b>ส่วนทุน</b>			
-ทุน	29,842,135.26	29,842,135.26	29,842,135.26
-รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่ายสะสม	- 8,150,291.13	- 5,048,077.24	-8,581,522.16
-รายได้สูง(ต่ำ)ต่ำกว่าใช้จ่ายสุทธิ	- 3,485,644.98	- 3,695,079.18	7,046,570.31
<b>รวมส่วนทุน</b>	<b>18,206,199.15</b>	<b>21,098,978.84</b>	<b>28,307,183.41</b>
<b>รวมหนี้สิน+ทุน</b>	<b>23,966,304.65</b>	<b>30,012,507.86</b>	<b>37,683,431.49</b>

ตารางที่ ค 21 รายได้ของโรงพยาบาลป่าต้ว ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>			
<b>1. รายได้จากเงินงบประมาณ</b>	<b>22,469,118.00</b>	<b>12,559,077.00</b>	<b>14,551,396.00</b>
1.1 งบประมาณบุคลากร	21,698,998.00	12,257,477.00	14,402,015.00
1.2 งบประมาณดำเนินการ	-	2,500.00	-
1.3 งบประมาณงบลงทุน	-	-	-
1.4 งบประมาณอุดหนุน	-	-	-
1.5 งบประมาณรายจ่ายอื่น	-	299,100.00	-
1.6 งบประมาณงบกลาง	770,120.00	-	149,381.00
<b>2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล</b>	<b>34,782,437.62</b>	<b>21,468,377.23</b>	<b>23,200,488.88</b>
2.1 รายได้ค่ารักษาสิทธิ UC	26,612,017.74	19,192,118.43	20,606,880.00
-OPD/IPD ใน CUP	21,883,599.34	18,797,694.43	20,033,172.00
-OPD/IPD นอก CUP ในจว.	-	403,079.20	279,744.00
-OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.	-	268,831.20	306,561.28
-OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
-ค่าใช้จ่ายสูง/ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	399,731.14	512,383.00
2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	8,170,419.88	2,276,258.80	2,593,609.34
1) ค่ารักษาชำระเงิน	4,728,418.40	394,424.00	573,707.00
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	2,490,200.00	1,453,815.00	1,478,476.15
3) ค่ารักษา พรบ. รถ	393,990.00	122,775.00	296,263.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	397,370.48	258,848.00	245,163.00
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	30,625.00	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	-	-	-
7) ค่ารักษาอื่น ๆ	129,816.00	46,396.80	-
<b>3. รายได้ค่าธรรมเนียม UC</b>	<b>471,777.00</b>	<b>292,420.00</b>	<b>63,348.00</b>
<b>4. รายได้จากกองทุน</b>	<b>2,551,491.08</b>	<b>960,000.00</b>	<b>-</b>
1) กองทุนเงิน UC	2,551,091.08	-	-
2) กองทุน UC (งบลงทุน)	-	960,000.00	-
3) กองทุนประกันสังคม	400.00	-	-
4) กองทุนอื่น	-	-	-
<b>5. รายได้รับโอน</b>	<b>-</b>	<b>4,067,048.20</b>	<b>1,039,483.00</b>
<b>6. รายได้ระหว่างกัน</b>	<b>11,940.00</b>	<b>-</b>	<b>29,964.00</b>
<b>7. รายได้จากการดำเนินงานอื่นๆ</b>	<b>171,272.14</b>	<b>816,398.76</b>	<b>1,425,563.35</b>
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>	<b>55,729,617.44</b>	<b>40,840,538.73</b>	<b>40,835,224.64</b>
รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
-รายได้แผ่นดิน	-	-	-
-รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมรายได้</b>	<b>55,729,617.44</b>	<b>40,840,538.73</b>	<b>40,835,224.64</b>

ตารางที่ ค 22 ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลป่าติว ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>			
<b>1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร</b>	<b>23,708,026.86</b>	<b>14,121,458.46</b>	<b>16,140,579.00</b>
1.1 เงินเดือน	18,316,028.00	10,342,048.00	11,863,508.00
1.2 ค่าจ้างประจำ	1,945,720.00	1,194,500.00	1,443,896.00
1.3 ค่าจ้างชั่วคราว	1,216,351.86	1,040,788.46	1,350,201.00
1.4 ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลอื่นๆ	2,229,927.00	1,544,122.00	1,482,974.00
<b>2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน</b>	<b>25,293,316.92</b>	<b>26,871,047.29</b>	<b>19,018,990.74</b>
2.1 ค่าตอบแทน	4,255,420.00	2,549,320.00	3,030,490.00
1) ไม่ทำเวรปฏิบัติ	2,556,395.00	400,000.00	588,488.00
2) ค่าตอบแทนอื่นๆ	1,699,025.00	2,149,320.00	2,442,003.00
2.2 ค่าใช้สอย	3,282,358.54	1,771,315.75	1,260,524.54
1) การสัมมนาและฝึกอบรม	673,621.00	148,583.00	-
2) ค่าใช้จ่ายตามโครงการ P&P	-	-	-
3) ค่าใช้สอยอื่น	2,608,737.54	1,622,732.75	1,260,524.54
2.3 ค่าวัสดุ	6,444,081.30	3,981,243.14	6,211,604.73
1) ค่ายา	5,690,309.97	2,654,019.13	4,207,755.15
2) เวชภัณฑ์มีชีวะยา	753,771.33	1,327,224.01	2,003,849.58
3) วัสดุทั่วไป	189,827.14	1,080,256.33	1,012,748.23
4) ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	197,470.00	60,340.00	50,841.00
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	833,995.00	635,185.89	608,612.67
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	5,888,751.84	3,717,391.00	236,257.00
2.6 ค่าเสื่อมราคา	4,125,154.18	2,348,791.00	-
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	-	-	-
2.8 หนี้สูญ	-	-	54,374.57
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	74,108.92	10,327,442.81	6,303,978.20
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป	-	- 138,589.06	423,287.01
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	-	112,783.00	-
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	2,150.00	286,978.37	249,559.61
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>	<b>49,001,343.78</b>	<b>40,853,916.69</b>	<b>35,582,856.75</b>
<b>ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>			
- รายได้แผ่นดินน้ำสงคลัง	-	-	-
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>	<b>49,001,343.78</b>	<b>40,853,916.69</b>	<b>35,582,856.75</b>
<b>รายได้สูง (ค่า) กว่าค่าใช้จ่าย</b>	<b>6,728,273.66</b>	<b>- 13,377.96</b>	<b>5,252,367.89</b>
<b>ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รายได้สูง (ค่า) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>	<b>6,728,273.66</b>	<b>- 13,377.96</b>	<b>5,252,367.89</b>

ตารางที่ ค 23 สินทรัพย์ของโรงพยาบาลป่าต้ว ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	5,395,517.91	6,906,233.66	8,809,441.73
1.1 เงินงบประมาณ	50,042.00	250.00	-
1.2 เงินนอกงบประมาณ	5,345,475.91	6,905,983.66	8,809,441.73
2. ลูกหนี้	931,282.24	359,016.00	3,990,252.67
2.1 ลูกหนี้ค่ารักษาสิทธิUC	450,966.40	133,715.20	3,296,199.89
1) OPD/IPD ในCUP	450,966.40	-	2,999,407.25
2) OPD/IPD นอกCUP ในจว.	-	28,380.00	68,970.00
3) OPD/IPD นอกCUP ต่างจว.	-	86,647.20	54,887.20
4) OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
5) ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	18,688.00	172,935.44
2.2 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น	458,057.84	225,300.80	244,532.78
1) ค่ารักษาชำระเงินเอง	-	-	-
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	288,300.00	29,882.80	7,836.00
3) ค่ารักษา พรบ. รถ	83,950.00	2,930.00	131,159.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	85,807.84	192,488.00	105,537.78
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	-	-	-
7) ค่ารักษาอื่นๆ	-	-	-
8) ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	74,108.92	-33,599.59	-2,999,407.25
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	22,258.00	-	449,520.00
3. สินค้าคงเหลือ	72,878.00	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	1,640,652.64	1,920,744.32	1,772,608.23
4.1 ยา	861,102.76	1,190,887.99	1,091,647.87
4.2 เวชภัณฑ์มีโซ่ยา	779,549.88	729,856.33	680,960.36
4.3 วัสดุ	8,621.80	94,458.80	106,251.80
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
6 รายได้ค้างรับ	37,332.00	-	-
7 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่นๆ	-	-	-
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>	<b>8,160,393.51</b>	<b>9,246,853.19</b>	<b>11,679,147.18</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>	<b>29,569,124.83</b>	<b>28,234,093.84</b>	<b>27,326,273.66</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>	<b>36,381,026.92</b>	<b>36,176,865.12</b>	<b>36,470,602.91</b>

ตารางที่ ค 24 หนี้สินของ โรงพยาบาลป่าดิว ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
<b>1. เจ้าหนี้</b>			
1.1 เจ้าหนี้การค้า	1,430,718.03	3,621,662.95	3,803,232.86
1) ค่ายา	1,186,582.44	2,595,324.88	2,730,330.14
2) ค่าเวชภัณฑ์มิใช่ยา	244,135.59	1,026,338.07	1,072,902.72
3) ค่าวัสดุ	375,604.31	265,060.97	318,211.10
4) ค่าใช้สอยอื่น	95,254.00	223,744.95	33,023.03
5) ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	31,000.00	13,744.70	29,190.00
1.2 เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล	954,805.00	61,830.00	100,160.00
1) ค่ารักษาตามจ่าย	954,805.00	61,830.00	100,160.00
2) ค่ารักษาอื่น ๆ	-	-	-
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	-	-	-
1) ครุภัณฑ์	-	102,220.00	101,230.00
2) งานระหว่างทำก่อสร้าง	-	-	-
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	53,631.27	78,540.65	60,521.10
3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	217,240.00	240,060.00	235,705.00
4. เจ้าหนี้อื่นๆ	-	-	-
5. รายได้รับล่วงหน้า	624,314.98	-	87,728.89
5.1 เงินกองทุนUC	612,300.00	-	87,728.89
5.2 เงินกองทุนUC (งบลงทุน)	-	-	-
5.3 เงินกองทุนอื่น	-	-	-
5.4 รายได้รับล่วงหน้าอื่น	12,014.98	-	-
6. เงินรับฝาก	-	13,357.38	7,894.83
7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น	-	-	-
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>3,782,567.59</b>	<b>4,620,221.60</b>	<b>4,776,896.81</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>3,782,567.59</b>	<b>4,620,221.60</b>	<b>4,776,896.81</b>
<b>ส่วนทุน</b>			
-ทุน	26,599,297.74	26,599,297.74	26,599,297.74
-รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	-1,712,764.23	12,055.98	-2,470,382.53
-รายได้สูง(ต่ำ)ต่ำกว่าใช้จ่ายสุทธิ	6,728,273.66	-13,377.96	5,252,367.89
<b>รวมส่วนทุน</b>	<b>31,614,807.17</b>	<b>26,597,975.76</b>	<b>29,381,283.10</b>
<b>รวมหนี้สิน+ทุน</b>	<b>35,397,374.76</b>	<b>31,218,197.36</b>	<b>34,158,179.91</b>



ตารางที่ ค 25 รายได้ของโรงพยาบาลมหาชนชัย ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548 (บาท)	ปีงบประมาณ 2549 (บาท)	ปีงบประมาณ 2550 (บาท)
รายได้จากการดำเนินงาน			
1. รายได้จากเงินงบประมาณ	14,569,288.40	14,681,632.00	16,614,134.88
1.1 งบประมาณบุคลากร	14,569,288.40	14,681,632.00	16,614,134.88
1.2 งบประมาณค่าเงินการ	-	-	-
1.3 งบประมาณงบลงทุน	-	-	-
1.4 งบประมาณอุดหนุน	-	-	-
1.5 งบประมาณรายจ่ายอื่น	-	-	-
1.6 งบประมาณงบกลาง	-	-	-
2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล	28,978,523.89	33,471,623.78	49,963,843.12
2.1 รายได้ค่ารักษาสิทธิ UC	22,335,707.00	27,829,910.21	42,007,001.18
-OPD/IPD ใน CUP	19,840,457.00	25,635,438.70	40,393,215.11
-OPD/IPD นอก CUP ในจว.	-	353,617.00	421,457.00
-OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.	141,928.00	2,920.00	-
-OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
-ค่าใช้จ่ายสูง/ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	=	70,433.64	-
2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	6,642,816.89	5,641,713.57	7,956,841.94
1) ค่ารักษาธาระเงิน	2,495,250.00	2,194,471.51	1,613,786.00
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	3,765,534.60	2,963,859.00	6,000,738.51
3) ค่ารักษา พรบ. รถ	126,863.00	68,308.00	200,858.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	238,344.29	414,575.06	122,265.00
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	16,825.00	500.00	19,194.00
7) ค่ารักษาอื่น ๆ	-	-	-
3. รายได้ค่าธรรมเนียม UC	631,607.00	652,826.00	602,069.00
4. รายได้จากกองทุน	6,942,720.00	3,742,400.00	3,722,903.00
1) กองทุนเงิน UC	-	-	275,113.00
2) กองทุน UC (งบลงทุน)	-	3,742,400.00	3,437,336.00
3) กองทุนประกันสังคม	-	-	10,454.00
4) กองทุนอื่น	6,942,720.00	-	-
5. รายได้รับโอน	-	1,354,219.26	-
6. รายได้ระหว่างกัน	281,282.00	4,519,274.00	24,146.00
7. รายได้จากการดำเนินงานอื่นๆ	1,870,332.49	5,821,201.47	2,497,266.00
รวมรายได้จากการดำเนินงาน	50,920,431.78	62,475,675.64	72,232,034.16
รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	332,649.45	670,076.00	9,100.00
-รายได้แผ่นดิน	-	-	9,100.00
-รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	332,649.45	670,076.00	-
<b>รวมรายได้</b>	<b>51,253,081.23</b>	<b>63,145,751.64</b>	<b>72,241,134.07</b>

ตารางที่ ค 26 ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลมหาชนะชัย ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548 (บาท)	ปีงบประมาณ 2549 (บาท)	ปีงบประมาณ 2550 (บาท)
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>			
<b>1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร</b>	<b>16,664,788.40</b>	<b>17,345,482.26</b>	<b>14,116,062.00</b>
1.1 เงินเดือน	11,826,039.20	11,398,780.00	10,514,335.99
1.2 ค่าจ้างประจำ	2,112,700.00	2,315,640.00	1,796,326.27
1.3 ค่าจ้างชั่วคราว	738,162.00	1,173,110.00	1,134,410.00
1.4 ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลอื่นๆ	1,987,887.20	2,457,952.26	670,989.41
<b>2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน</b>	<b>35,088,040.31</b>	<b>58,184,722.49</b>	<b>57,144,353.12</b>
2.1 ค่าตอบแทน	3,752,050.00	5,153,210.00	4,490,939.00
1) ไม่ทำเวชปฏิบัติ	480,000.00	435,000.00	335,541.00
2) ค่าตอบแทนอื่นๆ	3,272,050.00	4,718,210.00	4,155,398.00
2.2 ค่าใช้สอย	2,467,185.58	7,500,450.68	8,178,731.06
1) การสัมมนาและฝึกอบรม	569,408.00	1,824,586.00	2,220,557.00
2) ค่าใช้จ่ายตามโครงการ P&P	-	-	1,541,006.66
3) ค่าใช้สอยอื่น	1,897,777.58	5,675,864.68	4,417,167.37
2.3 ค่าวัสดุ	9,308,399.13	9,369,200.72	9,002,007.14
1) ค่ายา	6,519,868.51	5,568,509.18	5,498,531.54
2) เวชภัณฑ์มีชีวะ	2,788,530.62	3,800,691.54	3,503,475.60
3) วัสดุทั่วไป	2,608,112.47	5,014,121.73	3,593,904.85
4) ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	324,377.61	3,500.00	-
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	779,361.17	1,016,900.96	789,548.91
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	8,580,906.01	11,425,962.30	38,219.00
2.6 ค่าเสื่อมราคา	1,779,775.50	1,689,838.85	1,648,449.67
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	10,963.47	11,666.64	11,139.21
2.8 หนี้สูญ	4,795,852.31	-	-
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	208,190.25	13,537,705.61	27,842,204.20
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป	-	1,762,383.21	1,786,005.81
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	-	2,838,145.00	212,213.00
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	472,866.81	624,020.00	1,336,997.00
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>	<b>51,752,828.71</b>	<b>77,292,587.96</b>	<b>73,046,421.06</b>
<b>ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>	<b>-</b>	<b>290.00</b>	<b>7,038.00</b>
- รายได้แผ่นดินนำส่งคลัง	-	290.00	7,038.00
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>	<b>51,752,828.71</b>	<b>77,292,877.96</b>	<b>73,053,459.24</b>
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย</b>	<b>- 499,747.48</b>	<b>-14,147,126.32</b>	<b>- 812,325.17</b>
<b>ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>	<b>- 499,747.48</b>	<b>- 14,147,126.32</b>	<b>- 812,325.17</b>

ตารางที่ ค 27 สินทรัพย์ของโรงพยาบาลมหาชนชัย ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	8,044,954.17	6,353,173.66	3,737,927.11
1.1 เงินงบประมาณ	-	-	-
1.2 เงินนอกงบประมาณ	8,044,954.17	6,353,173.66	3,737,927.11
2. ลูกหนี้	2,069,487.73	14,859,975.95	22,877,948.81
2.1 ลูกหนี้ค่ารักษาสิทธิUC	212,104.40	13,515,149.07	20,465,090.60
1) OPD/IPD ในCUP	-	13,139,256.96	20,020,698.49
2) OPD/IPD นอกCUP ในจว.	-	342,698.00	412,198.00
3) OPD/IPD นอกCUP ต่างจว.	212,104.40	773.00	773.00
4) OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
5) ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	32,421.11	31,421.11
2.2 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น	1,503,663.33	1,344,826.88	2,177,418.21
1) ค่ารักษาชำระเงินเอง	35,236.00	744,495.80	-
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	1,145,722.40	43,145.00	1,704,299.40
3) ค่ารักษา พรบ. รถ	69,457.00	370,403.08	93,506.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	236,102.93	-	377,613.81
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	17,145.00	1,999.00	1,999.00
7) ค่ารักษาอื่น ๆ	-	184,784.00	-
8) ค่าผ่อนหนี้สงฆ์จะสูญ	-237,841.62	-13,537,705.61	-20,509,558.68
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	353,720.00	-	235,440.00
3. สินค้าคงเหลือ	69,154.68	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	1,669,090.42	1,935,471.87	2,828,819.75
4.1 ยา	1,107,470.69	1,240,902.21	2,006,637.88
4.2 เวชภัณฑ์มีโซ่ยา	561,619.73	694,569.66	822,181.87
4.3 วัสดุ	-	47,716.19	38,963.82
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
6 รายได้ค้างรับ	54,546.00	2,112.00	-
7 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่นๆ	-	-	-
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>	<b>11,669,391.38</b>	<b>9,660,744.06</b>	<b>8,974,100.81</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>	<b>16,477,495.89</b>	<b>19,246,388.90</b>	<b>21,400,065.33</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>	<b>28,146,887.27</b>	<b>28,907,132.96</b>	<b>30,374,166.14</b>

ตารางที่ ค 28 หนี้สินของ โรงพยาบาลมหาชนะชัย ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
<b>1. เจ้าหนี้</b>			
1.1 เจ้าหนี้การค้า	4,060,334.60	5,938,051.46	7,655,318.62
1) ค่ายา	2,908,289.52	3,795,789.87	5,183,981.12
2) ค่าเวชภัณฑ์มีโซ่ยา	1,152,045.08	2,142,261.59	2,471,337.50
3) ค่าวัสดุ	383,094.70	1,218,074.71	717,090.82
4) ค่าใช้สอยอื่น	87,930.14	840,659.58	163,491.41
5) ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	271,920.00	-	-
1.2 เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล	1,689,828.90	7,173,495.00	7,199,705.00
1) ค่ารักษาตามจ่าย	1,689,828.90	7,173,495.00	7,199,705.00
2) ค่ารักษาอื่นๆ	-	-	-
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	-	-	-
1) ครุภัณฑ์	-	473,130.00	141,670.00
2) งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง	-	-	299,997.50
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	143,481.37	68,779.05	56,971.54
3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	547,451.00	206,989.00	248,173.10
4. เจ้าหนี้อื่นๆ	-	-	868,540.04
5. รายได้รับล่วงหน้า	3,799,068.00	3,247,700.00	1,493,448.00
5.1 เงินกองทุนUC	3,742,400.00	-	-
5.2 เงินกองทุนUC (งบลงทุน)	-	3,247,700.00	1,493,448.00
5.3 เงินกองทุนอื่น	-	-	-
5.4 รายได้รับล่วงหน้าอื่น	56,668.00	-	-
6. เงินรับฝาก	-	1,204,771.94	1,459,945.06
7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น	-	-	-
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>10,983,108.71</b>	<b>20,371,650.74</b>	<b>20,304,351.09</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>			
<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>10,983,108.71</b>	<b>20,371,650.74</b>	<b>20,304,351.09</b>
<b>ส่วนทุน</b>			
-ทุน	19,458,156.92	19,458,156.92	19,458,156.92
-รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	-2,455,725.08	3,311,836.62	1,107,654.61
-รายได้สูง(ต่ำ)กว่าใช้จ่ายสุทธิ	-499,747.48	-14,147,126.32	-812,325.17
<b>รวมส่วนทุน</b>	<b>16,502,684.36</b>	<b>8,622,867.22</b>	<b>19,753,486.36</b>
<b>รวมหนี้สิน+ทุน</b>	<b>27,485,793.07</b>	<b>28,994,517.96</b>	<b>40,057,837.45</b>

ตารางที่ ค 29 รายได้ของโรงพยาบาลคือวัง ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
รายได้จากการดำเนินงาน			
1. รายได้จากเงินงบประมาณ	11,513,858.00	11,117,374.65	9,215,168.00
1.1 งบประมาณบุคลากร	11,513,858.00	11,117,374.65	9,215,168.00
1.2 งบประมาณดำเนินการ	-	-	-
1.3 งบประมาณงบลงทุน	-	-	-
1.4 งบประมาณอุดหนุน	-	-	-
1.5 งบประมาณรายจ่ายอื่น	-	-	-
1.6 งบประมาณงบกลาง	-	-	-
2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล	7,617,956.60	9,677,185.30	11,696,998.70
2.1 รายได้ค่ารักษาสิทธิ UC	6,379,902.92	7,652,909.00	8,909,958.00
-OPD/IPD ใน CUP	6,338,137.92	7,582,810.00	8,722,725.00
-OPD/IPD นอก CUP ในจว.	-	6,648.00	17,831.00
-OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.	-	-	-
-OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
-ค่าใช้จ่ายสูง/ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	42,802.00	84,405.30
2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	1,238,053.68	2,024,276.30	2,787,040.36
1) ค่ารักษาชำระเงิน	41,765.00	70,099.00	187,233.00
2) ค่ารักษาเบ็ดเสร็จ/เบ็ดเสร็จสังกัด	894,406.70	1,513,464.00	1,673,975.00
3) ค่ารักษา ทรบ. รด	191,618.00	210,900.00	297,888.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	89,820.00	146,896.00	490,074.00
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	-	-	-
7) ค่ารักษาอื่นๆ	20,443.98	82,917.30	137,869.73
3. รายได้ค่าธรรมเนียม UC	125,529.00	127,053.00	25,620.00
4. รายได้จากกองทุน	3,448,010.18	537,399.60	45,151.56
1) กองทุนเงิน UC	3,437,085.14	-	-
2) กองทุน UC (งบลงทุน)	-	529,000.00	-
3) กองทุนประกันสังคม	10,925.04	8,399.60	45,151.56
4) กองทุนอื่น	-	-	-
5. รายได้รับโอน	-	989,262.00	217,376.00
6. รายได้ระหว่างกัน	3,483,881.60	3,154,253.00	4,148,359.00
7. รายได้จากการดำเนินงานอื่นๆ	509,521.48	2,360,802.00	533,250.95
รวมรายได้จากการดำเนินงาน	26,656,991.86	27,942,680.55	25,796,927.89
รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
-รายได้แผ่นดิน	-	-	-
-รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมรายได้</b>	<b>26,656,991.86</b>	<b>27,942,680.55</b>	<b>25,796,927.89</b>

ตารางที่ ค 30 ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลคืออิง ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน			
<b>1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร</b>	<b>12,739,904.50</b>	<b>13,660,482.63</b>	<b>11,985,284.20</b>
1.1 เงินเดือน	9,629,638.00	8,934,705.00	8,222,917.00
1.2 ค่าจ้างประจำ	1,175,820.00	1,222,780.00	1,186,268.00
1.3 ค่าจ้างชั่วคราว	914,005.50	1,526,399.98	1,790,245.00
1.4 ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลอื่นๆ	1,020,441.00	1,976,597.65	785,854.00
<b>2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน</b>	<b>18,535,810.13</b>	<b>18,264,072.88</b>	<b>16,925,583.03</b>
2.1 ค่าตอบแทน	3,019,986.00	3,516,055.00	3,487,523.00
1) ไม่ทำเวชปฏิบัติ	2,546,230.00	455,000.00	446,983.00
2) ค่าตอบแทนอื่นๆ	473,756.00	3,061,055.00	3,040,540.00
2.2 ค่าใช้สอย	1,735,489.27	1,803,970.34	1,160,498.09
1) การสัมมนาและฝึกอบรม	170,220.00	82,242.00	-
2) ค่าใช้จ่ายตามโครงการ P&P	-	-	417,790.00
3) ค่าใช้สอยอื่น	1,565,269.27	1,721,728.34	742,708.20
2.3 ค่าวัสดุ	5,301,395.55	3,312,920.74	3,389,511.15
1) ค่ายา	3,491,543.88	2,132,588.69	1,772,261.74
2) เวชภัณฑ์มีโซ่ยา	1,809,851.67	1,180,332.05	1,617,249.42
3) วัสดุทั่วไป	1,340,503.53	1,428,668.61	1,402,847.48
4) ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	74,094.79	106,530.00	7,175.00
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	578,668.02	584,895.89	611,211.51
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	4,990,294.10	3,416,574.00	627,246.00
2.6 ค่าเสื่อมราคา	1,215,874.27	1,703,685.87	1,888,810.06
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	-	-	-
2.8 หนี้สูญ	80,374.00	-	-
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	-	2,361,127.12	308,102.67
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป	-	470,073.43	-
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	-	1,267.00	4,001,298.00
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	199,130.60	28,378.31	41,360.00
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>	<b>31,275,714.63</b>	<b>32,394,628.94</b>	<b>28,910,867.23</b>
ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
- รายได้แผ่นดินน้ำสงคลัง	-	-	-
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>	<b>31,275,714.63</b>	<b>32,394,628.94</b>	<b>28,910,867.23</b>
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย	- 4,619,592.77	- 4,451,948.39	- 3,113,939.34
ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย	-	-	-
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	- 4,619,592.77	- 4,451,948.39	- 3,113,939.34

ตารางที่ ค 30 สินทรัพย์ ของ โรงพยาบาลคู่วัง ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	1,950,724.59	1,091,190.40	1,660,415.21
1.1 เงินงบประมาณ	24,499.00	-	2,798.00
1.2 เงินนอกงบประมาณ	1,926,225.59	1,091,190.40	1,657,617.21
2. ลูกหนี้	490,015.00	2,851,820.84	2,817,205.56
2.1 ลูกหนี้ค่ารักษาสิทธิUC	318,275.00	2,324,254.04	2,113,816.08
1) OPD/IPD ในCUP	318,275.00	2,290,024.20	2,091,767.08
2) OPD/IPD นอกCUP ในจว.	-	3,450.00	7,350.00
3) OPD/IPD นอกCUP ต่างจว.	-	-	-
4) OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
5) ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	30,779.84	14,699.00
2.2 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น	82,120.00	405,166.80	676,149.48
1) ค่ารักษาชำระเงินเอง	-	-	-
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	27,680.00	233,593.00	268,272.60
3) ค่ารักษา พรบ. รถ	34,680.00	89,090.00	150,450.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	19,760.00	82,483.80	257,426.88
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	-	-	-
7) ค่ารักษาอื่น ๆ	-	-	-
8) ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	- 133,618.90	- 2,370,141.12	- 2,269,546.95
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	89,620.00	122,400.00	27,240.00
3. สินค้าคงเหลือ	48,506.00	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	852,524.16	1,154,750.70	1,073,314.61
4.1 ยา	510,654.55	421,573.64	498,208.42
4.2 เวชภัณฑ์มีใช้ยา	341,869.61	733,177.06	575,106.19
4.3 วัสดุ	259,271.48	64,571.00	37,554.78
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
6 รายได้ค้างรับ	4,971.19	-	-
7 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่นๆ	-	-	-
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>	<b>3,472,393.52</b>	<b>2,792,191.82</b>	<b>3,318,943.21</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>	<b>12,546,692.61</b>	<b>12,262,898.61</b>	<b>11,381,176.62</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>	<b>16,019,086.13</b>	<b>15,055,090.43</b>	<b>14,700,119.83</b>

ตารางที่ ค 32 หนี้สินของโรงพยาบาลค้อวัง ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
<b>1. เจ้าหนี้</b>			
1.1 เจ้าหนี้การค้า	2,096,768.01	4,166,430.26	3,194,188.94
1) ค่ายา	1,756,561.01	2,923,819.73	2,007,296.08
2) ค่าเวชภัณฑ์มีโซ่ยา	340,207.00	1,242,610.53	1,186,892.86
3) ค่าวัสดุ	1,192,591.31	549,578.47	397,128.40
4) ค่าใช้สอยอื่น	4,800.00	184,102.14	202,175.00
5) ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	100,500.00	-	-
1.2 เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล	831,511.00	294,109.00	344,419.00
1) ค่ารักษาตามจ่าย	831,511.00	294,109.00	344,419.00
2) ค่ารักษาอื่นๆ	-	-	-
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	-	-	-
1) ครุภัณฑ์	-	243,277.00	125,887.00
2) งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง	-	-	-
<b>2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย</b>	<b>242,623.90</b>	<b>306,103.11</b>	<b>98,796.91</b>
<b>3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย</b>	<b>264,439.00</b>	<b>259,805.00</b>	<b>27,550.00</b>
<b>4. เจ้าหนี้อื่นๆ</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>5. รายได้รับล่วงหน้า</b>	<b>1,578,180.00</b>	<b>-</b>	<b>1,947,324.57</b>
5.1 เงินกองทุนUC	1,568,000.00	-	1,726,377.25
5.2 เงินกองทุนUC (งบลงทุน)	-	-	-
5.3 เงินกองทุนอื่น	-	-	220,947.32
5.4 รายได้รับล่วงหน้าอื่น	10,180.00	-	-
<b>6. เงินรับฝาก</b>	<b>-</b>	<b>611,845.90</b>	<b>35,995.59</b>
<b>7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น</b>	<b>12,643.32</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>6,324,056.54</b>	<b>6,615,250.88</b>	<b>6,373,465.41</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>6,324,056.54</b>	<b>6,615,250.88</b>	<b>6,373,465.41</b>
<b>ส่วนทุน</b>			
-ทุน	18,848,051.39	18,848,051.39	18,848,051.39
-รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่ายสะสม	-4,530,550.91	-5,956,263.45	-9,949,906.22
-รายได้สูง(ต่ำ)ต่ำกว่า)ใช้จ่ายสุทธิ	-4,619,592.77	-4,451,948.39	-3,113,939.34
<b>รวมส่วนทุน</b>	<b>9,697,907.71</b>	<b>8,439,839.55</b>	<b>5,784,205.83</b>
<b>รวมหนี้สิน+ทุน</b>	<b>16,021,964.25</b>	<b>15,055,090.43</b>	<b>12,157,671.24</b>



ตารางที่ ค 33 รายได้ของโรงพยาบาลไทยเจริญ ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>			
<b>1. รายได้จากเงินงบประมาณ</b>	<b>7,657,759.00</b>	<b>8,855,172.00</b>	<b>11,276,573.00</b>
1.1 งบประมาณบุคลากร	7,528,574.00	8,848,172.00	11,260,316.00
1.2 งบประมาณดำเนินการ	-	7,000.00	16,257.00
1.3 งบประมาณงบลงทุน	-	-	-
1.4 งบประมาณอุดหนุน	-	-	-
1.5 งบประมาณรายจ่ายอื่น	-	-	-
1.6 งบประมาณงบกลาง	129,185.00	-	-
<b>2. รายได้ค่ารักษาพยาบาล</b>	<b>6,999,150.64</b>	<b>8,773,455.90</b>	<b>10,900,539.00</b>
2.1 รายได้ค่ารักษาสีทธิ UC	6,139,639.24	7,940,304.90	9,961,088.00
-OPD/IPD ใน CUP	5,948,468.24	7,721,121.90	9,792,827.00
-OPD/IPD นอก CUP ในจว.	-	31,182.00	-
-OPD/IPD นอก CUP ต่างจว.	5,890.00	-	-
-OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
-ค่าใช้จ่ายสูง/ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	-	-
2.2 รายได้ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	859,511.40	833,151.00	939,451.00
1) ค่ารักษาชำระเงิน	191,171.00	219,183.00	168,260.00
2) ค่ารักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	530,432.40	453,536.00	594,082.00
3) ค่ารักษา พรบ. รถ	87,833.00	91,754.00	79,147.00
4) ค่ารักษาประกันสังคม	50,075.00	68,418.00	97,961.00
5) ค่ารักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว	-	260.00	-
7) ค่ารักษาอื่นๆ	-	-	-
<b>3. รายได้ค่าธรรมเนียม UC</b>	<b>159,275.00</b>	<b>161,085.00</b>	<b>36,438.00</b>
<b>4. รายได้จากกองทุน</b>	<b>1,366,500.00</b>	<b>4,049,744.00</b>	<b>6,376,145.00</b>
1) กองทุนเงิน UC	1,051,500.00	-	-
2) กองทุน UC (งบลงทุน)	-	4,049,744.00	6,376,145.00
3) กองทุนประกันสังคม	315,000.00	-	-
4) กองทุนอื่น	-	-	-
<b>5. รายได้รับโอน</b>	<b>-</b>	<b>64,111.00</b>	<b>68,673.00</b>
<b>6. รายได้ระหว่างกัน</b>	<b>-</b>	<b>127,565.00</b>	<b>-</b>
<b>7. รายได้จากการดำเนินงานอื่นๆ</b>	<b>292,546.24</b>	<b>2,745,325.74</b>	<b>2,370,405.24</b>
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>	<b>16,289,949.88</b>	<b>24,588,457.64</b>	<b>30,860,512.88</b>
<b>รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>	<b>20,682.93</b>	<b>134.00</b>	<b>2,090.00</b>
-รายได้แผ่นดิน	20,182.93	134.00	2,090.00
-รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	500.00	-	-
<b>รวมรายได้</b>	<b>16,310,632.81</b>	<b>24,588,591.64</b>	<b>30,862,603.04</b>

ตารางที่ ค 34 ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลไทยเจริญ ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>			
<b>1. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร</b>	<b>8,431,217.25</b>	<b>9,808,214.73</b>	<b>11,157,196.00</b>
1.1 เงินเดือน	6,851,434.00	7,560,367.00	9,089,019.00
1.2 ค่าจ้างประจำ	362,945.00	407,740.00	434,423.00
1.3 ค่าจ้างชั่วคราว	681,604.25	704,405.73	621,225.00
1.4 ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลอื่นๆ	535,234.00	1,135,702.00	1,012,529.00
<b>2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน</b>	<b>7,697,387.91</b>	<b>14,796,838.11</b>	<b>12,017,346.21</b>
2.1 ค่าตอบแทน	2,276,439.00	2,799,513.00	2,592,285.00
1) ไม่ทำเวชปฏิบัติ	460,000.00	495,000.00	511,086.00
2) ค่าตอบแทนอื่นๆ	1,816,439.00	2,304,513.00	2,081,199.00
2.2 ค่าใช้สอย	1,155,076.22	1,570,630.95	1,628,666.48
1) การสัมมนาและฝึกอบรม	577,210.00	260,046.00	887,032.00
2) ค่าใช้จ่ายตามโครงการ P&P	-	-	-
3) ค่าใช้สอยอื่น	577,866.22	1,310,584.95	741,634.38
2.3 ค่าวัสดุ	777,193.72	2,635,548.07	2,390,097.37
1) ค่ายา	460,227.87	1,741,279.52	1,852,056.18
2) เวชภัณฑ์มีใช้ยา	316,965.85	894,268.55	538,041.18
3) วัสดุทั่วไป	835,438.88	1,431,907.80	1,212,152.76
4) ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	80,518.00	174,260.00	54,835.00
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	265,010.68	272,953.78	278,290.57
2.5 ค่ารักษาตามจ่าย	491,914.35	1,955,954.00	-
2.6 ค่าเสื่อมราคา	877,634.39	694,265.78	1,015,745.49
2.7 ค่าตัดจำหน่าย	-	-	-
2.8 หนี้สูญ	-	-	-
2.9 หนี้สงสัยจะสูญ	-	3,245,112.73	2,825,837.18
2.10 ค่าใช้จ่ายโอนไป	-	1,678,830.83	675,648.13
2.11 ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน	740,448.25	16,692.00	-
2.12 ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น	197,714.42	-	19,436.00
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>	<b>16,128,605.16</b>	<b>26,283,883.67</b>	<b>23,850,190.21</b>
<b>ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>	<b>20,682.93</b>	<b>134.00</b>	<b>1,917.00</b>
- รายได้แผ่นดินน้ำสงคลัง	20,682.93	134.00	1,917.00
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	-
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>	<b>16,149,288.09</b>	<b>26,284,017.67</b>	<b>23,852,106.78</b>
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย	161,344.72	- 1,695,426.03	7,010,496.26
ขาดทุนจากรายการพิเศษจ่าย	- 781,943.40	-	-
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	943,288.12	- 1,695,426.03	7,010,496.26

ตารางที่ ค 35 สินทรัพย์ของโรงพยาบาลไทยเจริญ ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
1. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	8,681,763.36	3,570,440.06	3,297,196.56
1.1 เงินงบประมาณ	-	-	-
1.2 เงินนอกงบประมาณ	8,681,763.36	3,570,440.06	3,297,196.56
2. ลูกหนี้	6,220,413.91	3,882,335.57	1,856,055.17
2.1 ลูกหนี้คำรักษาสิทธิUC	5,765,483.79	3,255,702.81	1,181,296.35
1) OPD/IPD ในCUP	5,765,483.79	3,240,982.81	1,166,576.35
2) OPD/IPD นอกCUP ในจว.	-	14,720.00	14,720.00
3) OPD/IPD นอกCUP ต่างจว.	-	-	-
4) OPD/IPD ต่างสังกัด	-	-	-
5) ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	-	-
2.2 ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลอื่น	129,662.22	114,837.76	16,628.82
1) คำรักษาชำระเงินเอง	-	-	-
2) คำรักษาเบิกคลัง/เบิกต้นสังกัด	47,380.20	61,175.40	69,274.40
3) คำรักษา พรบ. รถ	16,943.00	32,405.00	40,655.00
4) คำรักษาประกันสังคม	65,339.02	21,257.36	55,699.42
5) คำรักษากองทุนทดแทน	-	-	-
6) คำรักษาแรงงานต่างด้าว	-	-	-
7) คำรักษาอื่น ๆ	-	-	-
8) ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	6,655.09	- 3,266,416.86	-1,212,172.78
2.3 ลูกหนี้อื่นๆ	325,267.90	511,795.00	509,130.00
3. สินค้าคงเหลือ	28,175.50	-	-
4. วัสดุคงเหลือ	858,126.98	780,775.70	1,075,637.63
4.1 ยา	625,496.42	497,904.11	718,888.74
4.2 เวชภัณฑ์มีใช้ยา	232,630.56	282,871.59	356,748.89
4.3 วัสดุ	-	28,795.40	54,537.50
5 ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
6 รายได้ค้างรับ	-	-	-
7 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่นๆ	-	-	-
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	15,795,134.84	4,995,929.87	5,071,254.08
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	8,141,500.41	13,766,785.63	13,401,721.31
<b>รวมสินทรัพย์</b>	<b>23,936,635.25</b>	<b>18,762,715.50</b>	<b>18,472,975.39</b>

ตารางที่ ค 36 หนี้สินของ โรงพยาบาลไทยเจริญ ปีงบประมาณ 2548-2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
	(บาท)	(บาท)	(บาท)
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
<b>1. เจ้าหนี้</b>			
1.1 เจ้าหนี้การค้า	2,307,012.77	2,376,765.51	2,585,144.45
1) ค่ายา	1,548,033.78	1,580,083.51	1,774,033.33
2) ค่าเวชภัณฑ์มีโซ่ยา	758,978.99	796,682.00	811,111.12
3) ค่าวัสดุ	28,522.40	109,291.20	-
4) ค่าใช้สอยอื่น	-	-	-
5) ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	10,195.00	-	1,300.00
1.2 เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล	975,564.92	675,673.00	675,673.00
1) ค่ารักษาตามจ่าย	975,564.92	675,673.00	675,673.00
2) ค่ารักษาอื่น ๆ	-	-	-
1.3 เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน			
1) ครุภัณฑ์	-	590,440.00	13,440.00
2) งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง	-	2,063,540.00	-
<b>2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย</b>	<b>24,489.65</b>	<b>25,319.56</b>	<b>2,000.00</b>
<b>3. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย</b>	<b>263,587.85</b>	<b>320,228.25</b>	<b>618,361.85</b>
<b>4. เจ้าหนี้อื่นๆ</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>5. รายได้รับล่วงหน้า</b>	<b>9,510,187.70</b>	<b>2,776,056.00</b>	<b>238,060.00</b>
5.1 เงินกองทุนUC	3,397,030.70	-	-
5.2 เงินกองทุนUC (งบลงทุน)	-	2,776,056.00	238,060.00
5.3 เงินกองทุนอื่น	-	-	-
5.4 รายได้รับล่วงหน้าอื่น	6,113,157.00	-	-
<b>6. เงินรับฝาก</b>	<b>-</b>	<b>591,441.99</b>	<b>590,324.56</b>
<b>7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น</b>	<b>5,062,129.42</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>	<b>18,181,689.71</b>	<b>9,528,755.51</b>	<b>4,724,303.86</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>38,030.00</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>	<b>18,181,689.71</b>	<b>9,528,755.51</b>	<b>4,762,333.86</b>
<b>ส่วนทุน</b>			
-ทุน	6,264,704.83	6,264,704.83	6,264,704.83
-รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	- 541,012.05	3,482,955.03	5,357,521.12
-รายได้สูง(ต่ำ)ต่ำกว่าใช้จ่ายสุทธิ	943,288.12	- 1,695,426.03	7,010,496.26
<b>รวมส่วนทุน</b>	<b>6,666,980.90</b>	<b>8,052,233.83</b>	<b>18,632,722.21</b>
<b>รวมหนี้สิน+ทุน</b>	<b>24,848,670.61</b>	<b>17,580,989.34</b>	<b>23,395,056.07</b>

**ประวัติผู้ศึกษา**

<b>ชื่อ</b>	นายนิพนธ์ วงษ์ตา
<b>วัน เดือน ปี</b>	10 ธันวาคม 2507
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร
<b>ประวัติการศึกษา</b>	ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข(พนักงานอนามัย) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรภาคกลาง จังหวัดชลบุรี พ.ศ. 2528 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ.2532 นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ.2549
<b>สถานที่ทำงาน</b>	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดยโสธร
<b>ตำแหน่ง</b>	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 7 (หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป) ฝ่ายบริหารทั่วไป