

Scan

**การวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ศึกษากรณีอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร**

นางสาวสุพรรณิการิ์ เสรีกุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2550

**Analysis of Fiscal Administration for Universal Health Insurance Project :
A Case Study of Waritchaphum District, Sakon Nakhon Province**

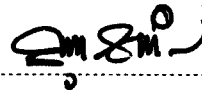
Miss Supannika Saereekul

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Administration
School of Management Science
Sukhothai Thammathirat Open University**

2007

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ศึกษาระดับอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
ชื่อและนามสกุล นางสาวสุพรรณิการ์ เสรีกุล
แขนงวิชา บริหารรัฐกิจ
สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.จีระ ประทีป
2. รองศาสตราจารย์ ดร.เสน่ห์ จุ้ยโต

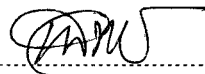
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว



..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุเทพ เชาวลิต)

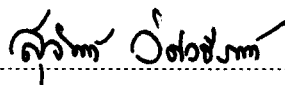


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.จีระ ประทีป)



..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เสน่ห์ จุ้ยโต)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
บริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิศวรารานนท์)

วันที่ 9 เดือน กันยายน พ.ศ. 2551

ชื่อวิทยานิพนธ์ การวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ศึกษากรณี
อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

ผู้วิจัย นางสาวสุพรรณิการ์ เสรีกุล **ปริญญา** รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.จีระ ประทีป (2) รองศาสตราจารย์ ดร.เสน่ห์ ฐัยโต
ปีการศึกษา 2550

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) วิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร (2) เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง
ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร (3) เพื่อเสนอแนะแนวทาง
การพัฒนาการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการศึกษาศาสนาพยาบาลในเขตอำเภอวาริชภูมิ
ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลวาริชภูมิ 1 แห่ง และสถานีนอนามัย 9 แห่ง ในการวิจัยนี้ได้ศึกษาวิจัยจากเอกสาร
รายงานด้านการบริหารการคลัง และจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ด้านการบริหารการคลัง จำนวน 14 คน ซึ่ง
ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล จำนวน 5 คน และเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย จำนวน 9 คน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ในปีงบประมาณ 2550 โรงพยาบาลและสถานีนอนามัยมีรายได้รวมเพิ่มขึ้น
18,555,897.24 บาท หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 37.08 จากปีงบประมาณ 2549 ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับเงินกองทุน
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพิ่มมากขึ้น ในปีงบประมาณ 2550 โรงพยาบาลและสถานีนอนามัยมีรายจ่ายรวม
เพิ่มขึ้น 4,575,567.59 บาท หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.65 จากปีงบประมาณ 2549 โดยค่าเวชภัณฑ์ยาเป็นรายจ่ายที่มี
การเพิ่มขึ้นมากที่สุด และในปีงบประมาณ 2550 โรงพยาบาลและสถานีนอนามัยมีหนี้สินลดลง 2,325,873.37
บาท หรือลดลงร้อยละ 26.30 จากปีงบประมาณ 2549 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหนี้ค่าเวชภัณฑ์ยา สำหรับการวิเคราะห์
อัตราส่วนทางการเงินของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย พบว่าอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนในปีงบประมาณ
2549 เท่ากับ 0.48 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง ส่วนอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนในปีงบประมาณ 2550 เท่ากับ
2.12 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี และอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัวในปีงบประมาณ 2549 เท่ากับ 0.46 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต้อง
ปรับปรุง ส่วนอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัวในปีงบประมาณ 2550 เท่ากับ 2.01 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี (2) ปัญหา
อุปสรรคของการบริหารการคลัง คือ สถานีนอนามัยมีปัญหาเรื่องการได้รับงบประมาณล่าช้า จึงทำให้ขาด
งบประมาณในการดำเนินงานและมีปัญหาหนี้ค้างชำระ โรงพยาบาลและสถานีนอนามัยมีรายจ่ายค่าวัสดุเพิ่มสูงขึ้น
โดยค่าเวชภัณฑ์ยามีมูลค่าสูงสุดเป็นอันดับแรก และมีปัญหาเรื่องเจ้าหน้าที่ขาดความรู้เรื่องระเบียบการเบิกจ่าย
(3) ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง คือ ควรลดระยะเวลาและลดขั้นตอนที่สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร โอนเงินมาให้สถานีนอนามัยให้รวดเร็วขึ้น ควรลดรายจ่ายค่าเวชภัณฑ์ยาโดยการลด
การใช้ยาเกินความจำเป็น และควรจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่เรื่องระเบียบการเบิกจ่าย

คำสำคัญ การบริหารการคลัง โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

Thesis title: Analysis of Fiscal Administration for Universal Health Insurance Project :
A Case Study of Waritchaphum District, Sakon Nakhon Province
Researcher: Miss Supannika Saereekul; **Degree:** Master of Public Administration;
Thesis advisors: (1) Dr.Chira Prateep, Associate Professor; (2) Dr.Sanae juito,
Associate Professor; **Academic year:** 2007

ABSTRACT

The objectives of this study were (1) to analyze the fiscal administration for Universal Health Insurance Project of Waritchaphum District, Sakon Nakhon Province. (2) to study and analyze problems and obstacles of fiscal administration for Universal Health Insurance Project of Waritchaphum District, Sakon Nakhon Province. (3) to recommend the appropriate approach to develop fiscal administration for Universal Health Insurance Project of Waritchaphum District, Sakon Nakhon Province.

This research was a qualitative research studying policlinics in the area of Waritchaphum District which comprised Waritchaphum Hospital and 9 primary care units. Data was collected from studying document on fiscal administration and from interviewing 14 fiscal administrative officers from 5 hospitals and 9 primary care units.

The research result revealed that (1) in fiscal year 2007, total income of hospital and primary care units had increased for Baht 18,555,897.24 or 37.08 percent from fiscal year 2006, resulting from receiving more support from Universal Health Insurance funds; in fiscal year 2007, total expense of hospital and primary care units had increased for Baht 4,575,567.59 or 8.65 percent from fiscal year 2006, most of the increase was in medicine expenses; in fiscal year 2007, debts of hospital and primary care units had decreased for Baht 2,325,873.37 or 26.30 percent from fiscal year 2006, most of the debts were on medicine; as for the financial ratio analysis of hospital and primary care units, it was found that current ratio in fiscal year 2006 was 0.48 which should be improved, and the current ratio in fiscal year 2007 was 2.12 which was classified good; quick ratio in fiscal year 2006 was 0.46 which should be improved and the quick ratio in fiscal year 2007 was 2.01 which was also classified good (2) the problems of fiscal administration were the delay of budget allocation, the results of which were budget shortage and outstanding debts of primary care units; also, hospital and primary care units had higher supply expenses of which medicine expense was the highest ; moreover, there was a problem of lack of knowledge in disbursement regulations among officers (3) the recommendation to develop fiscal administration were to reduce cycle time and streamline the process of budget transferring from Sakon Nakhon health office to primary care units, to decrease the medicine expense by reducing excessive using of medicine, and to provide training on disbursement regulations to the officers in charge.

Keywords: Fiscal Administration, Universal Health Insurance Project,
Waritchaphum District, Sakon Nakhon Province

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เพราะได้รับความช่วยเหลือและคำชี้แนะจาก
รองศาสตราจารย์ ดร.สุเทพ เชาวลิต รองศาสตราจารย์ ดร.จิระ ประทีป และรองศาสตราจารย์
ดร.เสน่ห์ จุ้ยโต ที่ได้กรุณาสละเวลาให้คำปรึกษาแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้
อย่างใกล้ชิดมาโดยตลอด รวมทั้งได้กรุณาตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงวิทยานิพนธ์จนถูกต้อง
สมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณนายแพทย์วรชัย อาชวานันทกุล ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลวาริชภูมิ
และคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลวาริชภูมิ ตลอดจนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและสถานีอนามัย
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวาริชภูมิทุกท่าน ที่ได้เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการเก็บ
รวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนักศึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน
ช่วยเหลือ และให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ตลอดมา

สุพรรณิการ์ เสรีกุล

พฤษภาคม 2551

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	2
กรอบแนวคิดการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	3
ประโยชน์ที่จะได้รับ	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
การบริหารการคลัง	10
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	20
การบริหารการคลังของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	32
การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล	36
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร	40
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	46
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	55
สถานพยาบาลที่ทำการศึกษาวิจัย	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล	57
การวิเคราะห์ข้อมูล	57
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	59
ผลการวิเคราะห์การบริหารการคลัง	59
ผลการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน	72
ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง	74
ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง	78

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	82
สรุปผลการวิจัย	82
อภิปรายผล	89
ข้อเสนอแนะ	94
บรรณานุกรม	96
ภาคผนวก	100
ก แบบสัมภาษณ์	101
ข งบแสดงฐานะการเงิน ปีงบประมาณ 2549	105
ค งบแสดงฐานะการเงิน ปีงบประมาณ 2550	126
ประวัติผู้วิจัย	147

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 ความครอบคลุมด้านสวัสดิการและการประกันสุขภาพในประเทศไทย ปีพ.ศ.2543	23
ตารางที่ 2.2 ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพของประชากรในประเทศไทย ปีพ.ศ.2545-2550	24
ตารางที่ 2.3 การเปรียบเทียบโครงสร้างการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2546-2550	30
ตารางที่ 2.4 ข้อมูลจำนวนประชากรแยกตามสิทธิการรักษาพยาบาลของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549	41
ตารางที่ 2.5 ข้อมูลจำนวนประชากรแยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2550	42
ตารางที่ 2.6 ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพของประชากรอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550	43
ตารางที่ 2.7 จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมารับบริการ แยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550	44
ตารางที่ 2.8 อัตราหมาจ่ายรายหัวของจังหวัดสกลนคร ซึ่งมีการปรับตาม โครงสร้างอายุ ประชากรผู้มีสิทธิ ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550	45
ตารางที่ 2.9 การประมาณการรายรับรายจ่ายของสถานพยาบาลทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2545	47
ตารางที่ 2.10 ประเภทของรายรับและรายจ่ายของสถานพยาบาล ในจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2547	49
ตารางที่ 2.11 รายรับและรายจ่ายของสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2547	50
ตารางที่ 4.1 รายได้รวม รายจ่ายรวม หนี้สินรวม และสินทรัพย์รวมของโรงพยาบาล และสถานีอนามัยในเครือข่าย อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550	60

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.2	รายได้ของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 62
ตารางที่ 4.3	รายจ่ายของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 65
ตารางที่ 4.4	รายจ่ายในหมวดค่าวัสดุแยกเป็นประเภทต่างๆ ของโรงพยาบาล และสถานีนอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 67
ตารางที่ 4.5	รายจ่ายในหมวดค่าตอบแทนแยกเป็นประเภทต่างๆ ของโรงพยาบาล และสถานีนอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 69
ตารางที่ 4.6	รายการหนี้สินประเภทต่างๆ ของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยในเครือข่าย อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ... 71
ตารางที่ 4.7	การเปรียบเทียบอัตราส่วนสภาพคล่อง(Quick ratio) และอัตราส่วนหมุนเวียน (Current ratio) ระหว่างปีงบประมาณ 2549 กับปีงบประมาณ 2550 74

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นโครงการสำคัญภายใต้การดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อให้ประชาชนชาวไทยทุกคนสามารถเข้าถึงและได้รับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ดำเนินงานครอบคลุมทั่วประเทศเมื่อ 1 เมษายน พ.ศ.2545 และมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก ในการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้เน้นการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพควบคู่ไปกับการพัฒนากลไกทางการเงินการคลัง โดยการพัฒนากระบวนการระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นสถานพยาบาลที่ดูแลประชาชนในชุมชนอย่างบูรณาการเป็นองค์รวมและมีความต่อเนื่อง ซึ่งสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะต้องมีการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิอย่างจริงจัง โดยอาศัยงบประมาณที่ได้รับจัดสรรตามรายหัวประชากรที่ขึ้นทะเบียน และต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานดังกล่าวก็ประสบกับปัญหาบางประการ ทั้งในด้านการบริหารจัดการ การเงินการคลังของสถานพยาบาล ความเข้าใจของบุคลากรและประชาชน รวมทั้งกลไกการตอบสนองต่อปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทำให้การดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประสบกับปัญหาในบางพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่มีค่าใช้จ่ายบริการสุขภาพที่ค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรที่มี แต่ปัญหาต่างๆ ดังกล่าว ต้องมีการแก้ไขอย่างต่อเนื่องเพื่อที่จะมิให้กระทบต่อการให้บริการแก่ประชาชน

การบริหารการคลังในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญมากต่อการบริหารจัดการของสถานพยาบาลของรัฐที่เข้าร่วมโครงการ เนื่องจากมีผลโดยตรงต่อการจัดบริการสุขภาพของสถานพยาบาลทั้งในด้านการรักษาพยาบาลและการส่งเสริมป้องกันโรค ตลอดจนการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประเด็นการจัดสรรเงินงบประมาณโดยใช้ระบบงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) ให้แก่สถานพยาบาล นับว่าเป็นประเด็นหนึ่งที่สำคัญต่อการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใน

ปีงบประมาณ 2550 ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับจัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) 1,899.69 บาท/คน/ปี สำหรับประชากรไทยผู้มีสิทธิจำนวน 46.06 ล้านคน (คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2550) นอกจากนี้ยังมีประเด็นการยกเลิกเก็บเงินค่าธรรมเนียม 30 บาท นับตั้งแต่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2549 ซึ่งการปรับเปลี่ยนต่างๆ ย่อมส่งผลกระทบต่อสถานพยาบาลที่ดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้งในด้านการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ด้านการบริหารการคลัง ด้านการบริหารบุคลากร และด้านการบริหารจัดการทั่วไป

การศึกษาวิจัยนี้ได้ศึกษาวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยทำการศึกษาสถานพยาบาลของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงาน 2 ส่วน คือ โรงพยาบาลวาริชภูมิ 1 แห่ง และสถานีอนามัย 9 แห่ง โดยโรงพยาบาลวาริชภูมิเป็นสถานพยาบาลหลักของอำเภวาริชภูมิ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเป็นโรงพยาบาลแห่งเดียวในจังหวัดสกลนครที่ได้รับรางวัล 5 ส ห้าดาว (สะอาด สะดวก สะอาด สุขลักษณะ สร้างนิสัย) ซึ่งการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของอำเภวาริชภูมิ ได้เริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2544 มาจนถึงปัจจุบัน โดยดำเนินงานร่วมกันทั้งในส่วน of โรงพยาบาลวาริชภูมิและสถานีอนามัย 9 แห่ง ซึ่งในการดำเนินงานได้มีการแก้ปัญหาต่างๆ ทั้งการจัดสรรงบประมาณให้มีความเหมาะสมและเพียงพอกับค่าใช้จ่าย รวมทั้งการควบคุมรายจ่ายต่างๆ ของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ดังนั้นการศึกษาวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร และศึกษาวิเคราะห์ปัญหา/อุปสรรคการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ตลอดจนเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

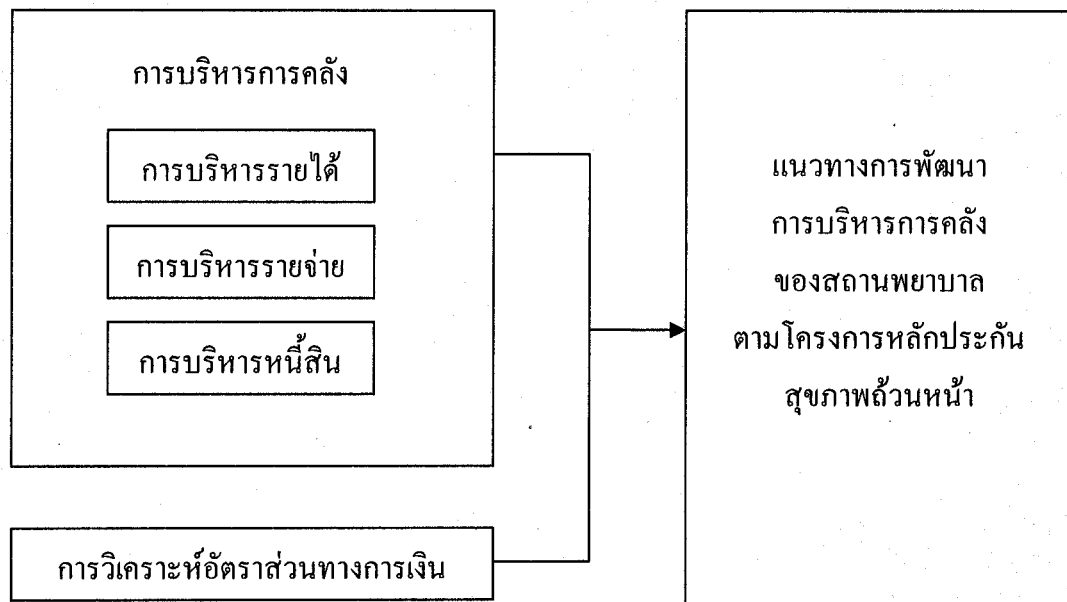
2.1 เพื่อศึกษาวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

2.2 เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

2.3 เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ศึกษากรณีอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร



4. นิยามศัพท์เฉพาะ

4.1 การบริหารการคลัง ในที่นี้หมายถึง การจัดการการเงินของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งการบริหารการคลังมีกิจกรรมที่สำคัญ 3 กิจกรรม คือ การบริหารรายได้ การบริหารรายจ่าย และการบริหารหนี้สิน

4.2 การบริหารรายได้ หมายถึง การจัดหารายได้ของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งสามารถแบ่งรายได้ของสถานพยาบาลออกเป็น 2 ประเภท คือ รายได้จากเงินงบประมาณและรายได้จากเงินนอกงบประมาณ ส่วนแรกคือเงินงบประมาณ ซึ่งได้แก่ เงินเดือนข้าราชการ เงินเดือนลูกจ้างประจำ และเงินประจำตำแหน่ง

เป็นต้น ส่วนที่สองคือเงินนอกงบประมาณ ซึ่งได้แก่ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเงินบำรุง ซึ่งเงินบำรุงประกอบด้วย เงินค้ำรักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ เงินค้ำรักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคม เงินค้ำรักษาพยาบาลสิทธิจ่ายเงินเอง เงินค้ำรักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถ เงินกองทุนแรงงานต่างด้าว (ขึ้นทะเบียน) รายได้จากดอกเบี้ยรับ รายได้จากเงินบริจาค และรายได้อื่นๆ

4.3 การบริหารรายจ่าย หมายถึง การบริหารงบประมาณรายจ่ายของสถานพยาบาล ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งประกอบด้วย รายจ่ายด้านบุคลากร (เงินเดือนและเงินเพิ่มพิเศษบุคลากร ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว ค่าใช้จ่ายสวัสดิการ) รายจ่ายด้านการดำเนินงาน (ค่าตอบแทน ค่าใช้สอย ค่าวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค) รวมทั้งค่าเสื่อมราคา ค่าตัดจำหน่ายครุภัณฑ์ และค่าใช้จ่ายอื่น

4.4 การบริหารหนี้สิน หมายถึง การบริหารหนี้ค้างชำระของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งหนี้ค้างชำระ หมายถึง ภาระผูกพันในปัจจุบันของหน่วยงาน ซึ่งหน่วยงานจะต้องจ่ายตามข้อผูกพันอันเกิดจากการซื้อ การจ้าง หรือการใช้บริการต่างๆ

4.5 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง สิทธิของประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานมีประสิทธิภาพ อย่างเสมอภาค ทั่วถึง และเท่าเทียมกัน โดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่เป็นอุปสรรค ที่ประชาชนจะได้รับสิทธินั้น

4.6 การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน หมายถึง การวิเคราะห์งบการเงินชนิดหนึ่งที่เป็น การเปรียบเทียบระหว่างรายการเงินที่เกี่ยวข้องกันจากงบการเงิน หรือเปรียบเทียบข้อมูลตัวเลขในงบการเงิน ซึ่งได้แก่ งบดุล งบกำไรขาดทุน งบกำไรสะสม ตั้งแต่ 2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกันมาสัมพันธ์กันเพื่อหาอัตราส่วนหรืออัตราร้อยละ ความสัมพันธ์ระหว่างรายการอาจเป็นรายการในงบเดียวกันหรือต่างงบที่อยู่ในช่วงเวลาเดียวกันก็ได้ อัตราส่วนทางการเงินที่นิยมใช้ คือ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) และอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio)

อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) เป็นการเปรียบเทียบสัดส่วนระหว่างสินทรัพย์หมุนเวียนกับหนี้สินหมุนเวียน แสดงความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้น

ส่วนอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว หรืออัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) เป็นการเปรียบเทียบระหว่างสินทรัพย์หมุนเวียนที่เปลี่ยนเป็นเงินสดได้เร็วกับหนี้สินหมุนเวียน

4.7 งบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) หมายถึง เงินที่สถานบริการสุขภาพได้รับจัดสรรจากโครงสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนในแต่ละพื้นที่

4.8 เครื่อง่ายบริการสุขภาพ หมายถึง กลุ่มสถานพยาบาลที่รวมกันเพื่อรับเป็นหน่วย คู่สัญญาหลักของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อหนึ่งคู่สัญญา

4.9 โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษา ภายใน ตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไป จนถึง 120 เตียง ตั้งอยู่ในอำเภอหรือกิ่งอำเภอ ซึ่งกระทรวง สาธารณสุขอนุมัติให้เปิดบริการรับผู้ป่วยได้ โดยแบ่งออกเป็น 4 ขนาด คือ ขนาด 10 เตียง ขนาด 30 เตียง ขนาด 60 เตียง และขนาด 90 เตียงขึ้นไป

4.10 ปีงบประมาณ หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม ของปีหนึ่ง ถึง วันที่ 30 กันยายนของปีถัดไป และใช้ปีพ.ศ.ที่ถัดไปนั้นเป็นชื่อสำหรับปีงบประมาณนั้น

4.11 รายได้จากเงินงบประมาณ หมายถึง เงินงบประมาณ (เงินที่รัฐบาลได้รับอนุมัติ จากรัฐสภาให้นำไปใช้จ่ายได้ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี) ที่หน่วยงานได้รับ ซึ่งเงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับ สามารถจัดแบ่งตามงบรายจ่ายต่างๆ ได้ ดังนี้

- 1) งบบุคลากร คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ บุคลากรและการจ้างงาน เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง เป็นต้น
- 2) งบดำเนินงาน คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ การดำเนินงานของหน่วยงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ เช่น ค่าใช้สอย ค่าวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค
- 3) งบลงทุน คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง รวมทั้งค่าปรับปรุงอาคารที่ทำการ และสิ่งปลูกสร้างประกอบ
- 4) งบอุดหนุน คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับจากงบประมาณอุดหนุน แบ่งได้เป็น เงินอุดหนุนทั่วไปและเงินอุดหนุนเฉพาะกิจซึ่งระบุวัตถุประสงค์การใช้เงินไว้ อย่างชัดเจน
- 5) งบรายจ่ายอื่น คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายอื่นๆ นอกจากที่กล่าวมาข้างต้น

4.12 เงินรายได้แผ่นดิน หมายถึง เงินที่ส่วนราชการจัดเก็บหรือได้รับไว้เป็น ธรรมเนียมตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ หรือจากนิติกรรม หรือนิติเหตุกฎหมายว่าด้วยเงิน คงคลัง และกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ บัญญัติไม่ให้นำส่วนราชการนั้นๆนำไปใช้จ่ายหรือ หักไว้เพื่อการใดๆและจะต้องนำส่งคลัง

4.13 เงินบำรุง หมายถึง เงินนอกงบประมาณ หรือเงินที่ส่วนราชการจัดเก็บหรือได้รับไว้เป็น ธรรมเนียมตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ หรือจากนิติกรรม หรือนิติเหตุกฎหมายว่าด้วยเงิน คงคลัง และกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ บัญญัติไม่ให้นำส่วนราชการนั้นๆนำไปใช้จ่ายหรือ หักไว้เพื่อการใดๆและจะต้องนำส่งคลัง

4.14 รายได้ค่ารักษาพยาบาล หมายถึง รายได้ที่หน่วยงานได้รับจากการให้บริการรักษาพยาบาล ได้แก่ ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่าย ค่าอาหาร ค่าตรวจรักษา ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจวิเคราะห์และชันสูตรโรค ค่าวัสดุ ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

4.15 รายได้ค่าสินค้าและบริการอื่นๆ หมายถึง รายได้ที่หน่วยงานได้รับนอกเหนือจากรายได้ค่ารักษาพยาบาล เช่น ค่าห้องพิเศษ

4.16 รายได้กองทุนประกันสังคม หมายถึง รายได้ที่หน่วยงานได้รับในกรณีเงินจากกองทุนประกันสังคมคงเหลือเมื่อสิ้นปีงบประมาณ โดยให้ตัดโอนจากบัญชีเงินกองทุนประกันสังคมมาบัญชีรายได้จากโครงการประกันสังคม ในกรณีรายได้จากกองทุนประกันสังคมได้รับน้อยกว่าค่าใช้จ่ายจริง ให้บันทึกเป็นค่าเพื่อหนี้สูญโดยบันทึก ณ วันสิ้นรอบระยะเวลาบัญชี

4.17 รายได้กองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง รายได้ที่หน่วยงานได้รับในกรณีเงินจากกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้าคงเหลือเมื่อสิ้นปีงบประมาณ โดยให้ตัดโอนจากบัญชีเงินกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาบัญชีรายได้จากโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

4.18 รายได้กองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว หมายถึง รายได้ที่หน่วยงานได้รับในกรณีเงินจากกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวคงเหลือเมื่อสิ้นปีงบประมาณ โดยให้ตัดโอนจากบัญชีกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว มาบัญชีรายได้จากเงินกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว

4.19 รายได้จากการรับบริจาค หมายถึง รายได้ที่หน่วยงานได้รับบริจาคเงินจากหน่วยงานหรือบุคคลภายนอก เพื่อไว้ใช้จ่ายในการดำเนินงาน ซึ่งเงินบริจาคที่ได้รับนี้อาจไม่มีข้อจำกัดในการใช้หรืออาจมีข้อจำกัดในการใช้ก็ได้ เช่น หน่วยงานอาจได้รับบริจาคเป็นเงินสดที่ระบุดุประสงค์ให้ใช้จ่ายเพื่อการใดการหนึ่งโดยเฉพาะเจาะจง

4.20 รายได้ดอกเบี้ย หมายถึง ค่าตอบแทนที่หน่วยงานได้รับเนื่องจากการให้ผู้อื่นใช้ประโยชน์จากเงินหรือเงินทุน หน่วยงานจะรับรู้รายได้ดอกเบี้ยเมื่อเกิดรายได้ตามเกณฑ์สัดส่วนของเวลา

4.21 เงินเดือน หมายถึง เงินที่จ่ายให้แก่ข้าราชการทุกประเภทเป็นรายเดือน โดยมีอัตรากำหนดไว้แน่นอนในบัญชีถือจ่ายเงินเดือนประจำปีที่กรมบัญชีกลางได้ตรวจสอบยืนยันว่าถูกต้องแล้ว และรวมตลอดถึงเงินที่กระทรวงการคลังกำหนดให้จ่ายในลักษณะเงินเดือนและเงินเพิ่มอื่นๆที่จ่ายควบกับเงินเดือน เช่น เงินประจำตำแหน่ง เงินเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย

4.22 ค่าจ้างประจำ หมายถึง เงินที่จ่ายเป็นค่าจ้างให้แก่ลูกจ้างประจำของส่วนราชการ โดยมีอัตรากำหนดไว้แน่นอนในบัญชีถือจ่ายค่าจ้างประจำที่กรมบัญชีกลางได้ตรวจสอบยืนยันว่าถูกต้องแล้ว และรวมตลอดถึงเงินที่กระทรวงการคลังกำหนดให้จ่ายในลักษณะค่าจ้างประจำและเงินเพิ่มอื่นๆที่จ่ายควบกับค่าจ้างประจำ

4.23 ค่าตอบแทน หมายถึง เงินที่จ่ายตอบแทนให้แก่ผู้ปฏิบัติงานให้ทางราชการ เช่น ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา ค่าอาหารทำการนอกเวลาราชการ

4.24 ค่าใช้สอย หมายถึง รายจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งบริการใดๆ รายจ่ายเกี่ยวกับการรับรองและพิธีการ และรายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายหมวดอื่นๆ

4.25 ค่าวัสดุ หมายถึง รายจ่ายเพื่อซื้อหรือจ้างทำสิ่งของโดยสภาพย่อมสิ้นเปลืองเปลี่ยนหรือสลายตัวในระยะเวลาอันสั้น ซึ่งมีราคาไม่เกิน 5,000 บาท รวมทั้งสิ่งของที่ส่วนราชการซื้อมาเพื่อการบำรุงรักษาหรือซ่อมแซมทรัพย์สิน เช่น วัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้าน

4.26 ค่าสาธารณูปโภค หมายถึง รายจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งบริการสาธารณูปโภค เช่น ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา ค่าโทรศัพท์ ค่าไปรษณีย์

4.27 ค่าครุภัณฑ์ หมายถึง รายจ่ายเพื่อซื้อ จ้างทำ หรือแลกเปลี่ยนสิ่งของ ซึ่งตามปกติมีลักษณะคงทนถาวร มีอายุการใช้ยืนนาน มีราคาเกินกว่า 5,000 บาท ขึ้นไป เช่น ครุภัณฑ์สำนักงาน ครุภัณฑ์ก่อสร้าง ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์

4.28 สินทรัพย์ หมายถึง สิทธิที่ได้รับหรือทรัพยากรที่อยู่ในความควบคุมของหน่วยงานซึ่งเป็นผลมาจากเหตุการณ์ในอดีต และคาดว่าจะทำให้เกิดประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในอนาคตหรือศักยภาพในการบริการเพิ่มขึ้นแก่หน่วยงาน

4.29 ค่าเสื่อมราคา หมายถึง การปันส่วนต้นทุนของสินทรัพย์ถาวรอย่างมีระบบตลอดอายุการใช้งานของสินทรัพย์ เพื่อให้มูลค่าของสินทรัพย์สะท้อนถึงประโยชน์เชิงเศรษฐกิจที่กิจการจะได้รับจากสินทรัพย์ โดยหน่วยงานต้องคำนวณค่าเสื่อมราคาตามวิธีเส้นตรง

4.30 ค่าตัดจำหน่ายครุภัณฑ์ หมายถึง การปันส่วนต้นทุนของสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตนอย่างมีระบบตลอดอายุการใช้งานของสินทรัพย์ เพื่อให้มูลค่าของสินทรัพย์สะท้อนถึงประโยชน์เชิงเศรษฐกิจที่กิจการจะได้รับจากสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตน โดยหน่วยงานจะต้องพิจารณากำหนดอายุการใช้งานของสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตนจากปัจจัยต่างๆ เช่น ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ความล้าสมัย เป็นต้น ซึ่งกระทรวงการคลังกำหนดให้หน่วยงานกำหนดอายุการใช้งานได้ไม่เกิน 20 ปี และคำนวณค่าตัดจำหน่ายโดยใช้วิธีเส้นตรง

4.31 หนี้สิน คือ หนี้ค้างชำระ หมายถึง ภาระผูกพันในปัจจุบันของหน่วยงาน ซึ่งหน่วยงานจะต้องจ่ายตามข้อผูกพันอันเกิดจากการซื้อ การจ้าง หรือการใช้บริการต่างๆ

4.32 เจ้าหนี้ค่าสินค้าและบริการ หมายถึง จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้หน่วยงานต่างๆหรือบุคคลภายนอก ในการจัดซื้อและจัดจ้างเพื่อหาสินค้าและบริการ โดยได้ตรวจรับสินค้าหรือบริการและได้รับใบแจ้งหนี้แล้วแต่ยังมิได้ชำระหนี้

4.33 เจ้าหนี้การรักษาพยาบาล หมายถึง ภาระผูกพันที่หน่วยงานส่งผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อการรับรูเจ้าหนี้ เมื่อหน่วยงานได้ทำการตรวจสอบยอดของการแจ้งหนี้การรักษาพยาบาลถูกต้องแล้ว

4.34 รายได้รับล่วงหน้า หมายถึง รายได้จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับล่วงหน้าจากหน่วยงานอื่นหรือบุคคลภายนอก โดยที่หน่วยงานยังมิได้ส่งมอบสินค้าหรือบริการไว้ในขณะนั้น แต่จะส่งมอบไว้ในอนาคต

4.35 ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย หมายถึง จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นแล้วในรอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบันแต่ยังไม่ได้มีการจ่ายเงิน การจ่ายเงินจะกระทำในรอบระยะเวลาบัญชีถัดไป ค่าใช้จ่ายดังกล่าวอาจเกิดจากข้อกำหนดของกฎหมาย ข้อตกลงในสัญญา หรือจากบริการที่ได้รับแล้ว เช่น ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย

4.36 เงินรับฝาก หมายถึง จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับฝากไว้ อาจเป็นเงินนอกงบประมาณเงินฝากเงินมัดจำประกันสัญญา ซึ่งจะต้องจ่ายเงินให้แก่ผู้ฝากหรือเป็นเงินผ่านมือที่จะต้องส่งต่อไปยังบุคคลที่สาม ซึ่งหน่วยงานจะบันทึกเป็นหนี้สินไว้จนกว่าจะมีการจ่ายเงิน หรือจ่ายต่อไปยังบุคคลที่สาม

4.37 เงินประกันสัญญา หมายถึง จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากจากการทำสัญญากับบุคคลภายนอก ซึ่งจะต้องจ่ายเงินให้แก่ผู้ฝากตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในสัญญา หรือเมื่อครบอายุตามสัญญา เช่น เงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น

4.38 หนี้สินหมุนเวียนอื่น หมายถึง ภาษีค้างจ่าย คือ ภาษีที่ต้องชำระหรือนำส่งให้แก่กรมสรรพากรและยังค้างชำระหรือค้างนำส่งอยู่ รวมถึงภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย ที่หน่วยงานหักไว้จากการจ่ายค่าสินค้าและบริการให้แก่บุคคลอื่นซึ่งไม่รวมกรณีเบิกหักผลกส่งภาษีในหน้าฎีกา

4.39 เวชภัณฑ์ที่มีโช้ยา หมายถึง วัสดุทางการแพทย์ วัสดุทันตกรรม เช่น สำลี หลอดฉีดยา เฟือก ฟิล์มเอ็กซเรย์ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

5. ประโยชน์ที่จะได้รับ

5.1 ทำให้ทราบผลการวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร และทำให้ทราบปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง ตลอดจนแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

5.2 สามารถนำผลการศึกษาวิจัย ไปใช้ในการวางแผนแก้ไขและปรับปรุงการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในชุมชน

5.3 สามารถนำผลการวิเคราะห์การบริหารรายได้และการบริหารรายจ่ายตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไปคาดประมาณรายได้และรายจ่ายของปีงบประมาณต่อไป และนำข้อมูลดังกล่าวไปวางแผนยุทธศาสตร์และมาตรการลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ให้แก่สถานพยาบาลในอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

5.4 สามารถนำผลการศึกษาวิจัย โดยเฉพาะเรื่องการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล อันได้แก่ อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick Ratio) และอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) ไปใช้ประโยชน์ประกอบการพิจารณาปรับระบบการบริหารคลังวัสดุ โดยเฉพาะเรื่องเวชภัณฑ์ยา และนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับระบบการบริหารหนี้สิน

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องการวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ศึกษากรณีอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การบริหารการคลัง
2. โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
3. การบริหารการคลังของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
4. การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล
5. โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การบริหารการคลัง

1.1 ความหมาย ความสำคัญ และระบบบริหารการคลัง

ไพรัช ตรีการสิรินนท์ (2550: 1) กล่าวว่า การคลังภาครัฐ ซึ่งตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “Public Finance” มักจะหมายถึง การคลังในส่วนของรัฐบาล หรือการคลังในกิจกรรมที่รัฐบาลเป็นเจ้าของ การคลังภาครัฐ หรือ การคลังของรัฐบาล เป็นเรื่องเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมทางการคลัง การเงินต่างๆ ของรัฐบาลที่ถือเป็นหน่วยที่สำคัญหน่วยหนึ่งของระบบสังคม เนื่องจากมีผลผูกพันและกระทบไม่เฉพาะชีวิตความเป็นอยู่ของคนในปัจจุบันเท่านั้น แต่มักจะส่งผลกระทบและผูกพันถึงคนในอนาคตหรือในยุคต่อไปด้วย ในอดีตวิชาการคลังภาครัฐเป็นวิชาที่เคยมีการศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของวิชาเศรษฐศาสตร์มหภาค (Macro Economics) และวิชาเศรษฐศาสตร์การเมือง (Political Economics)

บุญชนะ อัดถากร (2516: 432-438) กล่าวว่า “การคลังภาครัฐ” ครอบคลุมปัญหาทางเศรษฐกิจของประเทศแทบทุกประการ โดยอาจแบ่งปัญหาได้เป็น 4 ประการใหญ่ๆ คือ

- 1) ปัญหาการจัดสรรทรัพยากร
- 2) ปัญหาการกระจายรายได้ของประชาชาติ

- 3) ปัญหาการทำให้คนมีงานทำ
- 4) ปัญหาเสถียรภาพของระดับราคาและการพัฒนาเศรษฐกิจ

ไพศาล ชัยมงคล (2517: 3) กล่าวว่า “การคลังภาครัฐ” เป็นการศึกษาข้อเท็จจริง หลักการ วิธีการ และผลกระทบกระเทือนในการจัดหารายได้ และการใช้จ่ายของรัฐบาล รวมทั้งการจัดการเรื่องนี้ของรัฐบาล

Richard A. Musgrave and Peggy B. Musgrave (1989: 3-14) อธิบายว่า “การคลัง” เป็นเรื่องที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเข้าไปมีบทบาทในทางเศรษฐกิจของรัฐบาลในด้านต่างๆ รวม 4 ด้าน คือ

- 1) การจัดสรรทรัพยากร
- 2) การกระจายรายได้
- 3) การรักษาเสถียรภาพและความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ
- 4) การประสานงบประมาณ

Otto Eckstein (1967: 1) กล่าวถึง การคลังภาครัฐ (Public Finance) ว่าเป็น การศึกษากิจกรรมการหารายได้และการใช้จ่ายของรัฐบาล การอธิบายเกี่ยวกับการใช้จ่ายเงิน งบประมาณ ภาษีอากร รายจ่ายสาธารณะ และหนี้สาธารณะ การคลังภาครัฐเป็นการศึกษาผลกระทบต่างๆ ของงบประมาณต่อระบบเศรษฐกิจ โดยเฉพาะผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายสำคัญทางเศรษฐกิจในด้านความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ เสถียรภาพทางเศรษฐกิจ ความเป็นธรรมทางเศรษฐกิจ ตลอดจนประสิทธิภาพการบริหาร

จีระ ประทีป (2548: 257-258) กล่าวว่า คำว่า “การคลัง” มีความหมายเช่นเดียวกับ คำว่า “การคลังสาธารณะ” และ “การคลังภาครัฐ” ภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Public Finance” ซึ่งหมายถึง การจัดการการเงินของประเทศทั้งทางด้านรายรับและรายจ่ายของรัฐบาล

ในการบริหารการคลังมีกิจกรรมที่สำคัญ คือ การกำหนดนโยบายการคลัง การบริหารการจัดเก็บรายได้ การบริหารงบประมาณรายจ่าย การบริหารหนี้สาธารณะ การบริหารการเบิกจ่ายเงิน และการบริหารการตรวจสอบการใช้จ่ายเงิน

การคลังมีความสำคัญในฐานะที่เป็นเครื่องมือทางเศรษฐกิจและการบริหารในการที่จะช่วยให้รัฐบาลได้ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล และเมื่อภาระหน้าที่ของรัฐบาลมีเพิ่มมากขึ้นตามขนาดและความซับซ้อนของปัญหาทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม จึงทำให้ความสำคัญของการคลังมีมากขึ้นตามไปด้วย โดยการคลังมีความสำคัญในการทำหน้าที่

3 ประการ คือ

1) หน้าที่ในการจัดสรรทรัพยากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการจัดบริการสาธารณะที่มีผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมาก อาทิ การสร้างถนน การชลประทาน การรักษาความสงบเรียบร้อย การป้องกันประเทศและการสาธารณสุข ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของรัฐบาลที่จะต้องเข้ามาดำเนินการจัดบริการสาธารณะได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ในการจัดสรรทรัพยากรตามประเภทและลักษณะของบริการสาธารณะ โดยบริการสาธารณะขนาดใหญ่หรือบริการสาธารณะที่มีผู้ใช้บริการกว้างขวางครอบคลุมทั่วประเทศให้เป็นหน้าที่ของรัฐบาลกลาง ส่วนบริการสาธารณะขนาดย่อมที่มีผู้ใช้บริการเฉพาะพื้นที่ให้เป็นหน้าที่ของรัฐบาลท้องถิ่นหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะนั้นๆ

2) หน้าที่ในการกระจายรายได้ ในการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคม รัฐบาลจำเป็นต้องเข้ามาทำหน้าที่จัดระบบการกระจายรายได้และความมั่นคงเพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับประโยชน์อย่างทั่วถึงเป็นธรรมและอยู่ร่วมกันด้วยความสงบสุข โดยรัฐบาลอาจใช้นโยบายและเครื่องมือทางการคลังเพื่อแก้ปัญหาการกระจายรายได้ ผ่านมาตรการทางด้านรายได้ โดยรัฐบาลสามารถเลือกใช้การเก็บภาษีในอัตราก้าวหน้า ซึ่งจะเก็บภาษีจากผู้มีรายได้มากในอัตราที่สูง เพื่อนำรายได้มาใช้ในการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อย หรือจัดเก็บภาษีสินค้าฟุ่มเฟือยในอัตราสูงเพื่อนำรายได้มาอุดหนุนสินค้าที่จำเป็นแก่การครองชีพของคนทั่วไป สำหรับมาตรการด้านรายจ่ายรัฐบาลอาจจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินโครงการให้ความช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยหรือผู้ด้อยโอกาส ได้แก่การให้การสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยในด้านการรักษาพยาบาล การสงเคราะห์คนชรา เป็นต้น

3) หน้าที่ในการรักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจ เพื่อให้การจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและการกระจายรายได้ของสังคมเป็นไปอย่างยุติธรรม รัฐบาลจำเป็นต้องควบคุมภาวะเศรษฐกิจให้มีการเจริญเติบโตอย่างมีเสถียรภาพ โดยพยายามรักษาระดับการจ้างงานให้อยู่ในอัตราที่สูง พร้อมทั้งควบคุมระดับราคาให้มีเสถียรภาพและให้การขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศอยู่ในระดับที่น่าพึงพอใจ ซึ่งรัฐบาลสามารถใช้เครื่องมือทางการเงินและเครื่องมือทางการคลัง ในการช่วยรักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ สำหรับการใช้จ่ายเครื่องมือทางการเงินรัฐบาลอาจควบคุมโดยการเพิ่มหรือลดอัตราดอกเบี้ยให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมเพื่อเอื้อให้เกิดการขยายการลงทุนในช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำ และลดการลงทุนในช่วงที่เศรษฐกิจมีการขยายตัวมากเกินไป สำหรับการใช้จ่ายเครื่องมือทางการคลัง อาทิเช่น รัฐบาลสามารถใช้มาตรการทางภาษีเพื่อเพิ่มหรือลดการใช้จ่ายของภาคเอกชน โดยในช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำประชาชนมีรายได้น้อยลง รัฐบาลอาจลดอัตราภาษีประเภทต่างๆลง เพื่อให้ประชาชนมีเงินเหลือสำหรับใช้จ่ายมากขึ้น นอกจากนี้รัฐบาลยังสามารถใช้มาตรการทางด้านรายจ่ายเพื่อการรักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจ

โดยในช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำรัฐบาลอาจเพิ่มงบประมาณรายจ่ายเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจให้เกิดการขยายตัว

ไพรัช ตระการศิรินนท์ (2550: 5-6) กล่าวว่า ระบบการคลัง หมายถึง องค์ประกอบของสถาบันการคลังต่างๆ ซึ่งรวมกันเป็นโครงสร้างของระบบการคลัง และมีการทำงานของสถาบันการคลังต่างๆ เกี่ยวเนื่องกันอย่างเป็นระบบตามประเพณีปฏิบัติ ระเบียบและกฎเกณฑ์ต่างๆที่กำหนดไว้

ระบบการคลังเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริหารราชการแผ่นดิน การทำงานของสถาบันการคลังต่างๆ นอกจากจะเกี่ยวเนื่องกันเองในระบบการคลังแล้ว ยังต้องทำงานสัมพันธ์กับสถาบันอื่นนอกกระบบการคลัง ซึ่งรวมกันเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริหารราชการของประเทศ ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การคลังระบบใหญ่ คือ ระบบการคลังของประเทศ ส่วนการคลังระบบย่อย คือ การบริหารการคลังของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจต่างๆ ระบบการคลังของรัฐบาล มีขอบข่ายกว้างขวางสัมพันธ์กับหน่วยงานของรัฐทุกหน่วยงาน ทุกระดับ และมีผลโดยตรงต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศ

พนม ทินกร ณ อยุธยา (2532: 64-66) กล่าวว่า ระบบการบริหารงานคลังของรัฐบาลประกอบด้วยกิจกรรมการดำเนินการทางการคลังที่สำคัญๆ และมีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบอย่างน้อย 12 กิจกรรม ดังนี้

- 1) การกำหนดนโยบายและแผนทางการคลัง
- 2) การบริหารงบประมาณแผ่นดิน
- 3) การบริหารการจัดเก็บภาษีอากรและจัดหารายได้ประเภทต่างๆ
- 4) การบริหารหนี้สาธารณะ
- 5) การบริหารเงินคงคลัง
- 6) การบริหารเงินนอกงบประมาณ
- 7) การบริหารเงินทุนหมุนเวียนและกองทุนพิเศษ
- 8) การบริหารพัสดุ
- 9) การบริหารทรัพย์สินแผ่นดิน
- 10) การบริหารระบบบัญชีรัฐบาลและระบบข้อมูลข่าวสารทางการคลัง
- 11) การบริหารการตรวจสอบและรายงานทางการคลัง
- 12) การบริหารการประเมินผลทางการคลัง

จิระ ประทีป (2548: 259-262) กล่าวว่า ระบบบริหารการคลัง หมายถึง รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางการคลัง และสถาบันการคลังต่างๆ ซึ่งรวมกันเป็นโครงสร้างของระบบการคลัง กิจกรรมและสถาบันการคลังต่างๆ เหล่านี้มีการดำเนินงานเกี่ยวเนื่องกันตามประเพณีปฏิบัติ ระเบียบและกฎหมายต่างๆ ที่กำหนดไว้ จึงกล่าวได้ว่าระบบบริหารการคลังเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของระบบบริหารราชการแผ่นดิน การดำเนินงานของกิจกรรมและสถาบันการคลังต่างๆ นอกจากจะมีความเกี่ยวเนื่องภายในกันเองทำให้เกิดมีระบบการคลังแล้ว ยังต้องทำงานสัมพันธ์กับสถาบันอื่นๆ นอกกระบบคลัง ซึ่งแต่ละสถาบันต่างก็เป็นระบบย่อยหนึ่งของระบบบริหารราชการแผ่นดิน ในกรณีของการบริหารการคลังภาครัฐนั้น มีกิจกรรมทางการคลังที่สำคัญหลายกิจกรรมดังนี้

1) การกำหนดนโยบายการคลัง เป็นการกำหนดแนวทางการใช้เครื่องมือทางการคลัง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาประเทศหรือเป้าหมายอื่นๆ ที่รัฐบาลกำหนดขึ้น

นโยบายการคลัง หมายถึง นโยบายที่เกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องของรายได้และรายจ่ายของรัฐบาลและหนี้สาธารณะ โดยใช้มาตรการหรือเครื่องมือทางการคลังเพื่อบรรลุเป้าหมายทางเศรษฐกิจและการบริหารของประเทศ

การกำหนดนโยบายการคลัง เป็นการกำหนดแนวทางการใช้เครื่องมือทางการคลัง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาประเทศหรือเป้าหมายอื่นๆ ที่รัฐบาลกำหนดขึ้น กระบวนการกำหนดนโยบายการคลังโดยทั่วไปเริ่มต้นด้วยการจัดเตรียม การนำเสนอขออนุมัติ และการนำไปปฏิบัติโดยหน่วยงานหรือสถาบันที่มีอำนาจหน้าที่ สำหรับหน่วยงานที่มีบทบาทอย่างมากในกระบวนการกำหนดนโยบายการคลัง ได้แก่ กระทรวงการคลัง สำนักงบประมาณ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และธนาคารแห่งประเทศไทย ซึ่งจะเป็นผู้จัดเตรียมนโยบาย และนำเสนอขอความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจซึ่งโดยปกติจะได้แก่ฝ่ายการเมืองหรือคณะรัฐมนตรี

นโยบายการคลังควรจะครอบคลุมในเรื่องต่างๆ ที่สำคัญ คือ นโยบายด้านรายได้ นโยบายด้านรายจ่าย นโยบายด้านการก่อหนี้สาธารณะ

นโยบายการคลัง สามารถจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ (1) นโยบายการคลังโดยทั่วไป มี 2 ประเภท คือ นโยบายการคลังแบบปรับเสถียรภาพโดยอัตโนมัติ และนโยบายการคลังแบบจงใจ (2) นโยบายการคลังจำแนกตามลักษณะปัญหาเศรษฐกิจมี 2 ประเภท คือ นโยบายการคลังแบบขยายตัว และนโยบายการคลังแบบหดตัว

2) การบริหารการจัดเก็บรายได้ โดยการจัดเก็บภาษีอากรและการจัดหารายได้อื่นๆ ได้แก่ เงินรายได้จากการขายสิ่งของและบริการของรัฐบาล รายได้จากรัฐพาณิชย์ซึ่งเป็นส่วนแบ่ง

จากกำไรของรัฐวิสาหกิจที่นำส่งเป็นรายได้ให้แก่รัฐบาลและรายได้อื่น ซึ่งประกอบด้วยค่า
 แสตมป์อากร และค่าปรับ ในการจัดเก็บภาษีอากรของระบบบริหารการคลังนี้ ย่อมจะต้อง
 คำนึงถึงผลกระทบด้านต่างๆ เช่น ภาระภาษีอากรและความสามารถในการเสียภาษีอากรของ
 เอกชน ผลต่อการบริโภคสินค้าที่มีการเรียกเก็บภาษีนั้นๆ และผลต่อการคุ้มครองอุตสาหกรรมโดย
 การพิจารณากำหนดอัตราภาษีขาเข้า เป็นต้น ภาระสำคัญของระบบบริหารการคลังในการปฏิบัติ
 หน้าที่คือการบริหารการคลังด้วยการพยายามให้มีระบบภาษีอากรที่รัฐบาลสามารถจัดเก็บได้
 อย่างเต็มเม็ดเต็มหน่วย และสูญเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด

สำหรับหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการจัดเก็บภาษีส่วนใหญ่อยู่ในความรับผิดชอบของ
 กระทรวงการคลัง ได้แก่ กรมสรรพากร กรมสรรพสามิต และกรมศุลกากร

3) การบริหารงบประมาณรายจ่าย โดยกระบวนการงบประมาณแผ่นดินเป็นกิจกรรม
 ที่ดำเนินการต่อเนื่องเป็นวงจรที่เรียกว่า “ วงจรงบประมาณ ” ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมหลักๆ คือ
 (1) การจัดเตรียมงบประมาณ (2) การอนุมัติงบประมาณ (3) การบริหารงบประมาณ

การจัดเตรียมงบประมาณอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงบประมาณ โดยมี
 หน่วยงานที่ทำหน้าที่ด้านงบประมาณของส่วนราชการต่างๆ ทำหน้าที่รวบรวมค่าของงบประมาณ
 ของหน่วยงานภายในส่วนราชการนั้นๆ และติดต่อประสานงานกับสำนักงบประมาณเพื่อพิจารณา
 ความเหมาะสมร่วมกันและนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนนำเสนอให้
 ฝ่ายนิติบัญญัติ ซึ่งได้แก่ สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภาพิจารณาอนุมัติ และประกาศใช้เป็น
 พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี จากนั้นส่วนราชการต่างๆจะดำเนินการในขั้นตอนการ
 บริหารงบประมาณ โดยการเบิกจ่ายเงินงบประมาณไปใช้จ่ายตามโครงการที่ได้รับอนุมัติต่อไป

4) การบริหารการเบิกจ่ายเงิน ในระบบบริหารการคลังต้องพยายามสร้างดุลยภาพ
 ระหว่างรายได้และรายจ่ายโดยพยายามมิให้มีเงินสดในคลังมากเกินไป ซึ่งจะเป็นการเสียค่า
 เสียโอกาสจากการถือเงินสดไว้เป็นจำนวนมาก เนื่องจากเงินสดจะไม่ได้ดอกเบี้ยและเป็นการ
 เสียโอกาสในการนำเงินไปใช้จ่ายในกิจกรรมที่มีความสำคัญและเร่งด่วน ในขณะที่เดียวกันจะต้อง
 พยายามไม่ให้มีเงินสดในคลังน้อยเกินไปจนทำให้การเบิกจ่ายเงินงบประมาณของหน่วยราชการ
 ต้องติดขัดและล่าช้า นอกจากนี้ในบางกรณีรัฐบาลยังอาจมีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเงินมากกว่า
 รายได้ในขณะใดขณะหนึ่งทำให้ต้องมีการกู้เงินระยะสั้นเพื่อหาเงินมาใช้จ่ายโดยการออกตั๋วเงินคลัง

หน่วยงานสำคัญที่ทำหน้าที่ดูแลการบริหารการเบิกจ่ายและการบริหารเงินสดของ
 รัฐบาลในส่วนกลาง คือ กรมบัญชีกลาง สำหรับหน่วยงานของรัฐบาลในจังหวัดต่างๆ
 กรมบัญชีกลางมอบหมายให้คลังจังหวัดทำหน้าที่ดูแลงานด้านนี้

5) การบริหารการตรวจสอบการใช้จ่ายเงิน เป็นกิจกรรมที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญยิ่งในระบบบริหารการคลัง ทั้งนี้เพื่อให้การบริหารงานคลังของรัฐมีความถูกต้องและเชื่อถือได้ โดยการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินของแผ่นดินครอบคลุมถึงกิจกรรมหลายประการ เช่น การตรวจสอบบัญชีการเงิน บัญชีทรัพย์สิน บัญชีพัสดุครุภัณฑ์ เป็นต้น และมีหน่วยงานกลางทั่วไปเป็นผู้ควบคุมและดำเนินการตรวจสอบ นอกจากนี้ลักษณะการตรวจสอบก็มีทั้งการตรวจสอบจากภายนอกโดยผ่านกลไกของรัฐสภา และการตรวจสอบภายใน ซึ่งมักจะมีการตั้งหน่วยงานพิเศษขึ้นมาทำหน้าที่นี้ สำหรับประเทศไทยมีสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ทำหน้าที่ตรวจสอบการใช้จ่ายเงินงบประมาณแผ่นดิน รวมทั้งการใช้จ่ายเงินแหล่งอื่นๆด้วย เช่น เงินนอกงบประมาณต่างๆ เงินช่วยเหลือ รวมทั้งการตรวจสอบการใช้จ่ายของรัฐวิสาหกิจ

ในการตรวจสอบนั้น โดยทั่วไปจะมีวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ ซึ่งจำแนกออกได้เป็น 3 ลักษณะคือ 1) ตรวจสอบความถูกต้อง 2) ตรวจสอบประสิทธิภาพ 3) ตรวจสอบประสิทธิผล

1.2 การบริหารรายได้ภาครัฐ

จีระ ประทีป (2548: 266-275) กล่าวว่า รายได้ของรัฐบาล หมายถึง เงินหรือทรัพย์สินที่รัฐบาลจัดหามาได้และสามารถนำไปใช้ในกิจการต่างๆ ที่รัฐบาลต้องการโดยไม่มีข้อผูกพันจะต้องชำระคืน รายได้ของรัฐบาลจึงต่างจากรายรับของรัฐบาล โดยรายรับของรัฐบาลหมายถึง ยอดเงินทั้งหมดที่รัฐบาลได้รับภายในปีงบประมาณหนึ่งๆ รายรับของรัฐบาลประกอบด้วย (1) รายได้ (2) เงินกู้ (3) เงินช่วยเหลือ (4) รายรับจากเงินคงคลัง

โครงสร้างรายได้ของรัฐบาล ประกอบด้วยรายได้หลัก 4 ประเภท คือ

1) รายได้จากภาษีอากร ประกอบด้วย ภาษีทางตรง ได้แก่ ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ภาษีเงินได้นิติบุคคล และภาษีเงินได้ปิโตรเลียม ส่วนภาษีทางอ้อม ได้แก่ ภาษีการขายทั่วไป ซึ่งรวมถึงภาษีการค้า ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีธุรกิจเฉพาะ และอากรแสตมป์ ภาษีการขายเฉพาะ ภาษีสินค้าเข้า-ออก และภาษีอื่นๆ

2) รายได้จากการขายสิ่งของและบริการ ประกอบด้วย การขายหลักทรัพย์และทรัพย์สินของทางราชการ ได้แก่ การขายทรัพย์สินที่เป็นอสังหาริมทรัพย์ การขายผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ การขายหลักทรัพย์ การขายหนังสือราชการ และการขายสิ่งของอื่น การขายบริการ ได้แก่ การขายบริการของส่วนราชการต่างๆ และรายได้ที่ได้จากค่าเช่าทรัพย์สินของทางราชการ

3) รายได้จากรัฐพาณิชย์ ประกอบด้วย รายได้จากผลกำไรขององค์การรัฐบาลและหน่วยงานธุรกิจที่รัฐบาลเป็นเจ้าของ เช่น รายได้จากโรงงานยาสูบ รายได้จากสำนักงานกินแบ่ง

รัฐบาล และเงินปันผลจากบริษัทที่รัฐบาลถือหุ้น

4) รายได้อื่น ประกอบด้วย ค่าแสตมป์ ค่าปรับ ดอกเบี้ยเงินกู้ และรายได้เบ็ดเตล็ด การประมาณการรายได้ของรัฐบาลเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการกำหนด นโยบายและวงเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยในการกำหนดนโยบายและวงเงินงบประมาณ รายจ่ายประจำปีในแต่ละปี รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะทำการประมาณการรายได้จากแหล่ง รายได้ต่างๆของรัฐบาล เพื่อให้ทราบว่าเป็นปีต่อไปหรือปีที่จะจัดทำงบประมาณรายจ่ายเพื่อการ บริหารและพัฒนาประเทศ รัฐบาลจะจะมีรายได้เป็นจำนวนเท่าใด เพียงพอที่จะใช้จ่ายในการ บริหารงานให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์ของชาติและนโยบายของรัฐบาลหรือไม่ มากน้อยเพียงใด เพื่อรัฐบาลจะได้กำหนดนโยบายและวงเงินงบประมาณรวมถึงนโยบายการคลังด้านอื่นๆ ได้ อย่างเหมาะสมกับสภาวะการณ์และเป้าหมายทางเศรษฐกิจของประเทศ

โดยปกติการประมาณการรายได้ของรัฐบาลจะเป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่มีหน้าที่ ในการจัดเก็บรายได้ประเภทต่างๆ หน่วยงานที่สำคัญ ได้แก่ กระทรวงการคลัง ซึ่งมีหน่วยงาน หลักในการจัดเก็บรายได้ประเภทภาษีอากร คือ กรมสรรพากร กรมสรรพสามิต และกรมศุลกากร นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานของกระทรวงและกรมต่างๆ รวมถึงรัฐวิสาหกิจที่ทำหน้าที่ในการจัดเก็บ รายได้ให้แก่รัฐบาล หน่วยงานต่างๆ เหล่านี้จะทำการประมาณการรายได้ของหน่วยงานของตน แล้วรวบรวมเสนอให้รัฐบาลทราบยอดรวมวงเงินประมาณการรายได้ ในทางปฏิบัติการ ประมาณการรายได้ประจำปีของรัฐบาลจะมีหน่วยงานหลัก ซึ่งประกอบด้วยกระทรวงการคลัง สำนักงานประมาณ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และธนาคาร แห่งประเทศไทย ร่วมกันพิจารณาประมาณการรายได้ที่หน่วยงานต่างๆ ได้จัดทำขึ้น เพื่อให้ได้ ข้อสรุปยอดวงเงินประมาณการรายได้ประจำปีที่เหมาะสมถูกต้องและใกล้เคียงกับรายได้ที่จะ จัดเก็บได้จริง ประมาณการรายได้จะเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดนโยบายและวงเงิน งบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อไป

สำหรับกระบวนการจัดทำประมาณการรายได้ ของหน่วยงานที่มีหน้าที่จัดเก็บรายได้ และหน่วยงานกลางของรัฐบาลมีกระบวนการดำเนินงานเป็นขั้นตอน กล่าวคือ เริ่มจากหน่วยงาน ต่างๆทำการประมาณการรายได้เสนอให้กระทรวงการคลัง และสำนักงานประมาณพิจารณา ความเหมาะสมเพื่อประกอบการกำหนดนโยบายงบประมาณรายจ่าย แล้วเสนอให้คณะรัฐมนตรี พิจารณาให้ความเห็นชอบ

การบริหารการจัดเก็บรายได้ประเภทภาษีอากรประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

1) การประเมินภาษีอากร ซึ่งมี 2 ระบบหลัก คือ ระบบเจ้าพนักงานประเมิน และ ระบบการประเมินตนเอง

2) การชำระภาษีอากร มี 2 วิธี คือ การชำระโดยการหักไว้ ณ จุดกำเนิดการภาษี และการชำระภาษีภายในระยะเวลาที่กำหนด

3) การยกเว้นการลดหย่อน และการคืนภาษีอากร

1.3 การบริหารรายจ่ายภาครัฐ

จิระ ประทีป (2548: 276-282) กล่าวว่า รายจ่ายของรัฐบาลเป็นรายจ่ายที่หน่วยงานต่างๆของรัฐบาล ได้แก่ ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอิสระของรัฐ ได้ใช้จ่ายไปเพื่อการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้เกิดผลผลิตหรือบริการอันจะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนและประเทศชาติ ซึ่งรายจ่ายของรัฐบาลประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1) รายจ่ายที่เป็นเงินในงบประมาณ ซึ่งหมายถึง เงินที่รัฐบาลได้รับอนุมัติจากรัฐสภาให้นำไปใช้จ่ายได้ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี

2) รายจ่ายที่เป็นเงินนอกงบประมาณ ซึ่งหมายถึง เงินใดที่กำหนดไว้ นอกเหนือจากเงินในงบประมาณที่หน่วยงานต่างๆสามารถนำไปใช้จ่ายได้โดยไม่ต้องผ่านกระบวนการงบประมาณแผ่นดิน เงินนอกงบประมาณ ได้แก่ เงินกู้ เงินช่วยเหลือจากต่างประเทศ เงินทุนหมุนเวียน เงินรายรับของสถานศึกษาและสถานพยาบาลต่างๆ และเงินรายได้ของรัฐวิสาหกิจ เงินนอกงบประมาณเหล่านี้จะมีกฎหมายอนุญาตให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้จ่ายได้โดยไม่ต้องนำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน และไม่ต้องเสนอขออนุมัติการใช้จ่ายจากฝ่ายนิติบัญญัติดังเช่นงบประมาณแผ่นดิน

สำหรับรายจ่ายของรัฐบาลที่ส่วนราชการต่างๆ นำไปใช้จ่ายเพื่อการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่นั้น ส่วนใหญ่จะเป็นรายจ่ายที่เป็นเงินในงบประมาณซึ่งได้แก่ รายจ่ายตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี หรือที่เรียกว่า เงินงบประมาณ การดำเนินการเกี่ยวกับงบประมาณรายจ่ายจะเป็นไปตามนโยบายและกระบวนการงบประมาณ

โครงสร้างรายจ่ายของรัฐบาลมีการจำแนกออกเป็นประเภทต่างๆ ดังนี้

- (1) การจำแนกรายจ่ายตามลักษณะเศรษฐกิจ
- (2) การจำแนกรายจ่ายตามโครงสร้างแผนงาน
- (3) การจำแนกรายจ่ายตามลักษณะงาน
- (4) การจำแนกรายจ่ายตามลักษณะงบรายจ่าย

กระบวนการงบประมาณ หรือวงจรงบประมาณ หรือวิธีการงบประมาณ มีลำดับขั้นตอนในการดำเนินงานที่ต่อเนื่องกันไปตั้งแต่ การจัดเตรียมงบประมาณ การอนุมัติงบประมาณ และการบริหารงบประมาณ

การปฏิรูประบบการจัดการงบประมาณของไทยมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันได้มีการปรับปรุงระบบงบประมาณเป็นระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์

1.4 การบริหารหนี้สาธารณะ

จีระ ประทีป (2548: 299-307) กล่าวว่า หนี้สาธารณะ (Public Debt) หมายถึง หนี้ที่เกิดจากการกู้ยืมโดยตรงของรัฐบาล และการค้ำประกันเงินกู้โดยรัฐบาล เหตุที่เรียกว่าหนี้สาธารณะก็เพราะถึงแม้ว่ารัฐบาลจะเป็นผู้กู้แต่ภาระหนี้เงินกู้อาจจะผูกพันรัฐบาลทุกรัฐบาลที่เข้ามาบริหารประเทศ จึงถือว่าเป็นภาระหนี้ของประเทศและหนี้ที่รัฐบาลก่อขึ้นนั้นผู้ที่ต้องรับภาระในการชำระหนี้ คือ ประชาชนที่จะต้องมีส่วนที่เสียภาษีอากร และค่าใช้จ่ายบางประการให้รัฐบาลนำเงินไปชำระหนี้

การก่อหนี้สาธารณะมีวัตถุประสงค์หลายประการ คือ เพื่อนำเงินมาใช้จ่ายชั่วคราว เพื่อนำเงินมาใช้จ่ายลงทุน เพื่อรักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจ เพื่อชดเชยการขาดดุล เพื่อรักษาทุนสำรองระหว่างประเทศ เพื่อปรับปรุงโครงสร้างหนี้ เพื่อกู้เงินแทนรัฐวิสาหกิจ เพื่อใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน และเพื่อนำมาหมุนเวียนใช้หนี้เก่า

ในการบริหารหนี้สาธารณะเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด รัฐบาลอาจเลือกใช้เทคนิคในการบริหารหนี้สาธารณะให้เหมาะสมกับสถานการณ์หนี้และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่รัฐบาลผู้กู้ เทคนิคการบริหารหนี้ที่สำคัญ ได้แก่ การเลือกกำหนดระยะเวลาชำระคืนเงินกู้ การเลือกสกุลเงินตราที่จะกู้ การกู้หนี้ใหม่มาชำระหนี้เก่า การเลือกระบบอัตราดอกเบี้ยที่เหมาะสม การแปลงหนี้ และการใช้วิธีจัดการแหล่งเงินกู้

ประเภทของหนี้สาธารณะสามารถแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ ได้ ดังนี้

1) แบ่งตามระยะเวลาของการกู้เงิน โดยถือเอาระยะเวลาการชำระคืนเป็นหลัก ซึ่งสามารถแบ่งได้ 3 ระยะ ดังนี้

1.1) หนี้ระยะสั้น คือ หนี้ที่มีระยะเวลาการไถ่ถอนคืนในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี

1.2) หนี้ระยะกลาง คือ หนี้ที่มีการกำหนดระยะเวลาการไถ่ถอนคืนตั้งแต่ 1 - 5 ปี

1.3) หนี้ระยะยาว คือ หนี้ที่มีการกำหนดระยะเวลาการไถ่ถอนคืนตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป

2) แบ่งตามแหล่งที่มาของเงินกู้ ซึ่งสามารถแบ่งได้ 2 แหล่ง ดังนี้

2.1) หนี้ภายในประเทศ คือ หนี้ที่กู้จากผู้อาศัยอยู่ภายในประเทศ โดยมีได้ค่านึงถึงสกุลของเงินตรา แต่โดยปกติมักจะเป็นเงินตราสกุลของประเทศนั้นๆ

2.2) หนี้ภายนอกประเทศ คือ หนี้ที่รัฐบาลกู้ยืมมาจากแหล่งเงินกู้ภายนอกประเทศ โดยมีได้ค้ำประกันถึงสกุลของเงินตราเช่นกัน แต่โดยปกติมักจะเป็นเงินตราต่างประเทศตามแหล่งที่มาของเงินกู้

3) แบ่งตามลักษณะการก่อหนี้ โดยการก่อหนี้อาจก่อให้เกิดผลทางเศรษฐกิจ 2 ลักษณะ ดังนี้

3.1) การก่อหนี้ที่ไม่ก่อให้เกิดการขยายตัวทางเศรษฐกิจ การก่อหนี้ในลักษณะนี้เป็นเพียงการเปลี่ยนมือผู้จ่ายเงินจากเอกชน ธนาคารพาณิชย์ หรือสถาบันการเงินอื่นๆ มาเป็นรัฐบาล เป็นผู้ใช้จ่ายแทนในกรณีที่รัฐบาลมีความต้องการใช้จ่ายเงิน แต่ในขณะที่เดียวกันรัฐบาลอาจไม่ต้องการให้เกิดภาวะเงินเฟ้อเนื่องจากระบบเศรษฐกิจอยู่ในภาวะขยายตัวเต็มที่อยู่แล้ว จึงกู้ยืมเงินจากเอกชน โดยขายพันธบัตรให้กับเอกชนหรือธนาคารพาณิชย์

3.2) การก่อหนี้ที่ก่อให้เกิดการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ซึ่งมีลักษณะตรงข้ามกับแบบแรกกล่าวคือ การก่อหนี้ของรัฐบาลไม่เพียงแต่เป็นการเปลี่ยนแปลงผู้ใช้จ่ายหรือผู้ลงทุนเท่านั้น แต่ทำให้ค่าใช้จ่ายในระบบเศรษฐกิจเพิ่มขึ้นจากเดิมเท่ากับจำนวนที่รัฐบาลกู้มา การก่อหนี้ของรัฐบาลแบบนี้จึงทำให้เกิดการขยายตัวทางเศรษฐกิจ สำหรับแหล่งที่มาของเงินกู้ประเภทนี้จะมาจากธนาคารกลางและธนาคารพาณิชย์

การก่อหนี้สาธารณะของไทยใช้วิธีการออกตราสาร 3 ชนิด คือ ตั๋วเงินคลัง ตั๋วสัญญาใช้เงิน และพันธบัตร จำหน่ายให้แก่บุคคลทั่วไป นิติบุคคล และสถาบันการเงินต่างๆ และใช้วิธีการทำสัญญาเงินกู้ในการกู้เงินกับรัฐบาลต่างประเทศและสถาบันการเงินระหว่างประเทศ

2. โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2.1 ที่มาของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

กระทรวงสาธารณสุข (2544: 11-26) อธิบายว่า “หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” หมายถึง สิทธิของประชาชนไทยทุกคน ที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธินั้น

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นองค์ประกอบสำคัญอันหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศไทย โดยที่มาของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเกิดขึ้นจากความต้องการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของคนไทย ซึ่งสามารถสรุปที่มาของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้ดังนี้

- 1) ระบบบริการสุขภาพในขณะนั้น (ก่อนปีพ.ศ.2544) เน้นการตั้งรับที่มีโรงพยาบาลเป็นศูนย์กลาง เน้นการซ่อมสุขภาพ (รักษาโรค) มากกว่าการสร้างสุขภาพ (ป้องกันโรค) ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุต้องใช้เงินจำนวนมากแต่ผลลัพธ์ด้านสุขภาพต่ำ
- 2) ประชาชนมีอัตราการป่วยและตายโดยไม่จำเป็นสูงมาก ซึ่งหมายถึง การป่วยและตายจากโรคหรือปัญหาที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคเอดส์ อุบัติเหตุจราจร และประชาชนป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน เป็นจำนวนมาก (มากกว่า 1 ล้านคน) และกำลังมีอัตราเพิ่มขึ้นโดยตลอด
- 3) ประชาชนส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยจะได้รับความเดือดร้อนด้านค่าใช้จ่าย จนอาจเป็นสาเหตุให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่จำเป็นได้ บางครั้งเจ็บป่วยหนักต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลสูง ทำให้เกิดภาระหนี้สินเกินกว่าที่จะแบกรับได้
- 4) ประชาชนไทยจำนวนถึง 20 ล้านคน ไม่อยู่ในการดูแลของระบบหลักประกันสุขภาพใดๆเลย ส่วนประชาชนอีก 23 ล้านคน ได้รับการดูแลด้วยระบบสงเคราะห์ ซึ่งไม่มีประกันสุขภาพใดที่คุ้มครองให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน
- 5) มีความเหลื่อมล้ำในการรับบริการระหว่างผู้ถือบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย (สปร.) บัตรประกันสังคม และบัตรข้าราชการ (เบิกได้) โดยผู้ถือบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยเป็นกลุ่มที่ใหญ่ที่สุด แต่ได้รับบริการที่ไม่เต็มเม็ดเต็มหน่วยมากที่สุด เพราะได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐต่ำ ทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งรู้สึกไม่พอใจ
- 6) โรงพยาบาลที่ให้บริการมีปัญหาเรื่องคุณภาพและมาตรฐานที่แตกต่างกัน ทั้งในเรื่องวิชาการและจริยธรรม มีการเลือกปฏิบัติ ทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ
- 7) ตลาดเสรีของบริการสุขภาพยังขาดประสิทธิภาพ เนื่องจากประชาชนขาดข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอ และขาดอำนาจต่อรองที่จะเลือกซื้อบริการได้อย่างสมเหตุสมผล ประเด็นค่าใช้จ่ายของบริการสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนโดยตรง โดยเฉพาะการรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง หลายครั้งที่ประชาชนผู้ประสบภาวะเจ็บป่วยต้องตกอยู่ในสถานะต้องกู้หนี้ยืมสิน

จากการสำรวจของสำนักวิจัยเอแบค-เคเอสซีอินเตอร์เน็ต โพลล์ (เอแบค โพลล์) มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ เมื่อปีพ.ศ.2543 ที่ดำเนินการสำรวจเรื่อง “หลักประกันสุขภาพในสายตาประชาชน” ให้แก่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดยสำรวจจากจำนวนตัวอย่าง 2,516 ราย ใน 21 จังหวัดของประเทศไทย พบว่า

- คราวเรือนที่สมาชิกทุกคนไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลอะไรเลย ร้อยละ 31.2 โดยมีการระบุถึงปัญหาความยากลำบากในการไปหาหมอจ่ายเจ็บป่วย

- กลุ่มตัวอย่างระบุว่าค่ารักษาพยาบาลแพงหรือไม่มีค่ารักษาพยาบาล ร้อยละ 43.8
- ประเภทของการเจ็บป่วยที่คิดว่าจะทำให้ประสบความเดือดร้อนเรื่องค่ารักษาพยาบาล ได้แก่ การผ่าตัดใหญ่ (ร้อยละ 77.5) อุบัติเหตุรุนแรง (ร้อยละ 75.6) การเจ็บป่วยถึงขั้นต้องนอนโรงพยาบาล (ร้อยละ 64.4) โรคประจำตัวหรือเจ็บป่วยเรื้อรัง (ร้อยละ 57.8)
- กลุ่มตัวอย่างที่จะประสบความเดือดร้อนแม้เจ็บป่วยเล็กน้อยๆ ร้อยละ 13.8
- กลุ่มตัวอย่างระบุการแก้ปัญหาเมื่อประสบความเดือดร้อนเรื่องค่ารักษาพยาบาล โดยการยืมเงินหรือกู้เงิน (ร้อยละ 62.5) ขอรับการสงเคราะห์ (ร้อยละ 16.6)
- กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 93.7 เห็นว่ารัฐบาลควรมีหลักประกันสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกคน ซึ่งส่วนใหญ่หมายถึงการที่ประชาชนได้รับบริการที่จำเป็นจริงๆ อย่างมีมาตรฐานเท่าเทียมกัน โดยค่าบริการไม่แพงจนต้องเดือดร้อน (ร้อยละ 63.7) และมีเพียงร้อยละ 23 เท่านั้น ที่เห็นว่าต้องเป็นบริการฟรี

จากปัญหาด้านสุขภาพของคนไทยดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น จึงเป็นที่มาของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2.2 พัฒนาการของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ในช่วงปีพ.ศ.2540 – 2543 ประเทศไทยมีระบบประกันสุขภาพ 4 ระบบใหญ่ๆคือ คนไทยส่วนใหญ่อยู่ภายใต้โครงการสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อยหรือผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล และ โครงการบัตรประกันสุขภาพภาคสมัครใจ ซึ่งประกอบด้วย บัตรประกันสุขภาพที่ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุขและประกันสุขภาพภาคเอกชน อีกส่วนคือระบบประกันสังคมและระบบเบิกได้ (ข้าราชการ พนักงานของรัฐ ลูกจ้างประจำ) ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ความครอบคลุมด้านสวัสดิการและการประกันสุขภาพในประเทศไทย ปีพ.ศ.2543

ระบบประกันสุขภาพ	จำนวน (ล้านคน)	ความ ครอบคลุม(%)
สวัสดิการรักษายาบาลของผู้มีรายได้น้อยและสังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล	23	37
บัตรประกันสุขภาพ	7-8	12
สวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ	7	11
ประกันสังคม	5.42	9
ประกันเอกชน	5.9	~ 10
ผู้ที่ยังไม่มีหลักประกัน	20	~ 30
ผู้ที่มีหลักประกันซ้ำซ้อน	NA	NA
รวมประชากร	61.46	100

ที่มา: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2544) ข้อเสนอระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นนทบุรี สำนักงานวิจัยระบบสาธารณสุข หน้า 17

ในขณะนั้นระบบประกันสุขภาพยังไม่ครอบคลุมคนทั้งประเทศ ซึ่งมีปัญหาการดำเนินงาน การจ่ายเงินและงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐที่แตกต่างกันไป จึงทำให้เกิดความแตกต่างในเรื่องสิทธิประโยชน์และคุณภาพการบริการ เกิดข้อร้องเรียนจากผู้ใช้บริการในเรื่องคุณภาพการบริการอยู่เสมอ

ต่อมาในเดือนตุลาคม พ.ศ.2543 เครือข่ายภาคประชาชน 11 องค์กรได้ร่วมกันดำเนินโครงการรณรงค์เพื่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยจัดทำร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขึ้น และขณะที่กำลังรวบรวมรายชื่อผู้สนับสนุนอยู่นั้น (ได้มากกว่า 50,000 รายชื่อ) ก็เป็นจังหวะเดียวกับที่พรรคไทยรักไทยกำลังหาเสียงเลือกตั้ง ได้หยิบยกเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาเป็นโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เมื่อพรรคไทยรักไทย ชนะการเลือกตั้งในเดือนมกราคม พ.ศ.2544 รัฐบาลใหม่ ภายใต้การนำของ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ก็ได้เริ่มใช้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเมื่อ 1 เมษายน พ.ศ.2544 โดยเริ่มใน 6 จังหวัดนำร่อง (ปทุมธานี สมุทรสาคร นครสวรรค์ พะเยา โยธาธร และยะลา) วงเงินที่ใช้ในการดำเนินโครงการนำร่องรวม 299,757,000 บาท ต่อมา 1 มิถุนายน พ.ศ.2544 มีการขยายจาก 6 จังหวัดเป็น 15 จังหวัด เมื่อ 1 ตุลาคม พ.ศ.2544

มีการขยายโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั่วประเทศยกเว้นกรุงเทพมหานคร และเมื่อ 1 เมษายน พ.ศ.2545 ขยายครอบคลุมทั่วประเทศ

ซึ่งหลังจากการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมทั่วประเทศ ตั้งแต่ปีพ.ศ.2545 มาจนถึงปัจจุบัน พบว่าโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสามารถขยายหลักประกันสุขภาพให้แก่ประชากรในประเทศไทย ได้ดังตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพของประชากรในประเทศไทย
ปีพ.ศ.2545 – 2550

ปี พ.ศ.	ความครอบคลุม (ร้อยละ) ของประชากรทั่วประเทศ
2545	91.9
2546	93.2
2547	95.4
2548	96.3
2549	97.5
2550	98.1

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (2550) คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2550 นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข หน้า 5

2.3 ความจำเป็นที่ต้องมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2544: 1-45) อธิบายว่า คนไทยทุกคนต้องมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพราะเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน และเป็นนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ดังนั้นโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงไม่ใช่บริการสงเคราะห์ ไม่ใช่บริการราคาถูก ไม่ใช่การแก้ปัญหาสุขภาพแบบเฉพาะหน้า ไม่ใช่บริการที่ต้องมีการสมัครเข้ารับบริการ แต่โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นสิทธิตามกฎหมายของประชาชนไทยทุกคน

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดขึ้นต้องมีเงื่อนไขต่างๆที่สำคัญ กล่าวคือ

1) ต้องเป็นนโยบายของรัฐบาล (Policy measure) ไม่ใช่ นโยบายระดับกระทรวงหรือต่ำกว่าแต่เป็นนโยบายระดับประเทศ เนื่องจากการจัดระบบต้องมีความเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

2) ต้องออกเป็นกฎหมาย (Regulatory measure) เนื่องจากการปฏิรูประบบการบริหารและระบบงบประมาณการเงินการคลังด้านสุขภาพ และเป็นการประกันสิทธิของประชาชน

3) ต้องอาศัยกลไกการเงินการคลัง (Financial measure) โดยมีการปรับระบบการตอบแทน และการสนับสนุนที่ตอบสนองต่ออุปสงค์ เมื่อผู้ให้บริการทำงานมากขึ้นจะได้รับผลตอบแทนมากขึ้น

4) ต้องวางระบบการจัดการ (Management measure) ที่มีรายละเอียดเป็นพิเศษมากกว่าโครงการของรัฐโดยทั่วไป โดยเฉพาะต้องจัดระบบข้อมูลการเงินและบัญชีอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ได้ข้อมูลในการวิเคราะห์ต้นทุนที่ชัดเจน มีการปรับกลไกการจัดการให้สอดคล้องกับระบบทางการเงิน มิเช่นนั้นค่าใช้จ่ายด้านงบประมาณจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ระบบต้องเอื้อต่อการประกอบวิชาชีพทางสุขภาพ และมีการให้ระยะเวลาที่เหมาะสมเพื่อการปรับตัวของผู้ให้บริการ โดยได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสมจากรัฐ

5) ต้องวางระบบการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ปฏิบัติและผู้มีสิทธิ (Educational measure) เพื่อให้บุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องทราบบทบาทหน้าที่ของตน

2.4 วัตถุประสงค์หลักของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2544: 1-45) อธิบายว่า การดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1) เพื่อให้ประชาชนมีความเสมอภาค (Equity) ด้านค่าใช้จ่ายที่เป็นธรรม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่ได้คุณภาพมาตรฐานเพียงพออย่างเสมอกัน

2) เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือกในการรับบริการ (Choice) เวลาเจ็บป่วย โดยสามารถเลือกใช้บริการด้านสุขภาพทั้งจากโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3) เพื่อให้ประชาชนมีการสร้างสุขภาพที่ดีขึ้น เพราะโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเน้นการสร้างสุขภาพ (ป้องกันโรค) มากกว่าการซ่อมสุขภาพ (รักษาโรค)

4) เพื่อให้มีการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiency) ประหยัดค้ำค่ามากที่สุด โดยใช้ระบบบริการจัดการที่เคร่งครัด และเน้นการบริการผ่านสถานบริการปฐมภูมิ (โรงพยาบาลหรือสถานีอนามัย) ที่อยู่ใกล้บ้าน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการแบบใกล้บ้านใกล้ใจ ที่มีคุณภาพ

18 พฤศจิกายน พ.ศ.2545 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 เป็นกฎหมายสำคัญที่จะขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่จะดำเนินต่อไปอย่างยั่งยืน ซึ่งภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ได้วางเป้าหมายของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติที่สำคัญดังนี้

1) มีการสร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของประชาชนทุกคน โดยต้องเป็นบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นบริการที่คำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน

2) มีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพให้เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยใช้กลไกทางการเงินการคลังกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

3) ปฏิรูประบบการบริหารจัดการ เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถให้บริการอย่างมีความสุข และสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้

2.5 สาระสำคัญของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ในระยะแรกที่พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่ 18 พฤศจิกายน 2545 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 1/2545 เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2545 เห็นชอบให้ใช้ “โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” เป็นเกณฑ์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 และยังคงใช้ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีความสอดคล้องกับร่างกรอบแนวคิดระบบประกันสุขภาพแห่งชาติที่ระบุว่า

“...จัดให้มีระบบการเงินการคลังรวมหมู่เพื่อสร้างหลักประกันด้านสุขภาพสำหรับคนไทยทุกคน สามารถเข้าถึงชุดบริการหลักด้านสุขภาพ (core service package) ได้โดยถ้วนหน้า โดยระบบนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเฉลี่ยสุขเฉลี่ยทุกข์ (เอื้ออาทร) ของคนในสังคม ทุกคนมีความเท่าเทียมกัน และหลักประกันด้านสุขภาพนี้ รวมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ และบริการอื่นที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีด้วย

...จัดให้มีระบบบริการระดับปฐมภูมิที่ใกล้บ้านและใกล้ใจประชาชน ทุกคนสามารถเลือกลงทะเบียนเพื่อใช้บริการ ให้บริการผสมผสานเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ทั้งบริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ สนับสนุนระบบการดูแลรักษาของตนเองและครอบครัว มีระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านและที่ชุมชนด้วย และเป็นระบบที่เชื่อมโยงกับระบบบริการที่เหนือกว่า อย่างเป็นระบบ

มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ...”

ระบบที่ต้องสร้างของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีดังนี้

- 1) บริการเชิงรุกที่มีคุณภาพ เสมอภาค เป็นที่พอใจ
 - 2) มีมาตรการป้องกันการกัก การหน่วง การผลักไสผู้รับบริการ
 - 3) ข้อมูลส่งต่อได้รวดเร็ว เข้าถึงโดยทั่วกัน สนับสนุนการจัดการ
 - 4) การจ่ายเงินมีความเป็นธรรม รวดเร็ว เป็นที่พอใจ
 - 5) สถานพยาบาลทุกระดับอยู่ได้ มีประสิทธิภาพ เสมอภาค มีคุณภาพและคุณธรรม
- โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีประเด็นหลักที่สำคัญ ได้แก่

1) ชุดสิทธิประโยชน์หลักรวมบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรครายบุคคล และครอบครัวเข้าไว้ด้วย

2) มีการจัดระบบเครือข่ายสถานบริการเชื่อมโยงเข้าด้วยกัน โดยมีสถานบริการระดับต้นเป็นจุดบริการหลักเชื่อมต่อระหว่างประชาชนและระบบบริการที่สูงกว่า

3) ใช้ระบบงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) ที่มีวิธีการจ่ายให้สถานบริการหลายแบบ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลทั่วไป การรักษาราคาแพง อุบัติเหตุฉุกเฉิน ค่าบริการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ค่าลงทุน ค่าบริการจัดการ และเงินประกันความเสี่ยง

4) มีการจัดตั้งกลไกพัฒนาและประกันคุณภาพบริการที่จะพัฒนาไปสู่การเป็นกลไกระดับชาติ มีการจัดทำมาตรฐานการบริการ จัดระบบสารสนเทศ และระบบรับฟังเสียงสะท้อนจากประชาชนเพื่อการแก้ไขปัญหาและพัฒนาบริการ

5) เปิดทางให้ภาคเอกชนและภาคประชาชนเข้าร่วมจัดบริการเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดทั้งการแข่งขันและความร่วมมือ

6) มีการแก้ไขกฎระเบียบเพื่อให้สถานบริการของรัฐมีความคล่องตัวในการจัดการ และสนับสนุนการแปรสภาพเป็นสถานบริการอิสระในการกำกับ

7) มีการแยกผู้ถือเงินซื้อบริการออกจากผู้จัดบริการ ซึ่งจะทำให้เกิดระบบที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพและตรวจสอบได้

2.6 ประเด็นสำคัญของงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2550

คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2550: 75-78) อธิบายว่า ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างเท่าเทียมกันอย่างมีคุณภาพ และช่วยลดภาระช่วยเหลือการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชน

การจัดให้มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะไม่สามารถบรรลุเป้าประสงค์ที่ต้องการ หากการกระจายทรัพยากรสาธารณสุขและกลไกในระบบประกันสุขภาพโดยเฉพาะรูปแบบการจัดสรรจ่ายเงินไม่ได้ถูกออกแบบอย่างเหมาะสม ดังนั้นการบริหารงบประมาณเหมาะสมจ่ายรายหัวของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงมีส่วนสำคัญในการบรรลุเป้าประสงค์ของระบบการคลังสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือ จัดให้มีแรงจูงใจด้านการเงินที่เหมาะสมแก่ผู้ให้บริการในการใช้ทรัพยากร และให้บริการที่มีคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นที่มีประสิทธิภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ดังกล่าว การบริหารงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2550 ในส่วนงบประมาณเหมาะสมจ่ายรายหัว จึงประกอบด้วยกรอบแนวคิดหลักสำคัญๆ ดังนี้

1) จัดสรรงบประมาณเหมาะสมจ่ายรายหัวตามความจำเป็นและความต้องการด้านสุขภาพ (Differential Capitation) ของประชาชนในแต่ละจังหวัด โดยพิจารณาจากโครงสร้างอายุ ประชากรและการใช้บริการ เพื่อให้หน่วยบริการได้รับงบประมาณสำหรับการจัดบริการสอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพและการใช้บริการของผู้มีสิทธิ เพื่อสร้างหลักประกันให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างมั่นใจ โดยเท่าเทียมกัน

2) ปกป้องการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นต่อชีวิตและมีค่าใช้จ่ายสูง (High Cost Care) โดยการกำหนดอัตราการจ่ายให้ใกล้เคียงกับค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลเรียกเก็บ แยกรายการอุปกรณ์และอวัยวะเทียมออกมาจ่ายแยกจากกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม เพื่อให้การให้บริการผู้ป่วยที่ต้องใช้อุปกรณ์และอวัยวะเทียมได้รับการชดเชยที่เหมาะสมมากขึ้น รวมถึงกำหนดราคาและรายการอุปกรณ์และอวัยวะเทียมให้สอดคล้องกับระบบประกันสุขภาพอื่นและราคาตลาด

3) จัดให้มีการบริหารจัดการโรคเฉพาะและระบบการส่งต่อผู้ป่วยสำหรับโรคที่มีค่ารักษาพยาบาลแพงมากและต้องได้รับการบริการต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิผลการรักษาผู้ป่วย โดยให้มีการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยและสถานพยาบาล และจ่ายค่าบริการตามแผนการรักษาตามมาตรฐานที่กำหนด จัดระบบการส่งต่อและมีการติดตามกำกับเพื่อตรวจสอบมาตรฐานการรักษาพยาบาลและคุณภาพบริการ

4) ปกป้องการเข้าถึงบริการอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน และการส่งต่อข้ามเขตพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนที่จำเป็นต้องได้รับบริการผู้ป่วยนอกที่มีค่าใช้จ่ายสูงได้รับบริการตามมาตรฐานอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินและการส่งต่อข้ามเขตพื้นที่

5) จัดให้มีการจ่ายเงินตามความครอบคลุม /ผลงานบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยกำหนดกลไกในการกระตุ้นผู้ให้บริการมีแรงจูงใจในการให้บริการ ด้วยการ

จ่ายเงินตามความครอบคลุม/ผลงานการให้บริการ เพื่อให้มีการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์
อย่างมีประสิทธิภาพ

6) กำกับถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อต้นทุนการให้บริการ โดยจัดสรรเงินเพิ่มเติมให้
หน่วยงานบริการที่มีประชากรเบาบาง และพื้นที่กันดารพื้นที่ชายแดนและเสี่ยงภัยกรณีพิเศษ

7) สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการ โดยจัดให้มีการ
จ่ายเงินตามตัวชี้วัดด้านคุณภาพบริการ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้หน่วยบริการมีการพัฒนาคุณภาพ
อย่างต่อเนื่อง โดยสร้างกลไกการจัดการทางการเงินตามผลงาน รวมถึงการสนับสนุนให้มีระบบ
สารสนเทศการเฝ้าระวังด้านคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้า เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดบริการสาธารณสุข

8) การสนับสนุนนโยบายที่สำคัญ เช่น นโยบายสร้างสุขภาพ โดยงบบริการส่งเสริม
ป้องกันจะต้องไม่น้อยลงกว่าเดิมทั้งในภาพรวมและในส่วนที่จัดสรรให้กับหน่วยบริการ การขยาย
บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ซึ่งคาดว่าจะมีการให้บริการเพิ่มขึ้น และการช่วยเหลือเบื้องต้น
ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ รวมถึงการชดเชยการสูญเสียรายได้ของหน่วย
บริการทุกระดับจากการยกเลิกการร่วมจ่าย 30 บาท

9) การจัดสรรเงินสำหรับการบริการผู้ป่วยในตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมแบบมี
เพดานวงเงิน (DRGs with global budget) โดยคำนวณที่ระดับเขตพื้นที่

10) จัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการไม่น้อยกว่าที่เคยได้รับในปีงบประมาณ 2549
ให้ทุกหน่วยบริการภาครัฐได้รับงบประมาณต่อประชากรผู้มีสิทธิหลังหักเงินเดือน เฉลี่ยจะต้อง
ไม่น้อยกว่าปีที่ผ่านมา

11) หักเงินเดือนหน่วยบริการภาครัฐ ตามที่สำนักงบประมาณหักเงินเดือนจาก
เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยการหักเงินเดือนหน่วยบริการในสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะหักที่ระดับจังหวัด หน่วยบริการภาครัฐอื่นหักที่ระดับหน่วยบริการ
โดยวงเงินเดือนที่หักแต่ละสังกัดวงเงินรวม 24,002 ล้านบาท (สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข 22,275 ล้านบาท หน่วยบริการภาครัฐอื่น 1,727 ล้านบาท)

2.7 โครงสร้างงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2550

คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2550: 78-79) อธิบายว่า ในปีงบประมาณ 2550
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับจัดสรรงบประมาณในอัตราเหมาจ่าย 1,899.69 บาท/
คน/ปี สำหรับประชากรผู้มีสิทธิจำนวน 46.06 ล้านคน งบประมาณดังกล่าวจัดสรรเพื่อใช้ในการ
จัดบริการประเภทต่างๆ ส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลงคือ การมีงบกองทุนเพิ่มเติม 3 กองทุน คือ

กองทุนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ การพัฒนาคุณภาพบริการ และการชดเชยยกเลิกการร่วมจ่าย 30 บาท ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 การเปรียบเทียบโครงสร้างการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2546 – 2550

ประเภทบริการ	อัตราเหมาจ่ายรายหัวประชากร (บาท/คน/ปี)				
	ปี 2546	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550
1. บริการผู้ป่วยนอก	574.00	488.20	533.01	585.11	645.52
2. บริการผู้ป่วยใน	303.00	418.30	435.01	460.35	513.96
3. บริการส่งเสริมป้องกัน	175.00	206.00	210.00	224.89	248.04
4. บริการอุบัติเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน	25.00	19.70	24.73	52.07	51.02
5. บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง (HC)	32.00	66.30	99.48	190.00	209.56
6. บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)	6.00	10.00	6.00	6.00	10.00
7. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ	4.00	-	4.00	4.00	4.00
8. งบลงทุนเพื่อการทดแทน	83.40	85.00	76.80	129.25	142.55
9. งบจัดสรรให้พื้นที่ทุรกันดาร		10.00	7.07	7.00	30.00
10. เงินช่วยเหลือเบื้องต้น		5.00	0.20	0.53	0.53
ตามมาตรา 41					
11. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ					0.40
12. คุณภาพบริการ					20.00
13. ชดเชยยกเลิกเก็บ 30 บาท					24.11
รวม	1,202.40	1,308.50	1,396.30	1,659.20	1,899.69

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (2550) คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2550 นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข หน้า 79

2.8 การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในการบริหารงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2550

คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2550: 221-223) อธิบายว่า ในปีงบประมาณ 2550 มีการเปลี่ยนแปลงการบริหารงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากเป็นปีที่

เริ่มต้นของการสิ้นสุดบทบาทเฉพาะกาลตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ตามมาตรา 65 วรรคสาม เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับหน่วยบริการในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข

การบริหารงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2550 กำหนดให้เน้นการบริหารจัดการในระดับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ทั้ง 13 แห่ง และการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1) การบริหารงบประมาณในระดับประเทศ

1.1) จัดให้มีงบประมาณเพื่อความมั่นคงของหน่วยบริการ (Contingency Fund)

สำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในวงเงินจำนวน 400 ล้านบาท ก่อนการจัดสรรให้หน่วยบริการ โดยมีคณะอนุกรรมการฯ รับผิดชอบในการพิจารณาหลักเกณฑ์

1.2) จัดให้มีกองทุนกลางสำหรับการบริการอุบัติเหตุฉุกเฉินและค่าใช้จ่ายสูง (AE & HC) ในอัตราที่ไม่สูงกว่าปีงบประมาณ 2549 โดยใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายปีงบประมาณ 2549 เป็นเกณฑ์ในการจัดสรรล่วงหน้าให้หน่วยบริการ

1.3) มีการจัดสรรงบประมาณของกองทุนที่กำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายตามผลงาน ความครอบคลุมของบริการเพื่อจ่ายให้หน่วยบริการตามข้อมูลการให้บริการตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

1.4) จัดให้มีกองทุนกลางสำหรับนโยบายสำคัญเพื่อจัดสรรให้กับหน่วยบริการและผู้ให้บริการโดยตรง ได้แก่ การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการ การช่วยเหลือเบื้องต้น ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ และการบริหารกองทุนเฉพาะกิจสำหรับปี 2550 คือการชดเชยการยกเลิกการเก็บค่าธรรมเนียม 30 บาท ให้กับหน่วยบริการ

2) การบริหารงบประมาณในระดับพื้นที่

2.1) จัดสรรงบบริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยในปกติ ตามจำนวนประชากร (ปรับด้วยโครงสร้างอายุและการใช้บริการ) และงบส่งเสริมสุขภาพในส่วนประชากรผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพจัดสรรตามจำนวนประชากร โดยจัดสรรตรงให้หน่วยบริการประจำที่เป็นคู่สัญญาในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในส่วนงบส่งเสริมสุขภาพในชุมชนของประชากรสิทธิอื่น จัดสรรให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพสาขาจังหวัดบริหารจัดการภายใต้คณะอนุกรรมการบริหารหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัด

2.2) จัดสรรบริการผู้ป่วยใน ตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมแบบมีเพดานวงเงิน (DRGs with global budget) โดยคำนวณที่ระดับเขตพื้นที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3. การบริหารการคลังของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3.1 การบริหารรายได้ของสถานพยาบาล

การบริหารรายได้ หมายถึง การจัดการรายได้ของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งสามารถแบ่งรายได้ของสถานพยาบาลออกเป็น 2 ประเภท คือ รายได้จากเงินงบประมาณและรายได้จากเงินนอกงบประมาณ

ส่วนแรกคือเงินงบประมาณ ซึ่งหมายถึง เงินที่หน่วยงานได้รับจากรัฐบาลโดยผ่านการได้รับอนุมัติจากรัฐสภาให้นำไปใช้จ่ายได้ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี ได้แก่ เงินเดือนข้าราชการ เงินเดือนลูกจ้างประจำ และเงินประจำตำแหน่ง เป็นต้น

ส่วนที่สองคือเงินนอกงบประมาณ ซึ่งหมายถึง เงินที่งบบุคลากรในความรับผิดชอบของส่วนราชการนอกจากเงินงบประมาณรายจ่าย เงินรายได้แผ่นดิน เงินเบิกเงินสงเคราะห์และเงินเหลือจ่ายปีเก่าสงเคราะห์ ซึ่งเงินนอกงบประมาณเป็นเงินที่เกิดจากการหารรายได้ หรือดอกเบี้ยที่ได้รับในการดำเนินงานของหน่วยงานราชการ ในที่นี้สามารถแบ่งเงินนอกงบประมาณของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ออกเป็น 2 ประเภทหลัก ดังนี้

1) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC = Universal Coverage)

สำหรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC = Universal Coverage) มีการใช้ระบบงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) โดยทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะโอนงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) ให้แก่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยผ่านทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่ ตามจำนวนการขึ้นทะเบียนของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะจัดสรรให้สถานพยาบาลโดยจะแบ่งโอนปีละ 4 งวด ทุก 3 เดือน

เงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) จะมีการจัดสรรตามความจำเป็นและความต้องการด้านสุขภาพ (Differential Capitation) ของประชาชนในแต่ละจังหวัด โดยพิจารณาจากโครงสร้างอายุประชากรและการใช้บริการ เพื่อให้หน่วยบริการได้รับงบประมาณ

สำหรับการจัดบริการสอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพและการใช้บริการของผู้มีสิทธิ เพื่อสร้างหลักประกันให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างมั่นใจโดยเท่าเทียมกัน

ในการบริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC = Universal Coverage) จะมีการหักเงินเดือนหน่วยบริการภาครัฐ ตามที่สำนักงานประมาณหักเงินเดือนจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยการหักเงินเดือนหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะหักที่ระดับจังหวัด หน่วยบริการภาครัฐอื่นหักที่ระดับหน่วยบริการ

ในปีงบประมาณ 2550 ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดสรรเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) 1,899.69 บาท/คน/ปี สำหรับประชากรไทยผู้มีสิทธิจำนวน 46.06 ล้านคน โดยเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) ที่สถานพยาบาลได้รับจะประกอบด้วยรายการดังต่อไปนี้

- 1.1) บริการผู้ป่วยนอก
- 1.2) บริการผู้ป่วยใน
- 1.3) บริการส่งเสริมป้องกัน
- 1.4) บริการอุบัติเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน
- 1.5) บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง (HC)
- 1.6) บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)
- 1.7) บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
- 1.8) งบลงทุนเพื่อการทดแทน
- 1.9) งบจัดสรรให้พื้นที่ทุรกันดาร
- 1.10) เงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41
- 1.11) เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ
- 1.12) คุณภาพบริการ
- 1.13) ชดเชยยกเลิกเก็บค่าธรรมเนียมนิยม 30 บาท

2) เงินบำรุงของสถานพยาบาล ซึ่งเป็นเงินนอกงบประมาณ (เงินที่ง่วนที่อยู่ในความรับผิดชอบของส่วนราชการนอกจากเงินงบประมาณรายจ่าย เงินรายได้แผ่นดิน เงินเบิกเกินส่งคืน และเงินเหลือจ่ายปีเก่าส่งคืน) เงินบำรุงประกอบด้วย

- 2.1) เงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- 2.2) เงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายเงินเอง
- 2.3) เงินกองทุนประกันสังคม

- 2.4) เงินกองทุนแรงงานต่างด้าว (ขึ้นทะเบียน)
- 2.5) เงินจากบริษัทประกันภัยตามพระราชบัญญัติผู้ประสบภัยจากรถ
- 2.6) เงินกองทุนแรงงานต่างด้าว (ขึ้นทะเบียน)
- 2.7) รายได้จากดอกเบี้ยรับ
- 2.8) รายได้จากเงินบริจาค
- 2.9) รายได้อื่นๆ

3.2 การบริหารรายจ่ายของสถานพยาบาล

การบริหารรายจ่าย หมายถึง การบริหารงบประมาณรายจ่ายของสถานพยาบาล ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งสามารถจัดแบ่งตามงบรายจ่ายต่างๆ ได้ดังนี้

1) งบบุคลากร คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากรและการจ้างงาน เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง เป็นต้น

รายจ่ายด้านบุคลากรของสถานพยาบาล จะประกอบด้วย เงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง และเงินพิเศษ ของบุคลากรที่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ จะใช้เงินงบประมาณ (เงินที่หน่วยงานได้รับจากรัฐบาลโดยผ่านการได้รับอนุมัติจากรัฐสภาให้นำไปใช้จ่ายได้ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี) ส่วนเงินเดือนลูกจ้างชั่วคราวจะใช้เงินบำรุง ซึ่งเป็นเงินนอกงบประมาณ (เงินที่งปวงที่อยู่ในความรับผิดชอบของส่วนราชการ นอกจากเงินงบประมาณรายจ่าย เงินรายได้แผ่นดิน เงินเบิกเกินส่งคืนและเงินเหลือจ่ายปีเก่าส่งคืน)

2) งบดำเนินงาน คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ เช่น ค่าตอบแทน ค่าใช้สอย ค่าวัสดุ ค่าครุภัณฑ์ ค่าสาธารณูปโภค ซึ่งรายจ่ายด้านการดำเนินงานของสถานพยาบาล จะใช้ในการบริหารจัดการทั่วไป และใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มารับบริการ รวมทั้งการส่งเสริมและป้องกันโรค

3) งบลงทุน คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง รวมทั้งค่าปรับปรุงอาคารที่ทำการ และสิ่งปลูกสร้างประกอบ

4) งบอุดหนุน คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับจากงบประมาณอุดหนุน แบ่งได้เป็น เงินอุดหนุนทั่วไปและเงินอุดหนุนเฉพาะกิจซึ่งระบุวัตถุประสงค์การใช้เงินไว้อย่างชัดเจน

5) งบรายจ่ายอื่น คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายอื่นๆ นอกจากที่กล่าวมา

3.3 การบริหารหนี้สินของสถานพยาบาล

การบริหารหนี้สิน ในที่นี้หมายถึง การบริหารหนี้ค้างชำระของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งหนี้ค้างชำระ หมายถึง ภาระผูกพันในปัจจุบันของหน่วยงาน ซึ่งหน่วยงานจะต้องจ่ายตามข้อผูกพันอันเกิดจากการซื้อ การจ้าง หรือการใช้บริการต่างๆ เช่น หนี้ค่าเวชภัณฑ์ฯ ในที่นี้เราสามารถแบ่งประเภทหนี้ค้างชำระ ได้ดังนี้

1) เจ้าหนี้ค่าสินค้าและบริการ หมายถึง จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้หน่วยงานต่างๆหรือบุคคลภายนอก ในการจัดซื้อและจัดจ้างเพื่อหาสินค้าและบริการ โดยได้ตรวจรับสินค้าหรือบริการและได้รับใบแจ้งหนี้แล้วแต่ยังมิได้ชำระหนี้สินนั้น

2) เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล หมายถึง ภาระผูกพันที่หน่วยงานส่งผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อการรับรู้เจ้าหนี้ เมื่อหน่วยงานได้ทำการตรวจสอบยอดของการแจ้งหนี้การักษาพยาบาลถูกต้องแล้ว

3) รายได้รับล่วงหน้า หมายถึง รายได้จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับล่วงหน้าจากหน่วยงานอื่นหรือบุคคลภายนอก โดยที่หน่วยงานยังไม่ได้ส่งมอบสินค้าหรือบริการให้ในขณะนั้น แต่จะส่งมอบให้ในอนาคต

4) เจ้าหนี้อย่างประเภทรู้น (หนี้ครุภัณฑ์) หมายถึง จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้บุคคลภายนอก เนื่องมาจากการจัดหาสินทรัพย์ที่มีลักษณะเป็นการลงทุน

5) ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย หมายถึง จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นแล้วในรอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบันแต่ยังไม่ได้มีการจ่ายเงิน การจ่ายเงินจะกระทำในรอบระยะเวลาบัญชีถัดไป เช่น ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย

6) เงินรับฝาก หมายถึง จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับฝากไว้ อาจเป็นเงินนอกงบประมาณเงินฝากเงินมัดจำประกันสัญญา ซึ่งจะต้องจ่ายคืนให้แก่ผู้ฝากหรือเป็นเงินผ่านมือที่จะต้องส่งต่อไปยังบุคคลที่สาม ซึ่งหน่วยงานจะบันทึกเป็นหนี้สินไว้จนกว่าจะมีการจ่ายเงิน หรือจ่ายต่อไปยังบุคคลที่สาม

7) เงินประกันสัญญา หมายถึง จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากจากการทำสัญญากับบุคคลภายนอก ซึ่งจะต้องจ่ายคืนให้แก่ผู้ฝากตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในสัญญา หรือเมื่อครบอายุตามสัญญา เช่น เงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น

8) หนี้สินหมุนเวียนอื่น หมายถึง ภาษีค้างจ่าย คือ ภาษีที่ต้องชำระหรือนำส่งให้แก่กรมสรรพากรและยังค้างชำระหรือค้างนำส่งอยู่ รวมถึงภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย ที่หน่วยงานหักไว้จากการจ่ายค่าสินค้าและบริการให้แก่บุคคลอื่นซึ่งไม่รวมกรณีเบิกหักผลส่งภาษีในหน้าฎีกา

4. การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล

4.1 วิธีการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

วาลี คำดี (2537: 72-73) กล่าวว่า อัตราส่วนทางการเงิน เป็นเครื่องมือวิเคราะห์งบการเงินชนิดหนึ่ง ที่เป็นการเปรียบเทียบระหว่างรายการเงินที่เกี่ยวข้องกันจากงบการเงิน หรือเปรียบเทียบข้อมูลตัวเลขในงบการเงิน ซึ่งได้แก่ งบดุล งบกำไรขาดทุน งบกำไรสะสม ตั้งแต่ 2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกันมาสัมพันธ์กันเพื่อหาอัตราส่วนหรืออัตราร้อยละ ความสัมพันธ์ระหว่างรายการอาจเป็นรายการในงบเดียวกันหรือต่างงบที่อยู่ในช่วงเวลาเดียวกันก็ได้ เช่น เปรียบเทียบรายการในงบดุลด้วยกันหรืองบกำไรขาดทุนด้วยกัน หรือเปรียบเทียบรายการในงบดุลกับงบกำไรขาดทุนที่อยู่ในช่วงเวลาเดียวกัน เป็นต้น และเมื่อแปลความหมายของผลลัพธ์ที่ได้จากการคำนวณอัตราส่วนทางการเงินพร้อมทั้งเปรียบเทียบกับอัตราส่วนทางการเงินในอดีตของหน่วยงานนั้น หรือเปรียบเทียบกับอัตราส่วนทางการเงินของหน่วยงานอื่นที่ประกอบการเหมือนกัน จะช่วยให้เข้าใจสภาพทางการเงินและสภาพการดำเนินงานที่แท้จริงเพิ่มขึ้น ซึ่งจะมีประโยชน์อย่างมากในการนำไปใช้ในการตัดสินใจทางการเงินของผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ระยะสั้น เจ้าหน้าที่ระยะยาว ผู้ถือหุ้น ผู้ลงทุนและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ของการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน มีดังนี้

- 1) ทำให้ทราบสภาพคล่องของการดำเนินงานและความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นเมื่อถึงกำหนด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ระยะสั้นในการให้สินเชื่อ
- 2) ทำให้ทราบประสิทธิภาพในการดำเนินงานหรือความสามารถในการใช้สินทรัพย์ของกิจการทั้งประเภทสินทรัพย์หมุนเวียน สินทรัพย์ถาวร เช่น ประสิทธิภาพในการบริหารลูกหนี้
- 3) ทำให้ทราบความสามารถในการชำระหนี้ระยะยาวและสภาพความเสี่ยงของกิจการว่ามีโครงสร้างเงินทุนเป็นอย่างไร มีการนำเงินทุนมาจากแหล่งไหนสินมาใช้ในการกิจการเท่าใด
- 4) ทำให้ทราบประสิทธิภาพในการทำกำไรต่อยอดขาย ประสิทธิภาพในการทำกำไรจากการใช้สินทรัพย์ และประสิทธิภาพในการทำกำไรจากการใช้เงินทุนส่วนเจ้าของ

ผลที่ได้จากการคำนวณอัตราส่วนทางการเงินโดยตัวมันเอง ไม่สามารถบอกฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของกิจการว่าดีหรือไม่ดีอย่างชัดเจน การที่จะนำอัตราส่วนทางการเงินมาใช้ประโยชน์ได้ ควรมีการเปรียบเทียบเพื่อทราบจุดดีและจุดอ่อนทางการเงินของกิจการ การเปรียบเทียบอัตราส่วนทางการเงิน แบ่งได้ 3 วิธี ดังนี้

- 1) เปรียบเทียบอัตราส่วนปัจจุบันกับอดีตที่ผ่านมาของกิจการเดียวกัน เช่น เปรียบเทียบอัตราส่วนของปีนี้กับปีที่ผ่านมาในอดีตว่าดีขึ้นหรือไม่ เป็นต้น
 - 2) เปรียบเทียบอัตราส่วนของกิจการหนึ่งกับอีกกิจการหนึ่งที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน โดยเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกัน
 - 3) เปรียบเทียบอัตราส่วนของกิจการกับอัตราส่วนมาตรฐาน หรืออัตราส่วนค่าเฉลี่ยของกิจการแต่ละประเภท ซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยอัตราส่วนทางการเงินของกลุ่มกิจการประเภทเดียวกัน
 - อัตราส่วนทางการเงินอาจแบ่งเป็น 4 ประเภท ดังนี้
 - 1) อัตราส่วนสภาพคล่อง (Liquidity Ratio) เพื่อประเมินสภาพคล่องและวัดความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้น ซึ่งประกอบด้วย อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) และอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็วหรืออัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio)
 - 2) อัตราส่วนวิเคราะห์ความสามารถในการใช้สินทรัพย์ (Activity Ratio) เพื่อประเมินประสิทธิภาพการใช้สินทรัพย์ในการดำเนินงานของกิจการ หรือวัดความสามารถในการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย อัตราการหมุนเวียนของลูกหนี้ อัตราส่วนสภาพคล่องของสินค้า อัตราส่วนการจ่ายชำระหนี้การค้า และอัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม
 - 3) อัตราส่วนวิเคราะห์ความสามารถในการก่อหนี้หรือวิเคราะห์ความเสี่ยง (Leverage Ratio) เพื่อวัดความสามารถในการชำระหนี้ระยะยาวและความเสี่ยง ซึ่งประกอบด้วย อัตราส่วนหนี้สินรวมต่อส่วนของผู้ถือหุ้น อัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวม อัตราส่วนหนี้สินระยะยาวต่อเงินทุนระยะยาวรวม อัตราส่วนสินทรัพย์รวมต่อส่วนของผู้ถือหุ้น อัตราส่วนวัดความสามารถในการจ่ายดอกเบี้ย อัตราส่วนวัดความสามารถในการจ่ายดอกเบี้ยและเงินต้น อัตราส่วนวัดความสามารถชำระค่าใช้จ่ายประจำทางการเงินทั้งหมด
 - 4) อัตราส่วนวิเคราะห์ความสามารถในการทำกำไร (Profitability Ratio) เพื่อวัดความสามารถในการหารายได้ของกิจการ ซึ่งประกอบด้วย อัตรากำไรขั้นต้นต่อยอดขาย อัตรากำไรสุทธิต่อยอดขาย อัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์รวม อัตราผลตอบแทนจากส่วนของผู้ถือหุ้น อัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้นสามัญ มูลค่าตามบัญชีต่อหุ้นสามัญ กำไรต่อหุ้น อัตราส่วนราคาหุ้นต่อกำไร อัตราเงินปันผลต่อราคาตลาดของหุ้น และอัตราเงินปันผลต่อกำไร
- อัตราส่วนทางการเงินที่นิยมใช้ คือ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบสัดส่วนระหว่างสินทรัพย์หมุนเวียนกับหนี้สินหมุนเวียน แสดงความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้น ส่วนอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว หรืออัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) เป็นการเปรียบเทียบระหว่างสินทรัพย์หมุนเวียนที่เปลี่ยนเป็นเงินสดได้เร็วกับหนี้สินหมุนเวียน

$$\text{อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน} = \frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$$

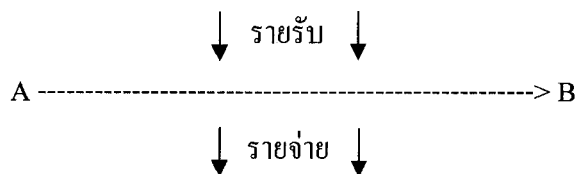
(Current ratio)

$$\text{อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว} = \frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน} - \text{สินค้าคงเหลือ} - \text{ค่าใช้จ่ายล่วงหน้า}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$$

(Quick ratio)

ในการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังของสถานพยาบาลนั้น สามารถใช้การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน ซึ่งทำได้หลายวิธี อาทิเช่น การเปรียบเทียบส่วนต่างระหว่างรายรับกับรายจ่ายในช่วงเวลา การคำนวณอัตราการคืนทุน (รายรับ/รายจ่าย) การเปรียบเทียบระหว่างเงินคงเหลือระหว่าง 2 จุดของเวลา และการคำนวณอัตราส่วนสภาพคล่อง โดยที่แต่ละวิธีมีการคำนวณและความหมายที่ต่างกันไป

การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล 5 วิธี



- 1) ส่วนต่างระหว่างรายรับกับรายจ่าย = รายรับในช่วงเวลา - รายจ่ายในช่วงเวลา
- 2) อัตราการคืนทุน (Cost recovery rate) = $\frac{\text{รายรับในช่วงเวลา} * 100}{\text{รายจ่ายในช่วงเวลา}}$
- 3) ส่วนต่างระหว่างเงินคงเหลือ = เงินคงเหลือ ณ B - เงินคงเหลือ ณ A
- 4) อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) = $\frac{\text{เงินคงเหลือ ณ B}}{\text{หนี้สิน ณ B}}$

$$5) \text{ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio)} = \frac{\text{เงินคงเหลือ ณ B} + \text{มูลค่าวัสดุคงคลัง ณ B}}{\text{หนี้สิน ณ B}}$$

ในทางบัญชี ตัวเลขในข้อ 2 (รายรับระหว่าง A ถึง B - รายจ่ายระหว่าง A ถึง B) จะต้องเท่ากับตัวเลขในข้อ 3 (เงินคงเหลือ ณ B - เงินคงเหลือ ณ A) ดังนั้นในการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน จะเปรียบเทียบตัวเลขจากทั้ง 2 วิธี เพื่อดูแนวโน้มของสถานการณ์การเงินที่แท้จริง สำหรับวิธีที่ 3 นั้นมีวัตถุประสงค์ เพื่อบอกถึงความสมดุลทางการเงินระหว่างรายรับกับรายจ่ายระหว่างช่วงเวลา เช่นเดียวกัน แต่สำหรับวิธีที่ 4 และ 5 เป็นการวิเคราะห์สภาพคล่องทางการเงิน ณ จุดของเวลา เพื่อจะเป็นการบอกว่า ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง สถานพยาบาลมีความสามารถจ่ายเงินเพื่อชำระหนี้สินเพียงใด โดยเปรียบเทียบสินทรัพย์ที่มีกับหนี้สินที่มี แต่ไม่สามารถบอกสถานการณ์การเงินของช่วงเวลาได้

ในการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล นิยมใช้อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) และอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) ซึ่งคำนวณได้ดังนี้

$$1) \text{ อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio)} = \frac{\text{เงินบำรุงคงเหลือ}}{\text{หนี้สินเงินบำรุง}}$$

หมายเหตุ : ถ้า Quick ratio \geq 1 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี

ถ้า Quick ratio $<$ 1 ถือว่าต้องปรับปรุง

$$2) \text{ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio)} = \frac{\text{เงินบำรุงคงเหลือ} + \text{มูลค่าวัสดุคงคลัง}}{\text{หนี้สินเงินบำรุง}}$$

หมายเหตุ : ถ้า Current ratio \geq 2 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี

ถ้า Current ratio $<$ 2 ถือว่าต้องปรับปรุง

5. โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

5.1 ข้อมูลทั่วไปเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

การดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ได้เริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2544 โดยอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ประกอบด้วย 5 ตำบล ได้แก่ ตำบลวาริชภูมิ ตำบลปลาไหล ตำบลคำบิด ตำบลค้อเขียว และตำบลหนองลาด

เครือข่ายบริการสุขภาพของอำเภวาริชภูมิ ประกอบด้วยโรงพยาบาลวาริชภูมิ 1 แห่ง และสถานีอนามัย 9 แห่ง โดยโรงพยาบาลวาริชภูมิถือเป็นสถานพยาบาลหลักของอำเภวาริชภูมิ ตั้งอยู่เลขที่ 83 หมู่ 13 ตำบลวาริชภูมิ อำเภวาริชภูมิ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปัจจุบันมีนายแพทย์วรชัย อาชวานันทกุล ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ และเป็นโรงพยาบาลแห่งเดียวในจังหวัดสกลนครที่ได้รับรางวัล 5 ส ห้าดาว (สะอาด สะดวก สะอาด สุขลักษณะ สร้างนิสัย)

เครือข่ายบริการสุขภาพของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ประกอบด้วยโรงพยาบาลวาริชภูมิ 1 แห่ง และสถานีอนามัย 9 แห่ง รวมทั้งสิ้น 10 แห่ง ดังนี้

- 1) โรงพยาบาลวาริชภูมิ
- 2) สถานีอนามัยโพนไผ่
- 3) สถานีอนามัยปลาไหล
- 4) สถานีอนามัยหนองท่ม
- 5) สถานีอนามัยคอนยาวใหญ่
- 6) สถานีอนามัยจำปาทอง
- 7) สถานีอนามัยคำบิด
- 8) สถานีอนามัยภูวงน้อย
- 9) สถานีอนามัยคอนส้มโฮง
- 10) สถานีอนามัยคงคำโพธิ์

ซึ่งทั้งโรงพยาบาลวาริชภูมิและสถานีอนามัยทั้ง 9 แห่ง จะมีประชากรอยู่ในความดูแลรับผิดชอบ ซึ่งสามารถแยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ในปีงบประมาณ 2549 ได้ดังตารางที่ 2.4 และในปีงบประมาณ 2550 ได้ดังตารางที่ 2.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 2.4 ข้อมูลจำนวนประชากรแยกตามสิทธิการรักษาพยาบาลของอำเภอวาริชภูมิ
จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2549)

ชื่อสถานพยาบาล	จำนวนประชากรแยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล (คน)					รวม (คน)
	บัตรทอง	เบิกได้	ประกันสังคม	คนเดียวมี 2 สิทธิ	สิทธิว่าง	
1. รพ. วาริชภูมิ	6,769	1,480	1,088	90	61	9,488
2. สอ. โพนไผ่	3,894	199	527	22	31	4,673
3. สอ. ปลาไหล	4,321	429	849	28	40	5,667
4. สอ. นอนงทม	3,674	313	627	22	33	4,669
5. สอ. คอนยาวใหญ่	1,707	100	182	10	15	2,014
6. สอ. จำปาทอง	4,505	251	291	28	28	5,103
7. สอ. คำบีด	6,896	459	770	46	40	8,211
8. สอ. กวางน้อย	4,271	181	499	18	41	5,010
9. สอ. คอนส้มโฮง	3,709	145	420	26	24	4,324
10. สอ. ดงคำโพธิ์	1,257	25	201	8	12	1,503
รวม	41,003	3,582	5,454	298	325	50,662

ตารางที่ 2.5 ข้อมูลจำนวนประชากรแยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ของอำเภอวาริชภูมิ
จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2550 (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2550)

ชื่อสถานพยาบาล	จำนวนประชากรแยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล (คน)					รวม (คน)
	บัตรทอง	เบิกได้	ประกันสังคม	คนเดียว มี 2 สิทธิ	สิทธิว่าง	
1. รพ. วาริชภูมิ	6,517	1,591	1,095	103	28	9,334
2. สอ. โพนไผ่	3,874	226	536	23	4	4,663
3. สอ. ปลาไหล	4,255	365	869	28	14	5,531
4. สอ. นอนงทม	3,591	368	606	23	11	4,599
5. สอ. คอนยาวใหญ่	1,674	114	189	9	5	1,991
6. สอ. จำปาทอง	4,371	281	295	30	9	4,986
7. สอ. คำบิด	6,781	505	763	58	14	8,121
8. สอ. กวางน้อย	4,245	219	511	19	19	5,013
9. สอ. คอนส้มโฮง	3,668	162	404	31	13	4,278
10. สอ. ดงคำโพธิ์	1,275	149	212	4	6	1,646
รวม	40,251	3,980	5,480	328	123	50,162

ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล
ของประชากรอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 มีจำนวน 50,337 คน จาก
ประชากรทั้งหมด 50,662 คน คิดเป็นร้อยละ 99.36 ดังตารางที่ 2.6

ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีความครอบคลุมจำนวน 50,039 คน จากประชากร
ทั้งหมด 50,162 คน คิดเป็นร้อยละ 99.75 ดังตารางที่ 2.6

ตารางที่ 2.6 ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพของประชากรอำเภอวาริชภูมิ
จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550

ปีงบประมาณ	จำนวนประชากรแยกตาม สิทธิการรักษาพยาบาล (คน)					รวม (คน)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม
	บัตร ทอง	เบิกได้	ประกัน สังคม	คนเดียว มี 2 สิทธิ	สิทธิ ว่าง		
	2549	41,003	3,582	5,454	298		
2550	40,251	3,980	5,480	328	123	50,162	99.75

ซึ่งจะเห็นว่าความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 (ร้อยละ 99.75) เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 (ร้อยละ 99.36) ซึ่งผ่านเกณฑ์ความครอบคลุมผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตั้งตัวชี้วัดผลสำเร็จไว้ที่ ร้อยละ 98.15 (ปีงบประมาณ 2550) และร้อยละ 97.50 (ปีงบประมาณ 2549)

และข้อมูลจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลและสถานีอนามัย โดยแยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ สิทธิบัตรทอง สิทธิเบิกได้ สิทธิประกันสังคม ต่างค่าขึ้นทะเบียน และจ่ายเงินเอง ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 เป็นดังตารางที่ 2.7

ตารางที่ 2.7 จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมารับบริการ แยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล
ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550

สิทธิการ รักษาพยาบาล	ปีงบประมาณ 2549		ปีงบประมาณ 2550	
	ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ผู้ป่วยใน (ครั้ง)	ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ผู้ป่วยใน (ครั้ง)
บัตรทอง	48,023	2,132	50,469	2,322
เบิกได้	8,541	289	9,516	358
ประกันสังคม	1,595	69	1,608	70
จ่ายเงินเอง	266	117	201	12
ต่างด้าว (ขึ้นทะเบียน)	86	14	69	9
รวม	58,511	2,621	61,863	2,771

ในปีงบประมาณ 2550 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับจัดสรร
งบประมาณเหมาจ่ายรายหัวประชากร (Inclusive capitation) 1,899.69 บาท/คน/ปี สำหรับ
ประชากรผู้มีสิทธิจำนวน 46.06 ล้านคน งบประมาณดังกล่าวจัดสรรเพื่อใช้ในการจัดบริการ
ประเภทต่างๆ และงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวประชากร (Inclusive capitation) ของแต่ละจังหวัด
จะมีการปรับตามโครงสร้างอายุประชากรผู้มีสิทธิ สำหรับจังหวัดสกลนคร เงินเหมาจ่ายรายหัว
ประชากร (Inclusive capitation) ซึ่งปรับตามโครงสร้างอายุประชากรผู้มีสิทธิ ในปีงบประมาณ
2549 และปีงบประมาณ 2550 เป็นดังตารางที่ 2.8

ตารางที่ 2.8 อัตราเหมาจ่ายรายหัวของจังหวัดสกลนคร ซึ่งมีการปรับตามโครงสร้างอายุประชากร ผู้มีสิทธิ ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550

รายรับ	ปีงบประมาณ 2549 (บาท/คน/ปี)	ปีงบประมาณ 2550 (บาท/คน/ปี)	ส่วนต่างเทียบ จากปีงบ 49 (บาท/คน/ปี)
1. อัตราเหมาจ่ายบริการผู้ป่วยนอก (OPD)	534.08	581.90	47.82
2. อัตราเหมาจ่ายบริการผู้ป่วยใน (IPD)	427.23	471.75	44.52
3. อัตราเหมาจ่ายส่งเสริมป้องกันโรค (PP)	100.21	111.34	11.13
รวม	1,061.52	1,164.99	103.47

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (2550) คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2550
นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 2.8 จะเห็นว่าในปีงบประมาณ 2550 จังหวัดสกลนครได้รับเงินเหมาจ่ายรายหัวซึ่งมีการปรับตามโครงสร้างอายุประชากรผู้มีสิทธิเพิ่มมากขึ้น โดยอัตราเหมาจ่ายบริการผู้ป่วยนอก (OPD) ได้รับเพิ่มขึ้น 47.82 บาท/ประชากร อัตราเหมาจ่ายบริการผู้ป่วยใน (IPD) ได้รับเพิ่มขึ้น 44.52 บาท/ประชากร และอัตราเหมาจ่ายส่งเสริมป้องกันโรค (PP) ได้รับเพิ่มขึ้น 11.13 บาท/ประชากร และเมื่อสรุปรวมพบว่าอัตราเหมาจ่ายรายหัวของจังหวัดสกลนคร ซึ่งมีการปรับตามโครงสร้างอายุประชากรผู้มีสิทธิ ในปีงบประมาณ 2550 ได้รับเพิ่มมากขึ้น 103.47 บาท/ประชากร

5.2 การจัดสรรด้านการเงินเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

การจัดสรรเงินมีการบริหารเงินรวมทั้งเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวาริชภูมิ โดยคลังเวชภัณฑ์ยา เวชภัณฑ์ที่มีไซยา และวัสดุสำนักงานเป็นคลังรวมทั้งเครือข่าย โดยสถานีนอนามัย เบิกจากคลังของโรงพยาบาล แล้วโรงพยาบาลจัดส่งไปให้ที่สถานีนอนามัย สำหรับงบลงทุนในปีงบประมาณ 2550 จังหวัดสกลนครได้จัดสรรงบลงทุนขนาดเล็กไปให้สถานีนอนามัยโดยตรง แต่สถานีนอนามัยก็จะได้รับจัดสรรบางส่วนจากเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวาริชภูมิ

หลักเกณฑ์การสำรองและการใช้เงินที่ได้รับจัดสรรมาตาม โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

- 1) เงินสำรองสำหรับค่าใช้จ่าย 3 หมวดหลัก ในแต่ละเดือน ตามวงเงิน UC ที่ได้รับ และสำรองเพิ่มอีก 1 เดือน ซึ่งได้แก่ ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ และค่าสาธารณูปโภค
- 2) ก้นเงินไว้จ่ายค่ายาและเวชภัณฑ์มีไชยารายเดือน คำนวณจากแผนการจัดซื้อรายปี (สะสมข้ามเดือนได้)
- 3) ก้นเงินไว้เพื่อตามจ่ายข้ามเครือข่ายบริการสุขภาพ (ไม่สะสมข้ามเดือน)
- 4) ก้นเงินไว้จ่ายค่าวัสดุสำนักงาน ครุภัณฑ์สำนักงาน วัสดุการแพทย์ และครุภัณฑ์การแพทย์ (ไม่สะสมข้ามเดือน)
- 5) ก้นเงินไว้เป็นงบโครงการของฝ่ายต่างๆ รวมทั้งงานส่งเสริมและป้องกันโรค (ไม่สะสมข้ามเดือน)
- 6) ก้นเงินไว้สำหรับจ่ายหนี้เดิม
- 7) ก้นเงินไว้เป็นงบฉุกเฉิน (ไม่สะสมข้ามเดือน)
- 8) ก้นเงินไว้เป็นเงินสำรองโรงพยาบาล หลังจากก้นเงินดังกล่าวข้างต้นแล้วยังมีเงินเหลือ จึงพิจารณาจัดซื้อครุภัณฑ์ตามแผนลงทุนที่ได้จัดทำไว้ ตามมติของที่ประชุมเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวาริชภูมิ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศรัชัย เตรียมวรกุล ได้ทำการศึกษา เรื่องการประมาณสถานการณ์ด้านการเงินของสถานพยาบาลภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปี 2545 โดยการศึกษาครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอวิธีการคำนวณและผลการประมาณสถานการณ์ด้านการเงินของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อที่จะคำนวณหาความต้องการเงินช่วยเหลือ (Contingency Fund) ที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องขอเพิ่มเติมจากงบกลางของรัฐบาลในปีงบประมาณ 2545 ในกรณีที่เกิดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของกระทรวงสาธารณสุขไม่เพียงพอ โดยในการศึกษาได้ใช้ข้อมูลรายรับทุกประเภทและรายจ่ายของสถานพยาบาล ในระหว่างเดือนตุลาคม 2544 – ธันวาคม 2544 จากสำนักงานพัฒนาเครือข่ายบริการสาธารณสุข (สคส.) นอกจากนี้การศึกษานี้ยังใช้เป็นรายงานเสริมทางเทคนิคของงานวิจัยเรื่อง “การติดตามประเมินผลการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของกระทรวงสาธารณสุข” โดย วิโรจน์ ฌ ระนอง และอัญชญา ฌ ระนอง (มิถุนายน 2545)

ผลการศึกษาพบว่า สำหรับการประมาณการรายรับรายจ่ายของทั้งปีงบประมาณ 2545 จะมีสถานพยาบาลที่มีรายรับสุทธิติดลบ 269 แห่ง จากทั้งหมด 929 แห่ง (เป็นสัดส่วนร้อยละ 29) โรงพยาบาลขนาดเล็ก (น้อยกว่า 150 เตียง) ติดลบจำนวน 198 แห่ง จาก 726 แห่ง (คิดเป็น ร้อยละ 27) แต่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (มากกว่า 150 เตียง) ติดลบในสัดส่วนมากกว่า โดยมี จำนวน 71 แห่ง จาก 103 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 69) โดยโรงพยาบาลทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ จะขาดทุนทั้งสิ้นประมาณ 7,715 ล้านบาท ซึ่งหากมีการจัดสรรงบประมาณให้ดีขึ้นในช่วงที่เหลือ ของปีงบประมาณ 2545 จะทำให้หลายจุดมีเงินกระจายไปถึงมากขึ้น และประมาณการความ ต้องการงบประมาณที่ร้องขอเพิ่มจะอยู่ที่ 4,298 ล้านบาท ดังตารางที่ 2.9

ตารางที่ 2.9 การประมาณการรายรับรายจ่ายของสถานพยาบาลทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2545

จำนวนเงิน (ล้านบาท)	ยอดเงิน ที่เหลือของ สถานพยาบาล ที่มีเงินเหลือ	ยอดเงินที่ขาด ของสถานพยาบาล ที่รายรับสุทธิ ติดลบ	ประมาณการ รายรับสุทธิ	ประมาณ ความต้องการ งบประมาณ
	(1)	(2)	(1) - (2)	(3)
ภาคเหนือ	2,099	-2,037	62	1,197
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	7,350	-606	6,744	146
ภาคกลาง	1,538	-1,655	-117	857
ภาคตะวันออก	460	-1,119	-659	653
ภาคตะวันตก	221	-658	-437	402
ภาคใต้	1,224	-1,640	-415	1,041
รวมทั้งประเทศ	12,892	-7,715	5,177	4,298

ที่มา: ศรชัย เตรียมวรกุล (2545) การประมาณสถานการณ์ด้านการเงินของสถานพยาบาลภายใต้
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปี 2545 นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข

นอกจากนี้ยังพบว่า ภาพรวมที่โรงพยาบาลชุมชนมีสถานะสุทธิเป็นลบจะมีมากขึ้น เพราะเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก ไม่มีรายได้ทางอื่นช่วยเสริมเหมือนโรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ซึ่งมีรายได้อื่นเข้ามาช่วย เช่น ผู้ป่วยประกันสังคม ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ และประชาชนอื่นที่สามารถจ่ายได้ และพบข้อสังเกตจากการศึกษาว่า หากพิจารณาเปรียบเทียบยอดเงินของสถานพยาบาลที่มีเงินเหลือจากการดำเนินการ 12,892 ล้านบาท กับยอดเงินของสถานพยาบาลที่มีรายรับสุทธิเป็นลบ 7,715 ล้านบาท สะท้อนว่า จากการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปีที่ 1 (ปี 2544 – 2545) สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีเงินสุทธิในภาพรวมเหลือ 5,177 ล้านบาท อย่างไรก็ตาม เนื่องจากงานวิจัยนี้ทำการศึกษาเฉพาะหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ทำให้ยังไม่สามารถเห็นภาพรวมสถานะทางการเงินของทั้งระบบได้ ซึ่งจะต้องรวบรวมผลการดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถานพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยบริการภาคเอกชนอื่นๆเข้าด้วย

สุธาดา คำมา ได้ทำการศึกษา เรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2547 โดยการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการรวบรวมข้อมูลรายรับรายจ่ายของสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 12 แห่ง และสถานีอนามัยเครือข่าย 210 แห่ง แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพ การศึกษานี้ได้ประเมินสถานะทางการเงินที่รวมรายรับและรายจ่ายทุกประเภท นอกเหนือจากรายรับและรายจ่ายที่เกิดจากโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ยกเว้นรายจ่ายครุภัณฑ์และที่ดินสิ่งก่อสร้าง) ทำให้สามารถทราบถึงสถานะสุทธิของหน่วยบริการที่แท้จริง ข้อมูลรายรับรายจ่ายที่ศึกษาเป็นดังตารางที่ 2.10

ตารางที่ 2.10 ประเภทของรายรับและรายจ่ายของสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์
ปีงบประมาณ 2547

รายรับ	รายจ่าย
1. รายรับจากระบบประกันสุขภาพ 4 ระบบ	1. รายจ่ายดำเนินการจากงบประมาณ
1.1 สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ	1.1 ค่าแรง
1.2 กองทุนประกันสังคม	1.2 ค่าวัสดุ เวชภัณฑ์ ค่าสาธารณูปโภค
1.3 บริษัทประกันภัยตาม พรบ.ผู้ประสบภัยจากรถ	
1.4 โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	
2. รายรับนอกงบประมาณ	2. รายจ่ายดำเนินการนอกงบประมาณ
2.1 เงินบำรุง	2.1 เงินบำรุง
2.2 เงินกองทุนประกันสังคม	2.2 เงินกองทุนประกันสังคม
2.3 เงินบริจาค	2.3 เงินบริจาค
2.4 ดอกเบี้ยเงินฝาก	2.4 เงินนอกงบประมาณอื่นๆ

ที่มา: สุธาดา คำมา (2548) การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพ
ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์
ปีงบประมาณ 2547 สุรินทร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ผลการศึกษาพบว่า รายรับจริงของสถานพยาบาลจังหวัดสุรินทร์ในปีงบประมาณ 2547 มีทั้งสิ้น 1,326 ล้านบาท มีรายจ่าย 1,386 ล้านบาท สุทธิแล้วมีรายรับน้อยกว่ารายจ่าย 60 ล้านบาท ซึ่งเป็นการขาดทุนของโรงพยาบาลศูนย์ที่มีเพียงแห่งเดียวในจังหวัดถึง 32 ล้านบาท นอกนั้นเป็นการขาดทุนของโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 8 จาก 12 แห่ง อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า การศึกษานี้มิได้ต้องการที่จะประเมินสถานะทางการเงินจากการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นการเจาะจง จึงสามารถสรุปได้เพียงว่าสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์มีภาพรวมผลการดำเนินงานติดลบ และทำให้ต้องนำเงินสะสมมาใช้เป็นผลให้เงินบำรุงของโรงพยาบาลลดลงจากต้นปีงบประมาณที่ระดับ 161 ล้านบาท เหลือเพียง 101 ล้านบาท ในปลายปี 2547 ดังตารางที่ 2.11

ตารางที่ 2.11 รายรับและรายจ่ายของสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2547

จำนวนเงิน (ล้านบาท)	ยอดยกมา	รายรับ	รายจ่าย	รายรับ – รายจ่าย	ยอดยกไป
รพ.ศูนย์	53	709	741	-32	21
รพ.ชุมชน	108	617	645	-29	79
รวมทั้งจังหวัด	161	1,326	1,386	-60	101

ที่มา: สุชาดา คำมา (2548) การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2547 สุรินทร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

สุกัญญา กิติไพศาลนนท์ ได้ทำการศึกษา เรื่องการวิเคราะห์การบริหารด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร งบประมาณ 2546 โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินด้านรายจ่ายและรายรับ ภายใต้การดำเนินการตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อนำมากำหนดกลยุทธ์การบริหารจัดการโรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ มีวิธีการศึกษาใช้ข้อมูลด้านทรัพยากรและการเงินที่มีอยู่ในระบบรายงานปกติ มาทำการวิเคราะห์แบบแผนการรายรับ-รายจ่ายเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ รวมทั้งต้นทุนดำเนินการต่อหน่วย แล้วนำข้อมูลที่ได้มากำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาทางการเงินของโรงพยาบาล

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินของโรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ ในระหว่างปีงบประมาณ 2544 – 2546 พบว่า รายรับโดยรวมมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 1.96 ล้านบาท ในปีงบประมาณ 2544 เป็น 28.7 ล้านบาท ในปีงบประมาณ 2546 ส่วนรายจ่ายของโรงพยาบาลก็เพิ่มขึ้นจาก 22.3 ล้านบาท ในปีงบประมาณ 2544 เป็น 29.2 ล้านบาท ในปีงบประมาณ 2546 และหนี้สินเพิ่มขึ้นจาก 2.02 ล้านบาท ในปีงบประมาณ 2544 เป็น 4.99 ล้านบาท ในปีงบประมาณ 2546 ในขณะที่เงินบำรุงคงเหลือลดลงเล็กน้อยจาก 0.8 ล้านบาท เป็น 0.5 ล้านบาท ต้นทุนดำเนินการผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจาก 280.21 บาทต่อครั้ง ในปีงบประมาณ 2544 เป็น 332.38 บาทต่อครั้ง ในปีงบประมาณ 2546 และต้นทุนดำเนินการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจาก 3,922.94 บาทต่อคน เป็น 4,653.31 บาทต่อคน ในปีงบประมาณ 2546 และในปีงบประมาณ 2546 โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ มีอัตราส่วนทางการเงินที่อยู่ในระดับต่ำกว่าค่ามาตรฐานของ

ของผู้ประกันตน ทำให้รายจ่ายของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ลดลง 9,210 ล้านบาท ในปี 2548 ฉากทัศน์ที่ 3 เป็นการรวมฉากทัศน์ที่ 1 และฉากทัศน์ที่ 2 ทำให้มีการลดรายจ่าย (โดยการขยายการคุ้มครองของประกันสังคม) พร้อมกับการเพิ่มรายรับที่แน่นอนเข้ามาในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงทำให้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเกือบไม่มีความต้องการเงินอุดหนุนจากงบประมาณประจำปีเลย

ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการปฏิรูปการเงินการคลังโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้มีความยั่งยืน และมีความเป็นไปได้ มี 3 มาตรการ มาตรการที่หนึ่ง การตัดโอนภาษีสรรพสามิตที่รัฐจัดเก็บได้มาให้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นประจำตามจำนวนที่กำหนดไว้ โดยไม่ต้องปรับเพิ่มภาษี หรืออาจจะปรับเพิ่มภาษี ซึ่งทำให้สามารถจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ มาตรการที่สอง การลดรายจ่ายของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้ระบบประกันสังคมขยายการคุ้มครองไปสู่ผู้สมรสและบุตรของผู้ประกันตน ซึ่งอาจจะทำได้โดยไม่ต้องปรับเพิ่มอัตราเงินสมทบจากผู้ประกันตน นายจ้างและรัฐบาล มาตรการที่สาม ปฏิรูปพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ โดยมอบให้กรมการขนส่งทางบก กระทรวงคมนาคม เป็นผู้จัดเก็บเบี้ยประกันภัย พร้อมกับการเก็บภาษีประจำปีจากเจ้าของรถตามกฎหมาย หรือขณะทำการจดทะเบียนรถใหม่ ทำให้สามารถบังคับใช้กฎหมายได้เต็มที่ โดยผู้ประสบภัยจากรถทุกรายไม่ว่าเกิดจากรถที่มีหรือไม่มี พ.ร.บ. การใช้เงินของ พ.ร.บ. นี้จะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เพ็ญแข ลาดยั้ง ได้ทำการศึกษา เรื่องการเงินการคลังบริการสุขภาพช่องปากในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การศึกษานี้ประกอบด้วย การวิเคราะห์ข้อมูลรายจ่ายบริการสุขภาพช่องปากจากรายจ่ายภาครัฐและสวัสดิการต่างๆ ร่วมกับรายจ่ายภาคครัวเรือน โดยใช้การวิเคราะห์รายจ่ายภาครัฐและสวัสดิการต่างๆ 2 วิธี วิธีแรกคือ วิเคราะห์จากข้อมูลรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติในส่วนของหน่วยงานภาครัฐ องค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิและองค์กรที่ไม่หวังผลกำไรและสวัสดิการที่นายจ้างจัดให้ในปี พ.ศ.2539 และ 2541 ซึ่งรวมรายจ่ายจากทุกแหล่งจึงครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มเกือบทั้งหมด ส่วนวิธีที่ 2 ใช้ข้อมูลต้นทุนและข้อมูลบริการสุขภาพช่องปากภาครัฐในปีงบประมาณ 2543 ของ 6 จังหวัดภายใต้โครงการเงินกู้ IBRD (SIP) เพื่อการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยังคงควรช่วยเหลือเหลือแล้วประมาณเป็นรายจ่ายภาครัฐระดับประเทศ จึงเป็นข้อมูลจากประชากรเฉพาะส่วนที่มาใช้บริการภาครัฐเท่านั้น ดังนั้นเพื่อลดจุดอ่อนในส่วนของการเข้าถึงบริการภาครัฐซึ่งอาจน้อยกว่าบริการภาคเอกชนจึงวิเคราะห์

ความอ่อนไหวว่ารายจ่ายบริการจะเคลื่อนไหวอย่างไรเมื่ออัตราการให้บริการเป็นตัวแปร ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาเริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน-พฤศจิกายน 2544 รวม 6 เดือน

ผลการศึกษาพบว่า รายจ่ายบริการสุขภาพช่องปากจากต่อปีที่ครัวเรือนจ่ายเอง ณ ราคาปี 2537 เพิ่มขึ้นตามลำดับจากคนละ 9.9 บาทในปี 2531 เป็น 26.5 บาทในปี 2535 ซึ่งเป็นมูลค่าสูงสุด และลดลงจากคนละ 26.4 บาทในปี 2539 เหลือเพียง 18.5 บาทในปี 2543 สำหรับรายจ่ายภาครัฐและสวัสดิการต่างๆ ณ ราคาปี 2537 จากการคำนวณด้วยวิธีแรก เพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยจากคนละ 16.66 บาทในปี 2539 เป็น 16.95 บาทในปี 2541 รายจ่ายจากทั้ง 2 แหล่งรวมกันเป็นรายจ่ายรวมด้านบริการสุขภาพช่องปากซึ่งเท่ากับ 43.04 และ 42.27 บาทต่อคนต่อปี ในปี 2539 และ 2541 ตามลำดับ โดยมีอัตราลดลงร้อยละ 1.8 เมื่อคำนวณด้วยวิธีที่ 2 ภายใต้บริบทของการให้บริการสุขภาพช่องปาก ณ อัตราการให้บริการ 10.24 ต่อ 100 ประชากร และต้นทุนบริการเท่ากับ 413.61 บาทต่อผู้รับบริการ 1 คน พบว่า ในปี 2543 รายจ่ายภาครัฐและสวัสดิการต่างๆเท่ากับ 42.35 บาทต่อคนต่อปี หรือเท่ากับ 32.53 บาทต่อคนต่อปี ณ ราคาปี 2537 เมื่อรวมกับรายจ่ายของครัวเรือนในปี 2543 รายจ่ายบริการสุขภาพช่องปากทั้งหมดจะเท่ากับ 64.43 บาทต่อคน ณ ราคาปัจจุบัน หรือ 50.98 บาท ณ ราคาปี 2537 เมื่อวิเคราะห์ความอ่อนไหวตามอัตราการให้บริการที่เพิ่มขึ้นขณะที่ปัจจัยอื่นๆคงที่ รายจ่ายต่อคน ณ ราคาปี 2543 จะเพิ่มขึ้นอีกประมาณ 4 บาทต่อคนต่อปี ต่ออัตราการให้บริการที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 1

หากมีการแยกงบประมาณที่จะจัดสรรให้จังหวัดสำหรับบริการสุขภาพช่องปากภาครัฐออกมาจากบริการทางการแพทย์ คือ 42.35 บาทต่อคนต่อปี ณ ราคาปี 2543 หากภาคเอกชนร่วมให้ด้วยและระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสามารถตอบสนองประชาชนได้อย่างสมบูรณ์ งบประมาณควรต้องรวมส่วนที่ครัวเรือนจ่ายเองด้วยกลายเป็น 64.43 บาทต่อคน ภายใต้บริบทในปี 2543 ของ 6 จังหวัด

ผลการศึกษานำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสวัสดิการอื่นๆด้านสุขภาพ ดังนี้

1) ควรมีการติดตามในประเด็นความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการ เนื่องจากระบบงบประมาณที่สนับสนุนการจัดบริการแตกต่างกันในแต่ละโครงการซึ่งหากมีการพัฒนาระบบข้อมูลบริการสุขภาพช่องปากจำแนกตามกลุ่มประชากรโครงการต่างๆ มารองรับก็จะทำให้สามารถติดตามได้อย่างต่อเนื่อง

2) ในระยะยาวควรมีเป้าหมายที่จะปรับสิทธิประโยชน์ ระบบงบประมาณ และการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้ให้บริการในโครงการต่างๆให้เป็นไปตามความจำเป็นด้านสุขภาพและสุขภาพช่องปาก ซึ่งจะเกิดความเท่าเทียมและลดความซ้ำซ้อนระหว่างสิทธิไปโดยปริยายด้วย

3) แม้ว่าจะยังไม่มีระบบบัญชีต้นทุนและระบบข้อมูลบริการสุขภาพช่องปากในระดับประเทศเป็นการเฉพาะ แต่จากข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันสามารถประมาณวงเงินงบประมาณรวมสำหรับบริการสุขภาพช่องปากแบบเหมาจ่ายรายหัวแก่จังหวัดได้ และจำเป็นต้องพัฒนาระบบข้อมูลขึ้นมารองรับทั้งในระดับประเทศและจังหวัด

4) ในการปฏิรูประบบงบประมาณ นอกจากจะจัดสรรงบประมาณแก่จังหวัดตามจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนแล้ว ควรมีแนวคิดที่จะจัดสรรตามความจำเป็นด้านสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบบัญชีต้นทุนของแผนกทันตกรรมและฐานข้อมูลบริการสุขภาพช่องปากแยกเฉพาะกลุ่มประชากรในสถานบริการและระดับจังหวัดขึ้นมารองรับการพัฒนารายการอัตราค่าบริการของแต่ละจังหวัดเอง ซึ่งนอกจากจะเป็นประโยชน์ในการซื้อขายบริการและติดตามกำกับระบบบริการสุขภาพช่องปากภายในจังหวัดแล้วยังเป็นการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการงบประมาณระดับประเทศอีกด้วย

5) การมุ่งที่ระบบบริการสุขภาพช่องปากเป็นหลักจะเกิดปัญหาค่าใช้จ่ายในระยะเวลาซึ่งแผนงานโครงการด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่บูรณาการร่วมกับสุขภาพโดยรวมน่าจะเป็นทางออก โดยส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีบทบาทและสามารถรับงบประมาณสนับสนุนได้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการศึกษาวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาวิจัยจากเอกสารรายงาน (Documentary Research) ด้านการบริหารการคลัง และจากการสัมภาษณ์ (Interview) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการคลัง

1. สถานที่ทำการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้ศึกษาการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร โดยทำการศึกษาสถานพยาบาลในเขตอำเภวาริชภูมิ ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลวาริชภูมิ 1 แห่ง และสถานีอนามัย 9 แห่ง กล่าวคือ สถานีอนามัยโพนไผ่ สถานีอนามัยปลาไหล สถานีอนามัยหนองทม์ สถานีอนามัยคอนยาวใหญ่ สถานีอนามัยจำปาทอง สถานีอนามัยคำบิด สถานีอนามัยภูวงน้อย สถานีอนามัยคอนส้มโฮง และสถานีอนามัยคงคำโพธิ์ โดยทำศึกษาวิจัยจากข้อมูลจากเอกสารรายงาน (Documentary Research) ด้านการบริหารการคลัง และทำการสัมภาษณ์ (Interview) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการคลัง ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล จำนวน 5 คน และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจำนวน 9 คน รวมทั้งสิ้น 14 คน ดังต่อไปนี้

- 1) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวาริชภูมิ ซึ่งประกอบด้วย
 - 1.1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ (นายแพทย์ 8) 1 คน
 - 1.2) เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 6 1 คน
 - 1.3) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี 5 2 คน
 - 1.4) เจ้าหน้าที่เวชสถิติ 5 1 คน
- 2) หัวหน้าสถานีอนามัยโพนไผ่ (นักวิชาการสาธารณสุข 7ว) 1 คน
- 3) หัวหน้าสถานีอนามัยปลาไหล (เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6) 1 คน
- 4) สถานีอนามัยหนองทม์ (เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 6) 1 คน
- 5) สถานีอนามัยคอนยาวใหญ่ (เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6) 1 คน

6) สถานีอนามัยจำปาทอง (เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6)	1 คน
7) สถานีอนามัยคำบิด (เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6)	1 คน
8) สถานีอนามัยภูวงน้อย (เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6)	1 คน
9) สถานีอนามัยคอนส้มโอง (เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6)	1 คน
10) สถานีอนามัยดงคำโพธิ์ (เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6)	1 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีการใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ (Interview) โดยผู้ศึกษาวิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์เพื่อสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานด้านการบริหาร การคลังทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสถานีอนามัย ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล จำนวน 5 คน และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จำนวน 9 คน รวมทั้งสิ้น 14 คน โดยใช้แบบ สัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เรื่องการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร เพื่อสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคของการ บริหารการคลัง ตลอดจนข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลังตามโครงการ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ซึ่งมีประเด็นคำถาม 6 ประเด็นหลักดังนี้

- 1) ปัญหาอุปสรรคในการบริหารรายได้ของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 2) ปัญหาอุปสรรคในการบริหารรายจ่ายของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 3) ปัญหาอุปสรรคในการบริหารหนี้สินของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 4) ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารรายได้ของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 5) ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารรายจ่ายของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 6) ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารหนี้สินของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารรายงาน (Documentary Research) ซึ่งใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ที่สรุปจากเอกสารรายงานด้านการคลัง ในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ซึ่งประกอบด้วย ทะเบียนคุมเงินงบประมาณ แบบรายงาน 0110 รง.5 รายงานการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุ และครุภัณฑ์ รายงานบัญชีเกณฑ์คงค้างซึ่งแสดงฐานะการเงิน รายงานการบริหารงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี

ส่วนที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Interview) โดยผู้วิจัยได้กำหนดให้มีการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการคลังทั้งในส่วนของโรงพยาบาล และสถานีอนามัย ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาล จำนวน 5 คน และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จำนวน 9 คน รวมทั้งสิ้น 14 คน เพื่อรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง และข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร โดยดำเนินการสัมภาษณ์ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์และมีนาคม 2551

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลหลายวิธี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากเอกสารรายงาน (Documentary Research) ซึ่งใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ของปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 โดยทำการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์การบริหารรายได้ การวิเคราะห์การบริหารรายจ่าย และการวิเคราะห์การบริหารหนี้สิน

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาลในการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ซึ่งในที่นี้ ได้ทำการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน โดยใช้อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) และอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) ซึ่งสามารถคำนวณได้ดังนี้

$$1) \text{ อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) = } \frac{\text{เงินบำรุงคงเหลือ}}{\text{หนี้สินเงินบำรุง}}$$

หมายเหตุ : ถ้า Quick ratio ≥ 1 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี
 ถ้า Quick ratio < 1 ถือว่าต้องปรับปรุง

$$2) \text{ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) = } \frac{\text{เงินบำรุงคงเหลือ} + \text{มูลค่าวัสดุคงคลัง}}{\text{หนี้สินเงินบำรุง}}$$

หมายเหตุ : ถ้า Current ratio ≥ 2 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี
 ถ้า Current ratio < 2 ถือว่าต้องปรับปรุง

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Interview) ที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานด้านการบริหารการคลัง ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสถานีอนามัย เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง (การบริหารรายได้ การบริหารรายจ่าย และการบริหารหนี้สิน) และข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง (การบริหารรายได้ การบริหารรายจ่าย และการบริหารหนี้สิน) ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาวเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร โดยแบ่งผลการศึกษาวิจัยออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์การบริหารการคลัง
2. ผลการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน
3. ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง
4. ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง

1. ผลการวิเคราะห์การบริหารการคลัง

ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของการบริหารการคลัง และข้อมูลการวิเคราะห์การบริหารการคลัง (การวิเคราะห์การบริหารรายได้ การวิเคราะห์การบริหารรายจ่าย และการวิเคราะห์การบริหารหนี้สิน) ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

1.1 ข้อมูลทั่วไปของการบริหารการคลัง

ผลการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากเอกสารรายงานด้านการคลังของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลวาริชภูมิ และสถานีอนามัยทั้ง 9 แห่ง โดยทำการศึกษาในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 พบข้อมูลรายได้ รายจ่าย หนี้สิน และสินทรัพย์ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 รายได้รวม รายจ่ายรวม หนี้สินรวม และสินทรัพย์รวมของโรงพยาบาลและ
สถานีนามัยในเครือข่าย อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549
และปีงบประมาณ 2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2549 (บาท)	ปีงบประมาณ 2550 (บาท)	ส่วนต่าง เมื่อเทียบ จากปีงบ 49 (บาท)
1. รวมรายได้	50,044,848.17	68,600,745.41	18,555,897.24
2. รวมรายจ่าย	52,861,674.20	57,437,241.79	4,575,567.59
3. รวมหนี้สิน	9,558,139.20	7,044,658.04	- 2,513,481.16
4. รวมสินทรัพย์	34,450,236.19	43,725,435.76	9,275,199.57
รายได้รวม – รายจ่ายรวม	- 2,816,826.03	+ 11,163,503.62	13,980,329.65

จากตารางที่ 4.1 จะเห็นว่ารายได้รวมของโรงพยาบาลและสถานีนามัยในเครือข่ายอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 18,555,897.24 บาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ 37.08) ซึ่งสาเหตุประการหนึ่งเนื่องมาจาก รายได้จากเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวประชากร (Inclusive capitation) เพิ่มขึ้น

ส่วนรายจ่ายรวมโรงพยาบาลและสถานีนามัยในเครือข่ายอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 ก็เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 คิดเป็นมูลค่า 4,575,567.59 บาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.65) และสินทรัพย์รวมของโรงพยาบาลและสถานีนามัยในเครือข่ายอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 ก็เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 คิดเป็นมูลค่า 9,275,199.57 บาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ 26.92)

แต่จะเห็นว่าหนี้สินรวมของโรงพยาบาลและสถานีนามัยในเครือข่ายอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 ลดลงจากปีงบประมาณ 2549 คิดเป็นมูลค่า 2,513,481.16 บาท (ลดลงร้อยละ 26.30)

และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบรายได้รวมกับรายจ่ายรวมของโรงพยาบาลและสถานีนามัยในเครือข่ายอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร พบว่าในปีงบประมาณ 2550 รายได้รวมมากกว่ารายจ่ายรวม 11,163,503.62 บาท และในปีงบประมาณ 2549 รายได้รวมน้อยกว่ารายจ่ายรวม 2,816,826.03 บาท และมีส่วนต่างของรายได้รวมกับรายจ่ายรวมในปีงบประมาณ 2550 เมื่อเทียบจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 13,980,329.65 บาท

1.2 การวิเคราะห์การบริหารรายได้

เมื่อศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารรายงานด้านการคลัง สำหรับการบริหารรายได้ของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร สามารถแบ่งรายได้ของสถานพยาบาล ออกเป็น 2 ประเภท คือ เงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ

ส่วนแรกคือเงินงบประมาณ ซึ่งหมายถึง เงินที่หน่วยงานได้รับจากรัฐบาลโดยผ่านการได้รับอนุมัติจากรัฐสภาให้นำไปใช้จ่ายได้ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี ซึ่งเบิกจ่ายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้แก่ เงินเดือนข้าราชการ เงินเดือนลูกจ้างประจำ และเงินประจำตำแหน่ง เป็นต้น

ส่วนที่สองคือเงินนอกงบประมาณ ซึ่งหมายถึง เงินที่ปวงที่อยู่ในความรับผิดชอบของส่วนราชการนอกจากเงินงบประมาณรายจ่าย เงินรายได้แผ่นดิน เงินเบิกเงินสงเคราะห์ และเงินเหลือจ่ายปีเก่าสงเคราะห์

ซึ่งเงินนอกงบประมาณ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลัก คือ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC = Universal Coverage) และเงินบำรุง ซึ่งเงินบำรุงประกอบด้วย เงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ เงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคม เงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายเงินเอง เงินค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถ เงินกองทุนแรงงานต่างด้าว (ขึ้นทะเบียน) รายได้จากดอกเบี้ยรับ รายได้จากเงินบริจาค และรายได้อื่นๆ ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 รายได้ของโรงพยาบาลและสถานอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550

รายได้ (บาท)	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ส่วนต่างเมื่อ
	2549 (บาท)	2550 (บาท)	เทียบจาก ปีงบประมาณ 49 (บาท)
1. เงินงบประมาณ (เงินเดือนข้าราชการ เงินเดือนลูกจ้างประจำ เงินประจำ ตำแหน่ง)	21,609,079.85	20,800,506.31	- 808,573.54
2. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วน หน้า (เงิน UC = Universal Coverage)	21,774,257.59	39,469,051.20	17,694,793.61
3. เงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3,129,707.37	3,810,625.41	680,918.04
4. เงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคม	611,468.98	370,013.00	- 241,455.98
5. เงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายเงินเอง	491,383.96	454,051.35	- 37,332.61
6. เงินค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัย จากรถ	299,040.32	305,052.50	6,012.18
7. เงินกองทุนแรงงานต่างด้าว (เงินทะเบียน)	63,456.00	46,177.00	- 17,279
8. รายได้จากดอกเบี้ยรับ	15,029.37	49,053.33	34,023.96
9. รายได้จากเงินบริจาค	224,600.00	472,748.00	248,148
10. รายได้อื่นๆ	1,826,824.73	2,823,467.31	996,642.58
รวม	50,044,848.17	68,600,745.41	18,555,897.24

จะพบว่าในปีงบประมาณ 2549 และในปีงบประมาณ 2550 รายได้ส่วนใหญ่มาจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) โดยในปีงบประมาณ 2549 ได้รับจำนวน 21,774,257.59 บาท และปีงบประมาณ 2550 ได้รับจำนวน 39,469,051.20 บาท ซึ่งเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) เป็นเงินนอกงบประมาณ และพบว่าในปีงบประมาณ 2550 รายได้จากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 17,694,793.61 บาท อันเนื่องมาจากทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อการจัดบริการสาธารณสุขในอัตราเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) 1,899.69 บาท/คน/ปี ในปีงบประมาณ 2550 (ปีงบประมาณ 2549 ได้รับ 1,659.20 บาท/คน/ปี) และเมื่อพิจารณาเงินเหมาจ่ายรายหัวซึ่งมีการปรับตามโครงสร้างอายุประชากรผู้มีสิทธิในจังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 ได้รับ 1,164.99 บาท/ประชากร ก็เพิ่มมากขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 ซึ่งได้รับ 1,061.52 บาท/ประชากร สูงถึง 103.47 บาท/ประชากร จึงทำให้สถานพยาบาลมีเงินรายได้เพียงพอต่อการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

รายได้อันดับสองมาจากเงินงบประมาณ ซึ่งได้แก่พวกเงินเดือนข้าราชการ เงินเดือนลูกจ้างประจำ เงินประจำตำแหน่ง และเงินเพิ่มพิเศษ โดยทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เป็นหน่วยงานที่จัดสรรเงินงบประมาณส่วนนี้มาให้ตามอัตราขึ้นเงินเดือน โดยในปีงบประมาณ 2549 ได้รับจำนวน 21,609,079.85 บาท และปีงบประมาณ 2550 ได้รับจำนวน 20,800,506.31 บาท ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 808,573.54 บาท เนื่องจากมีบุคลากรของโรงพยาบาลและสถานอนามัยที่ย้ายและลาออก

ส่วนรายได้อันดับสามมาจากเงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ โดยในปีงบประมาณ 2549 ได้รับจำนวน 3,129,707.37 บาท และปีงบประมาณ 2550 ได้รับจำนวน 3,810,625.41 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 680,918.04 บาท เนื่องจากในปัจจุบันมีการใช้ระบบเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลาง โดยผู้มีสิทธิเบิกได้ที่มีรายชื่อในฐานข้อมูลของกรมบัญชีกลาง สามารถขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลของรัฐบาลที่ต้องการไปรักษาพยาบาล และจะได้รับบัตรเบิกจ่ายตรง โดยเวลาที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนั้นๆ ก็ไม่ต้องสำรองเงินจ่ายไปก่อน แต่ทางโรงพยาบาลจะไปเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลกับทางกรมบัญชีกลางเอง จึงทำให้ผู้รับบริการมีความสะดวกมากขึ้น และมารับบริการที่โรงพยาบาลมากขึ้น

ในหมวดรายได้จากดอกเบี้ยรับ ในที่นี้คือดอกเบี้ยที่เกิดจากการนำเงินไปฝากธนาคาร ส่วนเงินบริจาค คือเงินที่ได้รับบริจาคจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และรายได้อื่นๆ เช่น ค่าธรรมเนียมคนไข้ ค่าใบรับรองแพทย์ เป็นต้น

ในภาพรวมรายได้ของโรงพยาบาลและสถานอนามัยในเครือข่าย อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2549 มีรายได้รวมเท่ากับ 50,044,848.17 บาท ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีรายได้รวมเท่ากับ 68,600,745.41 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 18,555,897.24 บาท ซึ่งส่วนต่างที่เพิ่มขึ้นนี้เป็นผลมาจากการได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) เพิ่มมากขึ้น และนับว่าเป็นจำนวนที่มากพอสมควร และส่งผลให้การบริหารการคลังมีสภาพคล่องดีขึ้น

1.3 การวิเคราะห์การบริหารรายจ่าย

เมื่อศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารรายงานด้านการคลัง สำหรับการบริหารรายจ่ายของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร สามารถแบ่งบรายจ่ายของสถานพยาบาล ได้ดังนี้

- 1) งบบุคลากร คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากรและการจ้างงาน เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง เป็นต้น
- 2) งบดำเนินงาน คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ เช่น ค่าใช้สอย ค่าวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค
- 3) งบลงทุน คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง รวมทั้งค่าปรับปรุงอาคารที่ทำการ และสิ่งปลูกสร้างประกอบ
- 4) งบอุดหนุน คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับจากงบประมาณอุดหนุน แบ่งได้เป็น เงินอุดหนุนทั่วไปและเงินอุดหนุนเฉพาะกิจซึ่งระบุวัตถุประสงค์การใช้เงินไว้อย่างชัดเจน
- 5) งบรายจ่ายอื่น คือ เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายอื่นๆ นอกจากที่กล่าวมาข้างต้น

รายจ่ายของโรงพยาบาลและสถานอนามัยในเครือข่ายอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร (เงินเดือนและเงินเพิ่มพิเศษบุคลากร ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว ค่าใช้จ่ายสวัสดิการ) ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน (ค่าตอบแทน ค่าใช้สอย ค่าวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค) ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายครุภัณฑ์ และค่าใช้จ่ายอื่น ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 รายจ่ายของโรงพยาบาลและสถานีนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550

รายจ่าย (บาท)	ปีงบประมาณ 2549 (บาท)	ปีงบประมาณ 2550 (บาท)	ส่วนต่างเมื่อ เทียบจาก ปีงบประมาณ 49 (บาท)
1. เงินเดือนและเงินเพิ่มพิเศษบุคลากร	21,253,179.85	22,185,345.31	932,165.46
2. ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว	4,757,341.50	5,666,650.00	909,308.50
3. ค่าใช้จ่ายสวัสดิการ	605,913.62	546,519.30	- 59,394.32
4. ค่าตอบแทน	4,270,448.50	4,903,147.00	632,698.50
5. ค่าวัสดุ	12,073,356.03	13,434,561.25	1,361,205.22
6. ค่าใช้สอย	4,233,848.11	4,862,654.36	628,806.25
7. ค่าสาธารณูปโภค	1,197,657.12	1,506,564.38	308,907.26
8. ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย ครุภัณฑ์	4,229,490.73	4,290,265.29	60,774.56
9. รายจ่ายอื่นๆ	240,438.74	41,534.90	- 198,903.84
รวม	52,861,674.20	57,437,241.79	4,575,567.59

เมื่อพิจารณาข้อมูลรายจ่ายของโรงพยาบาลและสถานีนามัยในเครือข่าย อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2549 มีรายจ่ายรวมเท่ากับ 52,861,674.20 บาท ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีรายจ่ายรวมเท่ากับ 57,437,241.79 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 4,575,567.59 บาท

และเมื่อพิจารณารายจ่ายแยกเฉพาะตามหมวดรายจ่าย พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในหมวดเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง และค่าจ้างลูกจ้างประจำ มากเป็นอันดับแรก โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่าสูงถึง 21,253,179.85 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่าสูงถึง 22,185,345.31 บาท

ส่วนรายจ่ายที่มากเป็นอันดับสองคือค่าวัสดุ ซึ่งรวมถึง ค่าเวชภัณฑ์ยา ค่าเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ และค่าวัสดุต่างๆซึ่งมีราคาไม่เกิน 5,000 บาท เช่น วัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้านงานครัว น้ำมันเชื้อเพลิง โดยค่าวัสดุในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 12,073,356.03 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 13,434,561.25 บาท

และรายจ่ายที่มีมูลค่ามากเป็นอันดับสามคือค่าตอบแทน ซึ่งหมายถึงเงินที่จ่ายตอบแทนให้แก่ผู้ปฏิบัติงานให้ทางราชการ เช่น ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา โดยค่าตอบแทนในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 4,270,448.50 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 4,903,147.00 บาท

ซึ่งรายละเอียดในหมวดค่าวัสดุและหมวดค่าตอบแทน ซึ่งเป็นรายจ่ายในการดำเนินงานที่สำคัญของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สามารถแยกเป็นประเภทต่างๆได้ดังตารางที่ 4.4 และตารางที่ 4.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 รายจ่ายในหมวดค่าวัสดุแยกเป็นประเภทต่างๆ ของโรงพยาบาลและสถานอนามัย
ในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และ
ปีงบประมาณ 2550

ประเภทค่าวัสดุ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ส่วนต่างเมื่อ เทียบจากปีงบประมาณ 49
	2549 (บาท)	2550 (บาท)	
เวชภัณฑ์ยา (ยาในบัญชีและนอก บัญชีหลักแห่งชาติ)	4,285,953.48	5,134,258.18	848,304.70
เวชภัณฑ์ที่มีไชยา	793,855.54	813,765.38	19,909.84
วัสดุการแพทย์	969,876.61	753,880.90	- 215,995.71
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	1,649,549.05	1,892,462.08	242,913.03
วัสดุสำนักงาน	688,979.99	659,312.05	- 29,667.94
วัสดุงานบ้านงานครัว	348,586.64	525,344.51	176,757.87
วัสดุเครื่องบริโภค	366,800.00	428,420.00	61,620.00
วัสดุเครื่องคอมพิวเตอร์	547,178.14	616,681.00	69,502.86
วัสดุเครื่องแต่งกาย	57,100.00	316,698.00	259,598.00
วัสดุก่อสร้าง	284,316.05	365,469.86	81,153.81
วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	183,922.03	99,522.37	- 84,399.66
วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	14,804.00	2,850.00	- 11,954.00
วัสดุยานพาหนะขนส่ง	89,852.61	40,887.51	- 48,965.10
วัสดุน้ำมันเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	960,282.87	1,021,105.37	60,822.50
วัสดุทันตกรรม	482,254.10	434,554.09	- 47,700.01
วัสดุแพทย์แผนไทย	4,930.00	-	- 4,930.00
วัสดุการเกษตร	14,774.92	45,828.03	31,053.11
วัสดุอื่นๆ	119,150.00	137,539.92	18,389.92
ค่าใช้จ่ายครุภัณฑ์และอุปกรณ์ ที่ต่ำกว่า 5,000 บาท	211,190.00	145,982.00	- 65,208.00
รวม	12,073,356.03	13,434,561.25	1,361,205.22

พบว่าทั้งในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ค่าวัสดุประเภทยามีมูลค่าสูงสุดเป็นอันดับแรก และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี เนื่องจากมีจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยมารับการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น (ผู้ป่วยนอกและใน ปีงบประมาณ 2549 เท่ากับ 61,132 ครั้ง และปีงบประมาณ 2550 เท่ากับ 64,634) โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่าสูงถึง 4,285,953.48 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่าสูงถึง 5,134,258.18 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 848,304.70 บาท

รองลงมาอันดับสองคือค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นพวกน้ำยาสำหรับตรวจชั้นสูตร (Lab) ซึ่งมีราคาแพง โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 1,649,549.05 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 1,892,462.08 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 242,913.03 บาท

ส่วนค่าวัสดุที่มีมูลค่ามากเป็นอันดับสามคือ น้ำมันเชื้อเพลิง โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 960,282.87 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 1,021,105.37 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 60,822.50 บาท เนื่องจากมีการใช้รถโรงพยาบาลพาเจ้าหน้าที่เดินทางไปประชุมบ่อยครั้ง และมีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลสกลนครบ่อยครั้ง (Refer ประมาณ 2-3 ครั้งต่อวัน) ประกอบกับค่าน้ำมันเชื้อเพลิงมีราคาเพิ่มสูงขึ้น

และเมื่อเปรียบเทียบมูลค่ารวมของหมวดค่าวัสดุ ในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่าสูงถึง 12,073,356.03 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่าสูงถึง 13,434,561.25 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 1,361,205.22 บาท

ส่วนรายละเอียดในหมวดค่าตอบแทน ซึ่งหมายถึง เงินที่จ่ายตอบแทนให้แก่ผู้ปฏิบัติงานให้ทางราชการ สามารถแยกเป็นประเภทต่างๆ ได้ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 รายจ่ายในหมวดค่าตอบแทนแยกเป็นประเภทต่างๆ ของโรงพยาบาลและสถานีนอนมัย
ในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และ
ปีงบประมาณ 2550

ประเภทค่าตอบแทน	ปีงบประมาณ 2549 (บาท)	ปีงบประมาณ 2550 (บาท)	ส่วนต่างเมื่อ เทียบจาก ปีงบ 49 (บาท)
ค่าปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	909,322.00	990,231.50	80,909.50
ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ลูกจ้างชั่วคราว	366,750.00	388,400.00	21,650.00
ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ข้าราชการและลูกจ้างประจำ	2,051,362.50	2,325,705.00	274,342.50
งานส่งเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติ ครอบครัว	365,769.00	302,772.50	- 62,996.50
เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย	283,200.00	433,400.00	150,200.00
ค่าไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว (แพทย์, ทันตแพทย์,เภสัชกร)	280,000.00	440,000.00	160,000.00
ค่าชั้นสูตรพลิกศพ	800.00	9,600.00	8,800.00
ค่านิติศพ	13,245.00	13,038.00	- 207.00
รวม	4,270,448.50	4,903,147.00	632,698.50

พบว่าทั้งในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ค่าตอบแทนประเภท
ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการข้าราชการและลูกจ้างประจำมีมูลค่าสูงสุดเป็นอันดับแรก โดยใน
ปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 2,051,362.50 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า
2,325,705.00 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 274,342.50 บาท

รองลงมาอันดับสองคือค่าปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่จะจ่ายให้แก่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการออกพื้นที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 909,322.00 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 990,231.50 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 80,909.50 บาท

และเมื่อเปรียบเทียบมูลค่ารวมของหมวดค่าตอบแทน ในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่าสูงถึง 4,270,448.50 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่าสูงถึง 4,903,147.00 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 632,698.50 บาท

1.3 การวิเคราะห์การบริหารหนี้สิน

เมื่อศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารรายงานด้านการคลัง สำหรับการบริหารหนี้สินของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ซึ่งหนี้สินในที่นี้คือ หนี้ค้างชำระ ซึ่งหมายถึง ภาระผูกพันในปัจจุบันของหน่วยงาน ซึ่งหน่วยงานจะต้องจ่ายตามข้อผูกพันอันเกิดจากการซื้อ การจ้าง หรือการใช้บริการต่างๆ ในที่นี้ประกอบด้วย เจ้าหนี้ค่าสินค้าและบริการ เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล รายได้รับล่วงหน้า เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน (หนี้ครุภัณฑ์) ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย เงินรับฝากและเงินประกัน และหนี้สินหมุนเวียนอื่น

สำหรับรายละเอียดของหนี้สินประเภทต่างๆ ของโรงพยาบาลและสถานีอนามัย ในเครือข่ายอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 รายการหนี้สินประเภทต่างๆ ของโรงพยาบาลและสถานีนามัยในเครือข่าย
อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550

หนี้สิน (บาท)	ปีงบประมาณ 2549 (บาท)	ปีงบประมาณ 2550 (บาท)	ส่วนต่างเมื่อเทียบ จากปีงบประมาณ 49 (บาท)
1. เจ้าหนี้ค่าสินค้าและบริการ	6,557,070.61	4,231,197.24	- 2,325,873.37
2. เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล	106,330.20	72,332.00	- 33,998.20
3. เจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน (หนี้ครุภัณฑ์)	203,050.00	411,928.00	208,878.00
4. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	846,927.44	399,419.41	- 447,508.03
5. รายได้รับล่วงหน้า	1,820,000.00	1,913,712.38	93,712.38
6. เงินรับฝากและเงินประกัน	12,059.90	6,530.50	- 5,529.40
7. หนี้สินหมุนเวียนอื่น (ภาษีค้างจ่าย)	12,701.05	9,538.51	- 3,162.54
รวม	9,558,139.20	7,044,658.04	- 2,513,481.16

พบว่าทั้งในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 หนี้ค่าสินค้าและบริการ
สูงสุดเป็นอันดับแรก โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 6,557,070.61 บาท และใน
ปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 4,231,197.24 บาท ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า
2,325,873.37 บาท ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหนี้ค่าเวชภัณฑ์ยา (ปีงบประมาณ 2549 มีหนี้ค่าเวชภัณฑ์ยา
3,559,109.01 บาท และปีงบประมาณ 2550 มีหนี้ค่ายา 2,066,244.28 บาท ดังแสดงใน
ภาคผนวก)

หนี้สินอันดับสองคือรายได้รับล่วงหน้า (จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับล่วงหน้าจากหน่วยงานอื่นหรือบุคคลภายนอก โดยที่หน่วยงานยังไม่ได้ส่งมอบสินค้าหรือบริการให้ในขณะนั้น แต่จะส่งมอบให้ในอนาคต) โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 1,820,000.00 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 1,913,712.38 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 93,712.38 บาท

ส่วนหนี้สินอันดับที่สามในปีงบประมาณ 2549 คือค่าใช้จ่ายค้างจ่าย โดยมีมูลค่า 846,927.44 บาท ส่วนในปีงบประมาณ 2550 คือหนี้รายจ่ายประเภททุน (หนี้ครุภัณฑ์) โดยมีมูลค่า 411,928.00 บาท

และเมื่อเปรียบเทียบหนี้สินรวมของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 9,558,139.20 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 7,044,658.04 บาท ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 2,513,481.16 บาท

2. ผลการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

จากการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ซึ่งใช้อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) และอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) มาใช้ในการวิเคราะห์ โดยสามารถคำนวณได้ดังนี้

$$1) \text{ อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio)} = \frac{\text{เงินบำรุงคงเหลือ ณ วันสิ้นปีงบประมาณ}}{\text{หนี้สินเงินบำรุง ณ วันสิ้นปีงบประมาณ}}$$

หมายเหตุ : ถ้า Quick ratio ≥ 1 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี

ถ้า Quick ratio < 1 ถือว่าต้องปรับปรุง

$$\begin{aligned} \text{อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio)} &= \frac{4,381,232.76}{9,447,694.77} \\ \text{ณ 30 กันยายน 2549} & \\ &= 0.46 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) ณ 30 กันยายน 2550} &= \frac{13,997,735.02}{6,955,493.37} \\ &= 2.01 \end{aligned}$$

จากการคำนวณพบว่า ในปีงบประมาณ 2549 มีอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) คิดเป็น 0.46 (ต้องปรับปรุง) ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) คิดเป็น 2.01 (อยู่ในเกณฑ์ดี)

$$2) \text{ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) } = \frac{\text{(เงินบำรุงคงเหลือ + มูลค่าวัสดุคงคลัง) ณ วันสิ้นปีงบประมาณ}}{\text{หนี้สินเงินบำรุง ณ วันสิ้นปีงบประมาณ}}$$

หมายเหตุ : ถ้า Current ratio \geq 2 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี

ถ้า Current ratio $<$ 2 ถือว่าต้องปรับปรุง

$$\begin{aligned} \text{อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) ปีงบประมาณ 2549} &= \frac{4,627,338.52}{9,447,694.77} \\ &= 0.48 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) ปีงบประมาณ 2550} &= \frac{14,756,858.96}{6,955,493.37} \\ &= 2.12 \end{aligned}$$

จากการคำนวณพบว่า ในปีงบประมาณ 2549 มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) คิดเป็น 0.48 (ต้องปรับปรุง) ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) คิดเป็น 2.12 (อยู่ในเกณฑ์ดี) ซึ่งสามารถสรุปได้ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 การเปรียบเทียบอัตราส่วนสภาพคล่อง (Quick ratio) และอัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current ratio) ระหว่างปีงบประมาณ 2549 กับปีงบประมาณ 2550

การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน ของสถานพยาบาล	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550
อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio)	0.46 (< 1 ต้องปรับปรุง)	2.01 (≥ 1 อยู่ในเกณฑ์ดี)
อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio)	0.48 (< 2 ต้องปรับปรุง)	2.12 (≥ 2 อยู่ในเกณฑ์ดี)

3. ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง

จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานด้านการบริหารการคลังทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสถานีอนามัย สามารถรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง ได้ดังนี้

3.1 ปัญหาอุปสรรคของการบริหารรายได้

3.1.1 การโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวมาให้สถานีอนามัยมีความล่าช้า

ในปีงบประมาณ 2549 การโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาให้โรงพยาบาลวาริชภูมิ ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะโอนเงินผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.สกลนคร) ก่อน แล้วจึงโอนมาให้ยังโรงพยาบาล จึงทำให้ล่าช้า แต่ในปีงบประมาณ 2550 ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะโอนเงินมาให้โรงพยาบาลวาริชภูมิโดยตรง โดยจะแบ่งโอนปีละ 4 งวด ทุก 3 เดือน จึงทำให้โรงพยาบาลวาริชภูมิได้รับเงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) รวดเร็วขึ้น และมีงบประมาณเพียงพอที่จะใช้จ่าย

แต่ในส่วนของสถานีอนามัย 9 แห่ง ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาให้สถานีอนามัย

โดยเฉพาะในช่วงต้นปีงบประมาณ (ตุลาคม – มกราคม) จะมีความล่าช้า จึงทำให้ทางสถานีอนามัยขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ทำให้มีหนี้ค้างจ่ายและขาดสภาพคล่องในการบริหารงาน เพราะไม่มีงบประมาณอื่นสำรองจ่าย

3.1.2 โรงพยาบาลขาดสภาพคล่องทางการเงิน ในปีงบประมาณ 2549

ในปีงบประมาณ 2549 ทางโรงพยาบาลวาริชภูมิ ได้รับงบประมาณค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่าย และมีอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) น้อยกว่า 1 และอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) น้อยกว่า 2 ดังนั้นในปีงบประมาณ 2549 ทางโรงพยาบาลวาริชภูมิจึงต้องขอเงินงบประมาณเพื่อความมั่นคงของหน่วยบริการ (Contingency Fund) เพิ่มเติม ส่วนในปีงบประมาณ 2550 ทางโรงพยาบาลวาริชภูมิได้รับงบประมาณเพียงพอกับค่าใช้จ่าย และมีอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) มากกว่า 1 และอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) มากกว่า 2 จึงไม่มีการขอเงินงบประมาณเพื่อความมั่นคงของหน่วยบริการ (Contingency Fund)

3.1.3 การแจ้งการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวมีความล่าช้า

การส่งเอกสารหรือหนังสือที่แจ้งการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มาให้โรงพยาบาลวาริชภูมิล่าช้า โดยทางโรงพยาบาลวาริชภูมิจะได้รับเงินผ่านบัญชีที่โรงพยาบาลเปิดไว้ (บัญชีกองทุนหมุนเวียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลวาริชภูมิ) แต่บางครั้งเจ้าหน้าที่การเงินจะไม่ทราบแหล่งที่มาของเงินว่ามาจากไหน เนื่องจากได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงินล่าช้า โดยหนังสือแจ้งการโอนเงินจะตามมาในภายหลัง

3.1.4 การลงข้อมูลในเอกสารเรียกเก็บเงินไม่ครบถ้วน

เอกสารในการเรียกเก็บเงินต่างหน่วยบริการ ในกรณีฉุกเฉินผู้ป่วยนอกต่างจังหวัดและภายในจังหวัดสกลนคร ในส่วนของเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานลงข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ เช่น ลายมือชื่อผู้ป่วยไม่ครบ จึงทำให้มีปัญหาในการเรียกเก็บเงิน

3.1.5 การเรียกเก็บเงินผู้ป่วยในมีความล่าช้าและได้รับเงินชดเชยค่าใช้จ่ายน้อย

ในการเรียกเก็บเงินผู้ป่วยใน ทางโรงพยาบาลจะเรียกเก็บจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยผ่านโปรแกรม NHSO (โปรแกรมในการบันทึกข้อมูลเพื่อขอรับการจ่ายชดเชยค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขประเภทผู้ป่วยใน) ส่วนใหญ่พบว่ามีความล่าช้าในช่วงที่แพทย์สรุป Case วินิจฉัยโรค ซึ่งใช้เวลานาน และการได้รับเงินชดเชยค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขประเภทผู้ป่วยในของโรงพยาบาลวาริชภูมิ จะได้น้อย เนื่องจากค่า RW ของ

โรคที่แพทย์วินิจฉัย มีค่าน้อย (ค่า RW = Relative Weight เป็นค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ เป็นตัวเลขเปรียบเทียบการใช้ต้นทุนเฉลี่ยในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามกลุ่มโรค)

3.1.6 เงินสดหมุนเวียนของสถานพยาบาลลดลง

อันเนื่องมาจากการยกเลิกการเก็บค่าธรรมเนียม 30 บาท นับตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2549 จึงทำให้เงินสดที่ใช้หมุนเวียนในการบริหารการคลังทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยลดลง

3.2 ปัญหาอุปสรรคของการบริหารรายจ่าย

3.2.1 รายจ่ายค่าวัสดุมีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น

ในส่วนของโรงพยาบาลวาริชภูมิในปีงบประมาณ 2550 ภาพรวมไม่มีปัญหาเรื่องรายจ่าย สำหรับรายจ่ายที่ค่อนข้างสูงอยู่ในหมวดค่าวัสดุประเภทเวชภัณฑ์ยาที่มีมูลค่าสูงเป็นอันดับแรก รายจ่ายหมวดค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ในการขึ้นเวรนอกเวลาราชการ ก็ค่อนข้างสูงประมาณ 3 แสนบาทต่อเดือน และค่าน้ำมันเชื้อเพลิงก็มีมูลค่าสูงเช่นเดียวกัน ประมาณ 7-8 หมื่นบาทต่อเดือน

3.2.2 รายจ่ายค่า Refer (ส่งต่อผู้ป่วย) มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น

ในส่วนของโรงพยาบาลเรื่องการตามจ่ายค่า Refer (ส่งต่อผู้ป่วย) ในกรณีผู้ป่วยหนักหรือต้องรักษากับแพทย์เฉพาะทาง โดยส่งต่อไปกับโรงพยาบาลสกลนคร ซึ่งค่า Refer (ส่งต่อผู้ป่วย) มีมูลค่าค่อนข้างสูง เนื่องจากทางโรงพยาบาลวาริชภูมิไม่มีแพทย์เฉพาะทาง จึงมีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลสกลนครบ่อยครั้ง ประมาณ 2-3 ครั้งต่อวัน

3.2.3 รายจ่ายค่าวัสดุสิ้นเปลือง มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น

ในส่วนของสถานีอนามัย รายจ่ายในหมวดค่าวัสดุสิ้นเปลือง มีมูลค่าเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากราคาวัสดุที่แพงขึ้น แต่ในส่วนของเวชภัณฑ์ยา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ไม่เป็นปัญหา เนื่องจากเป็นคลังรวมทั้งเครือข่าย โดยสถานีอนามัยจะเบิกจากคลังของโรงพยาบาล แล้วทางโรงพยาบาลจะมีรถจัดส่งไปให้ที่สถานีอนามัยเป็นประจำทุกเดือน นอกจากนี้รายจ่ายในหมวดค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวของสถานีอนามัย ก็เพิ่มสูงขึ้นจากปีที่ผ่านมา ส่วนรายจ่ายประจำที่เป็นค่าสาธารณูปโภค สามารถจ่ายได้โดยไม่มีปัญหาค้างชำระ

3.2.4 การจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่มีความล่าช้า

ในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (OT) ยอดสรุปจำนวนเวรของแต่ละบุคคลไม่ตรงกับยอดที่ปฏิบัติงานจริง เนื่องจากมีการแลกเปลี่ยนเวรกันแต่ไม่แจ้งกับหัวหน้าฝ่ายให้รับทราบ จึงทำให้ต้องกลับไปแก้ไขเอกสาร

ให้ถูกต้อง ดังนั้นการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (OT) จึงล่าช้า บางครั้งเกินวันที่ 10 ของแต่ละเดือนที่กำหนดไว้

3.2.5 การเบิกจ่ายวัสดุผิดประเภท

ในส่วนของโรงพยาบาล มีการแยกคลังเวชภัณฑ์ยา คลังเวชภัณฑ์ที่มีโซดา คลังของห้องชันสูตร คลังของห้องทันตกรรม และคลังพัสดุของฝ่ายบริหาร ทำให้มีปัญหาเรื่องระเบียบพัสดุเนื่องจากเจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้เรื่องระเบียบพัสดุ เช่น บางครั้งเจ้าหน้าที่ตามฝ่ายต่างๆ ไปซื้อมาเองแล้วนำใบเสร็จรับเงินมาทำเรื่องเบิก ซึ่งในการเบิกเจ้าหน้าที่ไม่ทราบว่าเป็นวัสดุประเภทใด จึงทำให้หลักฐานการเบิกจ่ายจำแนกประเภทผิด นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ตามฝ่ายต่างๆ ยังมีความรู้ความเข้าใจเรื่องระเบียบพัสดุไม่เท่ากัน

3.2.6 การเขียนเบิกค่าใช้จ่ายไปราชการมีความล่าช้า

ในการเขียนรายงานการเดินทางไปอบรมเพื่อเบิกเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พักและค่าพาหนะ มีการส่งเอกสารล่าช้าเกิน 15 วันหลังจากอบรมเสร็จ เนื่องจากเจ้าหน้าที่บางคนไม่รู้ระเบียบการเบิกค่าใช้จ่ายการเดินทางไปราชการ

3.2.7 การคืนเงินโครงการมีความล่าช้า

การยืมเงินไปใช้ในโครงการต่างๆของเจ้าหน้าที่ ซึ่งตามระเบียบกำหนดไว้ว่าต้องคืนภายใน 30 วัน แต่พบปัญหาการคืนเงินล่าช้าเกิน 30 วันนับจากวันที่ยืม

3.2.8 การเบิกจ่ายเงินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครมีความล่าช้า

ในส่วนของสถานีอนามัย พบว่าความรู้ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ในเรื่องระเบียบการเงินการคลังยังมีน้อย และมีปัญหาเรื่องเอกสารในการเบิกจ่ายเพื่อขออนุมัติใช้จ่ายเงินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.สกลนคร) มีหลายขั้นตอนและซ้ำซ้อน จึงทำให้ใช้เวลานานในการเบิกจ่าย และในส่วนที่สถานีอนามัยดำเนินการอนุมัติเองไม่ได้ ต้องเสนอขออนุมัติที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.สกลนคร) จึงทำให้เสียเวลาในการเดินทาง

3.3 ปัญหาอุปสรรคของการบริหารหนี้สิน

3.3.1 หนี้ค่าเวชภัณฑ์ยาและค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์มีมูลค่าสูง

พบว่าหนี้ค่าชำระส่วนใหญ่เป็นค่าเวชภัณฑ์ยาซึ่งเป็นรายการที่มีมูลค่าสูง การใช้สูงเป็นอันดับหนึ่ง และค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (น้ำยา lab) ซึ่งเป็นรายการที่มีราคาค่อนข้างแพงมาก แต่ในภาพรวมไม่มีปัญหาเรื่องการจ่ายชำระหนี้ มีเงินเพียงพอที่จะชำระ และเจ้าหน้าที่การเงินของทางโรงพยาบาลมีการติดตามเพื่อให้ทางบริษัทมาเก็บหนี้สิน

3.3.2 มีการค้างชำระหนี้ครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างเป็นเวลานาน

หนี้ครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างที่เป็นงบลงทุน ต้องรอเงินงบประมาณจาก ส่วนกลาง โดยทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.สกลนคร) จะโอนเงินมาให้ โรงพยาบาล ดังนั้นการจ่ายชำระจึงมีความล่าช้าข้ามปี เช่น การสร้างอาคาร

3.3.3 มีการค้างชำระหนี้สินของสถานีนอมาลัยในช่วงต้นปีงบประมาณ

ในส่วนของสถานีนอมาลัย มีปัญหาการค้างชำระหนี้สินในช่วงต้นปีงบประมาณ (ตุลาคม – มกราคม) อันเนื่องมาจากขาดรายได้ เพราะต้องรอทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สกลนคร (สสจ.สกลนคร) โอนเงินมาให้สถานีนอมาลัย จึงทำให้มีความล่าช้า

3.3.4 หนี้สินที่อยู่นอกแผนจัดซื้อเพิ่มมากขึ้น

พบว่าหนี้สินบางรายการเพิ่มมากขึ้น อันเนื่องจากปัญหาการจัดซื้อ ไม่เป็นไปตามแผนงบประมาณที่วางแผนไว้ในแต่ละปี อยู่นอกเหนือรายการที่วางแผนไว้

4. ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง

จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานด้านการบริหารการคลังทั้งในส่วนของ โรงพยาบาลและสถานีนอมาลัย สามารถรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการ พัฒนาของการบริหารการคลัง ได้ดังนี้

4.1 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารรายได้

4.1.1 ควรเพิ่มความรวดเร็วในการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวมาให้ สถานีนอมาลัย

ควรมีการปรับลดขั้นตอนการ โอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวของ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.สกลนคร) มาให้สถานีนอมาลัยให้มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในช่วงต้นปีงบประมาณ ซึ่งสถานีนอมาลัยประสบปัญหาขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อให้สถานีนอมาลัย มีงบประมาณเพียงพอกับการดำเนินงาน มีความต่อเนื่องในการบริหารงานและมีสภาพคล่องตัว ในการทำงาน

4.1.2 ควรประสานงานกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

เรื่องแจ้งการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว

ควรมีการประสานงานกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้จัดส่งเอกสารหรือหนังสือแจ้งการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวให้รวดเร็วยิ่งขึ้น และให้ทันช่วงที่กับการโอนเงินเข้าบัญชีโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่โรงพยาบาลเปิดไว้ ทั้งนี้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่การเงินของโรงพยาบาลวชิรภูมิสามารถตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวที่ได้รับได้อย่างรวดเร็ว

4.1.3 ควรจัดสรรเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวเพิ่มมากขึ้น

พบว่าทั้งโรงพยาบาลและสถานีอนามัย มีความต้องการให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พิจารณาจัดสรรเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) เพิ่มมากขึ้นในปีงบประมาณต่อไป ซึ่งในปีงบประมาณ 2550 ได้รับ 1,899.69 บาท/คน/ปี แต่ในปีงบประมาณต่อไปควรมีการจัดสรรเพิ่มขึ้นตามสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน เนื่องจากสถานพยาบาลมีรายจ่ายต่างๆเพิ่มสูงขึ้น

4.1.4 ควรจัดทำเอกสารเรียกเก็บเงินต่างหน่วยบริการให้ถูกต้องครบถ้วน

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานควรจัดทำเอกสารในการเรียกเก็บเงินต่างหน่วยบริการ ทั้งกรณีฉุกเฉินผู้ป่วยนอกต่างจังหวัดและภายในจังหวัดสกลนครให้ถูกต้องครบถ้วน ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาและเพิ่มความรวดเร็วในการเรียกเก็บเงินต่างหน่วยบริการ

4.1.5 ควรจัดสรรเงินเพิ่มพิเศษในการปฏิบัติงานในพื้นที่ยากลำบาก

ในส่วนของสถานีอนามัย มีความต้องการให้มีการจัดสรรงบพิเศษในชุมชนที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติงานยากลำบาก หรืองบพิเศษไว้แก้ปัญหาหรือทำโครงการของพื้นที่ได้ นอกจากงบปกติ แต่ในปัจจุบันไม่สามารถทำได้ เนื่องจากไม่มีงบเหลือ

4.1.6 ควรจัดเก็บเงินค่าธรรมเนียม 30 บาท เหมือนเดิม

เจ้าหน้าที่บางท่านมีความคิดเห็นว่า ประชาชนผู้มารับบริการควรมีส่วนร่วมในการจ่ายค่าธรรมเนียม 30 บาทเหมือนเดิม และสำหรับประชาชนที่มีฐานะดีควรมีเกณฑ์ที่เหมาะสมในการเก็บค่ารักษาพยาบาล

4.2 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารรายจ่าย

4.2.1 ควรลดรายจ่ายค่าเวชภัณฑ์ยา

สำหรับรายจ่ายค่าเวชภัณฑ์ยาที่มีมูลค่าสูงเป็นอันดับแรก ทางโรงพยาบาลควรเน้นการส่งเสริมป้องกันโรคในชุมชน โดยเฉพาะในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันโรค และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ควรมีการประชุมร่วมกันเป็นสหสาขาวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ มาวางแผนร่วมกันเพื่อลดการใช้จ่ายเกินความจำเป็น และวางแผนร่วมกับสถานีนามัยในการหมุนเวียนเวชภัณฑ์ยาที่ใกล้หมดอายุมาให้โรงพยาบาลใช้แทน

4.2.2 ควรลดรายจ่ายค่าวัสดุและค่าสาธารณูปโภค

ควรมีการส่งเสริมณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสถานีนามัยช่วยกันลดค่าใช้จ่ายด้านต่างๆ โดยเฉพาะค่าวัสดุสิ้นเปลือง เช่น กระดาษ A4 ก็ควรนำกลับมาใช้เป็นกระดาษ Recycle และควรลดค่าวัสดุน้ำมันเชื้อเพลิง โดยการวางแผนควบคุมการใช้รถยนต์ในการเดินทางไปราชการ นอกจากนี้ควรช่วยกันลดค่าสาธารณูปโภคด้านต่างๆ โดยเฉพาะค่าไฟฟ้าที่มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงในแต่ละเดือน เช่น การปิดเครื่องปรับอากาศและคอมพิวเตอร์ในช่วงเวลาพัก 12.00 น. ถึง 13.00 น.

4.2.3 ควรจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการเบิกจ่าย

ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสถานีนามัย ในเรื่องระเบียบกระทรวงการคลังในเรื่องการเบิกจ่าย และระเบียบพัสดุ เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและมีความคล่องตัว ลดความผิดพลาดในเรื่องการจัดทำเอกสารเบิกจ่าย

4.2.4 ควรเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการเบิกจ่าย

ควรมีการลดขั้นตอนการขออนุมัติเบิกจ่ายให้น้อยลง และควรลดความซ้ำซ้อนของเอกสารที่ใช้ประกอบการเบิกจ่ายให้น้อยลง ทั้งนี้เพื่อความสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้นในการเบิกจ่าย

4.3 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารหนี้สิน

4.3.1 ควรเพิ่มความรวดเร็วในโอนเงินมาให้สถานีนามัย

ในส่วนของสถานีนามัย ในช่วงต้นปีงบประมาณ (ตุลาคม – มกราคม) ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.สกลนคร) ควรเพิ่มความรวดเร็วในการโอนเงิน

งบประมาณเหมาะสมจ่ายรายหัวมาให้สถานีนอนมัย โดยการลดขั้นตอนและเอกสารที่ซ้ำซ้อน ทั้งนี้ เพื่อให้สถานีนอนมัยสามารถจ่ายชำระหนี้สินที่ค้างชำระได้รวดเร็วมากขึ้น

4.3.2 ควรเพิ่มความรวดเร็วในโอนงบลงทุนมาให้โรงพยาบาล

สำหรับหนี้ครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างที่เป็นงบลงทุน ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.สกลนคร) ควรเพิ่มความรวดเร็วในการโอนงบลงทุนมาให้โรงพยาบาล เพื่อให้ไม่ค้างชำระข้ามปีงบประมาณ

4.3.3 ควรมีการจัดลำดับความสำคัญของหนี้ค้างชำระ

ควรมีการจัดลำดับความสำคัญของหนี้ค้างชำระ ตามความสำคัญและความเร่งด่วนในการดำเนินงาน เช่น หนี้สินค่าเวชภัณฑ์ยาควรมีการจ่ายชำระก่อน เนื่องจากหากไม่ติดตามจ่ายชำระให้กับบริษัทฯ อาจส่งผลให้บริษัทฯ ไม่จัดส่งรายการยาที่ทางโรงพยาบาลสั่งซื้อมาให้ และส่งผลเสียกับผู้ป่วยตามมาคือ ไม่มีรายการยาที่แพทย์ต้องการใช้ในการรักษาโรค

4.3.4 ควรจัดซื้อพัสดุให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้

ควรมีการจัดซื้อพัสดุโดยผ่านคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้างของทางโรงพยาบาลที่ตั้งไว้ เพื่อให้มีการจัดซื้อเป็นไปตามรายการที่อยู่ในแผนงบประมาณที่วางแผนที่วางไว้ ซึ่งเป็นการลดหนี้สินบางรายการที่เกิดจากการจัดซื้อนอกเหนือแผนที่วางไว้

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร โดยทำการศึกษาวิจัยสถานพยาบาลในเขตอำเภวาริชภูมิ ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลวาริชภูมิ 1 แห่ง และสถานีอนามัย 9 แห่ง ในการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการวิจัยจากเอกสารรายงาน (Documentary Research) ด้านการคลัง และการใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในการสัมภาษณ์ (Interview) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการคลัง

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารรายงาน (Documentary Research) ด้านการคลัง ในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ซึ่งได้ทำการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในการบริหารการคลังซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์การบริหารรายได้ การวิเคราะห์การบริหารรายจ่าย และการวิเคราะห์การบริหารหนี้สิน ตลอดจนการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล รวมทั้งได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง (การบริหารรายได้ การบริหารรายจ่าย และการบริหารหนี้สิน) และข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง (การบริหารรายได้ การบริหารรายจ่าย และการบริหารหนี้สิน) ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

ผู้วิจัยขอเสนอสรุปผลการศึกษาวิจัยออกเป็น 3 ส่วนตามลำดับ ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร สามารถสรุปผลการวิจัยออกเป็น 4 ส่วน ได้ดังนี้

1. สรุปผลการวิเคราะห์การบริหารการคลัง
2. สรุปผลการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน
3. สรุปผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง
4. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง

1.1 สรุปผลการวิเคราะห์การบริหารการคลัง

1.1.1 ข้อมูลทั่วไปของการบริหารการคลัง

รายได้รวมของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 18,555,897.24 บาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ 37.08) ซึ่งสาเหตุประการหนึ่งเนื่องมาจาก รายได้จากเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวประชากร (Inclusive capitation) เพิ่มขึ้น ส่วนรายจ่ายรวมโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 ก็เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 คิดเป็นมูลค่า 4,575,567.59 บาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.65) และสินทรัพย์รวมของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 ก็เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 คิดเป็นมูลค่า 9,275,199.57 บาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ 26.92) แต่หนี้สินรวมของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 ลดลงจากปีงบประมาณ 2549 คิดเป็นมูลค่า 2,513,481.16 บาท (ลดลงร้อยละ 26.30)

และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบรายได้รวมกับรายจ่ายรวมของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร พบว่าในปีงบประมาณ 2550 รายได้รวมมากกว่ารายจ่ายรวม 11,163,503.62 บาท และในปีงบประมาณ 2549 รายได้รวมน้อยกว่ารายจ่ายรวม 2,816,826.03 บาท และมีส่วนต่างของรายได้รวมกับรายจ่ายรวมในปีงบประมาณ 2550 เมื่อเทียบจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 13,980,329.65 บาท

1.1.2 สรุปผลการวิเคราะห์การบริหารรายได้

รายได้ของสถานพยาบาล ออกเป็น 2 ประเภท คือ เงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ พบว่าในปีงบประมาณ 2549 และในปีงบประมาณ 2550 รายได้ส่วนใหญ่มาจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) โดยในปีงบประมาณ 2549 ได้รับจำนวน 21,774,257.59 บาท และปีงบประมาณ 2550 ได้รับจำนวน 39,469,051.20 บาท ซึ่งเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) เป็นเงินนอกงบประมาณ และพบว่า

ในปีงบประมาณ 2550 รายได้จากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 17,694,793.61 บาท อันเนื่องมาจากทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อการจัดบริการสาธารณสุขในอัตราเหมาจ่ายรายหัว (Inclusive capitation) 1,899.69 บาท/คน/ปี ในปีงบประมาณ 2550 (ปีงบประมาณ 2549 ได้รับ 1,659.20 บาท/คน/ปี) และเมื่อพิจารณาเงินเหมาจ่ายรายหัวซึ่งมีการปรับตามโครงสร้างอายุประชากรผู้มีสิทธิในจังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 ได้รับ 1,164.99 บาท/ประชากรก็เพิ่มมากขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 ซึ่งได้รับ 1,061.52 บาท/ประชากร สูงถึง 103.47 บาท/ประชากร จึงทำให้สถานพยาบาลมีเงินรายได้เพียงพอต่อการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

รายได้อันดับสองมาจากเงินงบประมาณ ซึ่งได้แก่พวกเงินเดือนข้าราชการ เงินเดือนลูกจ้างประจำ เงินประจำตำแหน่ง และเงินเพิ่มพิเศษ โดยทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เป็นหน่วยงานที่จัดสรรเงินงบประมาณส่วนนี้มาให้ตามอัตราขึ้นเงินเดือน โดยในปีงบประมาณ 2549 ได้รับจำนวน 21,609,079.85 บาท และปีงบประมาณ 2550 ได้รับจำนวน 20,800,506.31 บาท ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 808,573.54 บาท เนื่องจากมีบุคลากรของโรงพยาบาลและสถานีนามัยที่ย้ายและลาออก

ส่วนรายได้อันดับสามมาจากเงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ โดยในปีงบประมาณ 2549 ได้รับจำนวน 3,129,707.37 บาท และปีงบประมาณ 2550 ได้รับจำนวน 3,810,625.41 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 680,918.04 บาท เนื่องมาจากในปัจจุบันมีการใช้ระบบเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลาง โดยผู้มีสิทธิเบิกได้ที่มีรายชื่อในฐานข้อมูลของกรมบัญชีกลาง สามารถขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลของรัฐบาลที่ต้องการไปรักษาพยาบาล และจะได้รับบัตรเบิกจ่ายตรง โดยเวลาที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนั้นๆ ก็ไม่ต้องสำรองเงินจ่ายไปก่อน แต่ทางโรงพยาบาลจะไปเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลกับทางกรมบัญชีกลางเอง จึงทำให้ผู้รับบริการมีความสะดวกมากขึ้น และมารับบริการที่โรงพยาบาลมากขึ้น

ในภาพรวมรายได้ของโรงพยาบาลและสถานีนามัยในเครือข่าย อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2549 มีรายได้รวมเท่ากับ 50,044,848.17 บาท ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีรายได้รวมเท่ากับ 68,600,745.41 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 18,555,897.24 บาท ซึ่งส่วนต่างที่เพิ่มขึ้นนี้เป็นผลมาจากการได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) เพิ่มขึ้น และนับว่าเป็นจำนวนที่มากพอสมควร และส่งผลให้การบริหารการคลังมีสภาพคล่องดีขึ้น

1.1.3 สรุปผลการวิเคราะห์การบริหารรายจ่าย

รายจ่ายของสถานพยาบาลประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร (เงินเดือน และเงินเพิ่มพิเศษบุคลากร ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว ค่าใช้จ่ายสวัสดิการ) ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน (ค่าตอบแทน ค่าใช้สอย ค่าวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค) ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายครุภัณฑ์ และค่าใช้จ่ายอื่น

ข้อมูลรายจ่ายของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยในเครือข่าย อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2549 มีรายจ่ายรวมเท่ากับ 52,861,674.20 บาท ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีรายจ่ายรวมเท่ากับ 57,437,241.79 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 4,575,567.59 บาท และเมื่อพิจารณารายจ่ายแยกเฉพาะตามหมวดรายจ่าย พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในหมวดเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง และค่าจ้างลูกจ้างประจำ มากเป็นอันดับแรก โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่าสูงถึง 21,253,179.85 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่าสูงถึง 22,185,345.31 บาท ส่วนรายจ่ายที่มากเป็นอันดับสองคือค่าวัสดุ ซึ่งรวมถึง ค่าเวชภัณฑ์ยา ค่าเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ และค่าวัสดุต่างๆซึ่งมีราคาไม่เกิน 5,000 บาท เช่น วัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้านงานครัว น้ำมันเชื้อเพลิง โดยค่าวัสดุในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 12,073,356.03 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 13,434,561.25 บาท และรายจ่ายที่มีมูลค่ามากเป็นอันดับสามคือค่าตอบแทน ซึ่งหมายถึงเงินที่จ่ายตอบแทนให้แก่ผู้ปฏิบัติงานให้ทางราชการ เช่น ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา โดยค่าตอบแทนในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 4,270,448.50 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 4,903,147.00 บาท

สำหรับรายจ่ายค่าวัสดุ พบว่าทั้งในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ค่าวัสดุประเภทยามีมูลค่าสูงสุดเป็นอันดับแรก และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี เนื่องจากมีจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยมารักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น (ผู้ป่วยนอกและใน ปีงบประมาณ 2549 เท่ากับ 61,132 ครั้ง และปีงบประมาณ 2550 เท่ากับ 64,634) โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่าสูงถึง 4,285,953.48 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่าสูงถึง 5,134,258.18 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 848,304.70 บาท รองลงมาอันดับสองคือค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นพวกน้ำยาสำหรับตรวจชั้นสูตร (Lab) ซึ่งมีราคาแพง โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 1,649,549.05 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 1,892,462.08 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 242,913.03 บาท ส่วนค่าวัสดุที่มีมูลค่ามากเป็นอันดับสามคือน้ำมันเชื้อเพลิง โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 960,282.87 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 1,021,105.37 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 60,822.50 บาท เนื่องจากการใช้รถโรงพยาบาลพาเจ้าหน้าที่เดินทางไปประชุมบ่อยครั้ง และมีการส่งต่อผู้ป่วย

ไปยังโรงพยาบาลสกลนครบ่อยครั้ง (Refer ประมาณ 2-3 ครั้งต่อวัน) ประกอบกับค่าน้ำมันเชื้อเพลิงมีราคาเพิ่มสูงขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบมูลค่ารวมของหมวดค่าวัสดุ ในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่าสูงถึง 12,073,356.03 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่าสูงถึง 13,434,561.25 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 1,361,205.22 บาท

สำหรับรายจ่ายค่าตอบแทน พบว่าทั้งในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 ค่าตอบแทนประเภทค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการข้าราชการและลูกจ้างประจำมีมูลค่าสูงสุดเป็นอันดับแรก โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 2,051,362.50 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 2,325,705.00 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 274,342.50 บาท รองลงมาอันดับสองคือค่าปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่จะจ่ายให้แก่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการออกพื้นที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 909,322.00 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 990,231.50 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 80,909.50 บาท และเมื่อเปรียบเทียบมูลค่ารวมของหมวดค่าตอบแทน ในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่าสูงถึง 4,270,448.50 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่าสูงถึง 4,903,147.00 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 632,698.50 บาท

1.1.4 สรุปผลการวิเคราะห์การบริหารหนี้สิน

หนี้สินในที่นี้คือ หนี้ค้างชำระ ซึ่งพบว่าทั้งในปีงบประมาณ 2549 และปีงบประมาณ 2550 หนี้ค่าสินค้าและบริการสูงสุดเป็นอันดับแรก โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 6,557,070.61 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 4,231,197.24 บาท ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 2,325,873.37 บาท ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหนี้ค่าเวชภัณฑ์ยา (ปีงบประมาณ 2549 มีหนี้ค่าเวชภัณฑ์ยา 3,559,109.01 บาท และปีงบประมาณ 2550 มีหนี้ค่ายา 2,066,244.28 บาท หนี้สินอันดับสองคือรายได้รับล่วงหน้า (จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับล่วงหน้าจากหน่วยงานอื่นหรือบุคคลภายนอก โดยที่หน่วยงานยังไม่ได้ส่งมอบสินค้าหรือบริการให้ในขณะนั้นแต่จะส่งมอบให้ในอนาคต) โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 1,820,000.00 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 1,913,712.38 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 93,712.38 บาท ส่วนหนี้สินอันดับที่สามในปีงบประมาณ 2549 คือค่าใช้จ่ายค้างจ่าย โดยมีมูลค่า 846,927.44 บาท ส่วนในปีงบประมาณ 2550 คือหนี้รายจ่ายประเภททุน (หนี้ครุภัณฑ์) โดยมีมูลค่า 411,928.00 บาท

และเมื่อเปรียบเทียบหนี้สินรวมของโรงพยาบาลและสถานีอนามัย ในเครือข่ายอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 9,558,139.20 บาท

และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 7,044,658.04 บาท ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 2,513,481.16 บาท

1.2 สรุปผลการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

จากการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาลพบว่า ในปีงบประมาณ 2549 มีอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) คิดเป็น 0.46 (ต้องปรับปรุง) ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) คิดเป็น 2.01 (อยู่ในเกณฑ์ดี) และพบว่า ในปีงบประมาณ 2549 มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) คิดเป็น 0.48 (ต้องปรับปรุง) ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) คิดเป็น 2.12 (อยู่ในเกณฑ์ดี)

1.3 สรุปผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง

1.3.1 ปัญหาอุปสรรคของการบริหารรายได้

- 1) การโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวมาให้สถานอนามัยมีความล่าช้า
- 2) โรงพยาบาลขาดสภาพคล่องทางการเงิน ในปีงบประมาณ 2549
- 3) การแจ้งการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวมีความล่าช้า
- 4) การลงข้อมูลในเอกสารเรียกเก็บเงินไม่ครบถ้วน
- 5) การเรียกเก็บเงินผู้ป่วยในมีความล่าช้าและได้รับเงินชดเชยค่าใช้จ่ายน้อย
- 6) เงินสดหมุนเวียนของสถานพยาบาลลดลง

1.3.2 ปัญหาอุปสรรคของการบริหารรายจ่าย

- 1) รายจ่ายค่าวัสดุมีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น
- 2) รายจ่ายค่า Refer (ส่งต่อผู้ป่วย) มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น
- 3) รายจ่ายค่าวัสดุสิ้นเปลือง มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น
- 4) การจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่มีความล่าช้า
- 5) การเบิกจ่ายวัสดุพิเศษประเภท
- 6) การเขียนเบิกค่าใช้จ่ายไปราชการมีความล่าช้า
- 7) การคืนเงินโครงการมีความล่าช้า
- 8) การเบิกจ่ายเงินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครมีความล่าช้า

1.3.3 ปัญหาอุปสรรคของการบริหารหนี้สิน

- 1) หนี้ค่าเวชภัณฑ์ยาและค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์มีมูลค่าสูง

- 2) มีการค้างชำระหนี้ครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างเป็นเวลานาน
- 3) มีการค้างชำระหนี้สินของสถานีนามัยในช่วงต้นปีงบประมาณ
- 4) หนี้สินที่อยู่นอกแผนจัดซื้อเพิ่มมากขึ้น

1.4 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง

1.4.1 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารรายได้

- 1) ควรเพิ่มความรวดเร็วในการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวมาให้สถานีนามัย
- 2) ควรประสานงานกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เรื่องแจ้งการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว
- 3) ควรจัดสรรเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวเพิ่มมากขึ้น
- 4) ควรจัดทำเอกสารเรียกเก็บเงินต่างหน่วยบริการให้ถูกต้องครบถ้วน
- 5) ควรจัดสรรเงินเพิ่มพิเศษในการปฏิบัติงานในพื้นที่ยากลำบาก
- 6) ควรจัดเก็บเงินค่าธรรมเนียม 30 บาท เหมือนเดิม

1.4.2 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารรายจ่าย

- 1) ควรลดรายจ่ายค่าเวชภัณฑ์ยา
- 2) ควรลดรายจ่ายค่าวัสดุและค่าสาธารณูปโภค
- 3) ควรจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการเบิกจ่าย
- 4) ควรเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการเบิกจ่าย

1.4.3 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารหนี้สิน

- 1) ควรเพิ่มความรวดเร็วในโอนเงินมาให้สถานีนามัย
- 2) ควรเพิ่มความรวดเร็วในโอนงบลงทุนมาให้โรงพยาบาล
- 3) ควรมีการจัดลำดับความสำคัญของหนี้ค้างชำระ
- 4) ควรจัดซื้อพัสดุให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้

2. อภิปรายผล

2.1 การบริหารการคลังของสถานพยาบาล

2.1.1 การบริหารรายได้

รายได้ของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อําเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร รายได้อันดับแรกมาจาก เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) ซึ่งเป็นเงินนอกงบประมาณ โดยในปีงบประมาณ 2549 ได้รับจำนวน 21,774,257.59 บาท และปีงบประมาณ 2550 ได้รับจำนวน 39,469,051.20 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 17,694,793.61 บาท อันเนื่องมาจากการได้รับเงินเหมาจ่ายรายหัวประชากร (Inclusive capitation) เพิ่มมากขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2550 ได้รับ 1,899.69 บาท/คน/ปี ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 ที่ได้รับ 1,659.20 บาท/คน/ปี และเมื่อพิจารณาเงินเหมาจ่ายรายหัวซึ่งมีการปรับตามโครงสร้างอายุประชากรผู้มีสิทธิในจังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2550 ได้รับ 1,164.99 บาท/ประชากร ก็เพิ่มมากขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 ซึ่งได้รับ 1,061.52 บาท/ประชากร สูงถึง 103.47 บาท/ประชากร และเมื่อพิจารณารายได้รวมของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยในเครือข่ายอําเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2549 มีรายได้รวมเท่ากับ 50,044,848.17 บาท ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีรายได้ รวมเท่ากับ 68,600,745.41 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 18,555,897.24 บาท ซึ่งส่วนต่างที่เพิ่มขึ้นนี้เป็นผลมาจากการได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) เพิ่มมากขึ้น ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้สถานพยาบาลมีเงินรายได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด และทำให้มีสถานการณ์ด้านการเงินการคลังดีขึ้นจากปีงบประมาณ 2549

2.1.2 การบริหารรายจ่าย

รายจ่ายของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อําเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2549 มีรายจ่ายรวมเท่ากับ 52,861,674.20 บาท ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีรายจ่ายรวมเท่ากับ 57,437,241.79 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 4,575,567.59 บาท รายจ่ายที่มีมูลค่าสูงเป็นอันดับแรกอยู่ในหมวดเงินเดือนของบุคลากร ซึ่งเป็นรายจ่ายที่เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ โดยทำการเบิกจ่ายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ส่วนรายจ่ายที่มากเป็นอันดับสองคือค่าวัสดุ ซึ่งรวมถึง ค่าเวชภัณฑ์ยา ค่าเวชภัณฑ์

ที่มีอายุ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ และค่าวัสดุต่างๆ ที่มีราคาไม่เกิน 5,000 บาท ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่าในปีงบประมาณ 2550 ค่าวัสดุเป็นรายจ่ายที่มีการเพิ่มขึ้นมากที่สุด เพิ่มจากปีงบประมาณ 2549 สูงถึง 1,361,205.22 บาท โดยค่าเวชภัณฑ์ยาเพิ่มสูงขึ้นเป็นอันดับแรก อันเนื่องมาจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และรายจ่ายที่มีมูลค่ามากเป็นอันดับสามคือค่าตอบแทน ซึ่งค่าตอบแทนที่มีมูลค่าสูงสุดคือ ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของข้าราชการและลูกจ้างประจำ โดยมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากภาระงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น

2.1.3 การบริหารหนี้สิน

หนี้สินของสถานพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร พบว่าในปีงบประมาณ 2549 มีหนี้สินรวม 9,558,139.20 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีหนี้สินรวม 7,044,658.04 บาท ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 2,513,481.16 บาท หนี้สินที่มีมูลค่าสูงเป็นอันดับแรก คือหนี้ค่าสินค้าและบริการ โดยในปีงบประมาณ 2549 มีมูลค่า 6,557,070.61 บาท และในปีงบประมาณ 2550 มีมูลค่า 4,231,197.24 บาท ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ 2549 เป็นมูลค่า 2,325,873.37 บาท ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหนี้ค่าเวชภัณฑ์ยา ซึ่งเป็นผลมาจากปริมาณการใช้ยาที่เพิ่มมากขึ้น เนื่องมาจากจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้นนั่นเอง แต่การจ่ายชำระหนี้ค่าเวชภัณฑ์ยาในปีงบประมาณ 2550 ไม่มีปัญหา เนื่องจากมีเงินบำรุง (เงินนอกงบประมาณ) ที่มากเพียงพอ

2.2 การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

เมื่อทำการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร โดยดูจากอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) และอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) พบว่า ในปีงบประมาณ 2549 มีอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) คิดเป็น 0.46 (ต้องปรับปรุง) และมีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) คิดเป็น 0.48 (ต้องปรับปรุง) ส่วนในปีงบประมาณ 2550 มีอัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick ratio) คิดเป็น 2.01 (อยู่ในเกณฑ์ดี) และมีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio) คิดเป็น 2.12 (อยู่ในเกณฑ์ดี) ซึ่งจะเห็นว่าสถานการณ์ด้านการเงินการคลังในปีงบประมาณ 2550 ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เนื่องมาจากมีเงินบำรุงคงเหลือเพิ่มมากขึ้นเมื่อเทียบกับหนี้สิน ซึ่งเป็นผลมาจากในปีงบประมาณ 2550 ได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เงิน UC) เพิ่มมากขึ้น

เวชภัณฑ์ยา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ไม่เป็นปัญหา เนื่องจากเป็นคลังรวมทั้งเครือข่าย โดยสถานีนอนามัยจะเบิกจากคลังของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องที่ดีต่อการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพ เช่น เป็นการช่วยลดรายการยาที่หมดอายุ

นอกจากนี้ในภาพรวมของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย ยังมีปัญหาเรื่องระเบียบพัสดุเนื่องจากเจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้เรื่องระเบียบพัสดุ ระเบียบกระทรวงการคลัง ทั้งเรื่องการจัดซื้อจัดจ้าง การเบิกค่าใช้จ่ายการเดินทางไปราชการ การยืมเงินไปใช้ในโครงการต่างๆ นอกจากนี้ยังมีปัญหาการเบิกจ่าย ซึ่งยังมีหลายขั้นตอนและซ้ำซ้อน ในประเด็นนี้ควรส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทั้งของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยไปอบรมความรู้เรื่องระเบียบพัสดุ ระเบียบกระทรวงการคลังเพิ่มมากขึ้น และควรมีการชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติได้รับทราบระเบียบและขั้นตอนที่ถูกต้องโดยทั่วกัน

2.3.3 ปัญหาอุปสรรคของการบริหารหนี้สิน

ในส่วนของโรงพยาบาลวชิรภูมิ ในภาพรวมไม่มีปัญหาเรื่องการจ่ายชำระหนี้หนี้ค้างชำระส่วนใหญ่เป็นค่าเวชภัณฑ์ยา ซึ่งเป็นรายการที่มีปริมาณการใช้สูง และค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (น้ำยา lab) ซึ่งเป็นรายการที่มีราคาค่อนข้างแพงมาก และนับว่าเป็นเรื่องที่ดีที่มีเจ้าหน้าที่การเงินของทางโรงพยาบาลติดตามเพื่อให้ทางบริษัทมาเก็บหนี้สินที่ค้างชำระ ซึ่งจะส่งผลให้มีสภาพคล่องทางการเงินที่ดี

ส่วนทางสถานีนอนามัย ยังมีปัญหาการค้างชำระหนี้สินในช่วงต้นปีงบประมาณ อันเนื่องมาจากต้องรอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.สกลนคร) โอนเงินมาให้สถานีนอนามัย จึงทำให้ล่าช้า ในประเด็นนี้ควรนำมาพิจารณาแก้ไขร่วมกันในระดับจังหวัด ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.สกลนคร) กับสถานีนอนามัย ทั้งนี้เพื่อให้สถานีนอนามัยมีสภาพคล่องในการบริหารจัดการหนี้สินได้ดีขึ้น

2.4 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง

2.4.1 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารรายได้

เรื่องการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.สกลนคร) มาให้สถานีนอนามัย ควรมีการปรับลดขั้นตอนการโอนเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวให้มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในช่วงต้นปีงบประมาณ นับว่าเป็นสิ่งที่ดี ทั้งนี้เพื่อให้สถานีนอนามัยมีงบประมาณเพียงพอกับการดำเนินงาน มีความต่อเนื่อง

ในการบริหารงานและมีสภาพคล่องตัวในการทำงาน

ส่วนเรื่องที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ควรเพิ่มเงิน
 เหม่าจ่ายรายหัวประชากร (Inclusive capitation) ให้เพิ่มขึ้นตามสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน
 (ในปีงบประมาณ 2551 ได้รับการจัดสรรเงินเหม่าจ่ายรายหัวประชากร 2,100 บาท/คน/ปี)
 นับว่าเป็นสิ่งที่ดี แต่ควรเน้นให้มีการเพิ่มงบในการพัฒนาคุณภาพบริการให้มากขึ้นกว่าเดิม
 ซึ่งปีงบประมาณ 2551 ได้รับ 20.00 บาท/คน/ปี ซึ่งคิดว่าไม่เพียงพอต่อการพัฒนาในส่วนของ
 ผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

ส่วนประเด็นที่มีผู้เสนอแนะว่าประชาชนผู้มารับบริการควรมีส่วนร่วม
 ในการจ่ายค่าธรรมเนียม 30 บาท เหมือนเดิม สำหรับความเห็นของผู้วิจัยเห็นว่าโครงการ
 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นโครงการที่ดีต่อประชาชน โดยเฉพาะดีต่อผู้ที่มีรายได้น้อย
 แต่โครงการนี้ต้องมีการบริหารการคลังที่ดีเพื่อความยั่งยืนในระยะยาว และเพื่อให้สถานพยาบาล
 สามารถดำเนินงานต่อไปได้ โดยไม่มีปัญหาเรื่องสถานการณ์การเงินการคลัง การเก็บค่าธรรมเนียม
 30 บาท อาจไม่มีความจำเป็น แต่กระทรวงสาธารณสุขควรมีการระบบการบริหารจัดการกองทุน
 หลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการจัดสรรเงินประเภทต่างๆ
 ให้แก่สถานพยาบาลควรดูจากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงและแนวโน้มการเกิดโรคในแต่ละพื้นที่

2.4.2 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารรายจ่าย

สำหรับเรื่องการลดรายจ่ายค่าเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าสูงเป็นอันดับแรก โดยการ
 ลดการใช้ยาเกินความจำเป็น ลดการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง การช่วยกันลดค่าสาธารณูปโภคด้านต่างๆ
 การช่วยกันลดค่าใช้จ่ายด้านต่างๆ โดยเฉพาะค่าวัสดุสิ้นเปลือง และเน้นการส่งเสริมป้องกันโรค
 ในชุมชน นับว่าเป็นสิ่งที่ดีควรมีการผลักดันทั้งในระดับโรงพยาบาลและสถานีอนามัย ทั้งนี้เพื่อให้มี
 การใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนเรื่องการจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทั้งในส่วนของโรงพยาบาล
 และสถานีอนามัย ในเรื่องระเบียบกระทรวงการคลังในเรื่องการเบิกจ่ายและระเบียบพัสดุ นับว่า
 เป็นเรื่องที่ดี เพราะเป็นการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง
 ลดความผิดพลาดในเรื่องการจัดทำเอกสารเบิกจ่าย เนื่องจากปัจจุบันระเบียบต่างๆได้มีการเปลี่ยนแปลง
 อยู่เสมอ ผู้ปฏิบัติงานจึงจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

2.4.3 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารหนี้สิน

สำหรับเรื่องการจัดลำดับความสำคัญของหนี้ค้างชำระ ตามความสำคัญและความเร่งด่วนในการดำเนินงาน เช่น หนี้สินค่าเวชภัณฑ์ยาควรมีการจ่ายชำระก่อน เนื่องจากหากไม่ติดตามจ่ายชำระให้กับบริษัทฯ อาจส่งผลให้บริษัทฯ ไม่จัดส่งรายการยาที่ทางโรงพยาบาลสั่งซื้อมาให้ และส่งผลเสียกับผู้ป่วยตามมาคือ นับว่าเป็นเรื่องที่ดี เนื่องจากเป็นการวางแผนการบริหารหนี้สินที่ช่วยทำให้มีสภาพคล่องดีขึ้น

ส่วนเรื่องการจัดซื้อจัดจ้าง โดยผ่านคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้างของทางโรงพยาบาลที่ตั้งไว้ เพื่อให้การจัดซื้อเป็นไปตามแผนจัดซื้อที่วางแผนไว้ ก็นับว่าเป็นการช่วยลดหนี้สินบางรายการที่ไม่จำเป็นได้

3. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัย เรื่องการวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ผู้วิจัยเห็นว่าควรนำผลการวิเคราะห์การบริหารการคลัง ผลการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคการบริหารการคลัง และผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง ไปใช้ประโยชน์ในการดำเนิน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงพิจารณาให้ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ควรมีการนำข้อมูลการวิเคราะห์การบริหารรายได้ การบริหารรายจ่าย และการบริหารหนี้สิน รวมทั้งการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล ไปคาดประมาณการรายได้ รายจ่าย และหนี้สินของปีงบประมาณต่อไป และควรนำประเด็นสำคัญด้านรายจ่ายมาพิจารณาเป็นพิเศษ เพื่อวิเคราะห์ในเชิงลึกถึงสาเหตุของการเพิ่มของรายจ่าย เช่น การเพิ่มขึ้นของค่าเวชภัณฑ์ยา และนำข้อมูลไปวางแผนแนวทางแก้ไขต่อไป

3.1.2 ควรมีการนำข้อมูลการวิเคราะห์การบริหารรายได้ การบริหารรายจ่าย และการบริหารหนี้สิน รวมทั้งการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของสถานพยาบาล ไปวางแผนยุทธศาสตร์และวางมาตรการลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ให้แก่สถานพยาบาลในการดำเนิน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยควรวางแผนร่วมกันทั้งในส่วน of โรงพยาบาลและสถานีอนามัย

3.1.3 ควรนำความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ด้านการบริหารการคลัง เรื่องปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง รวมทั้งข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลัง นำไปใช้ในการแก้ไขและปรับปรุงการปฏิบัติงานจริง ทั้งนี้เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบริหารการคลังได้รับความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน รวมทั้งสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามระเบียบ เพื่อให้การบริหารการคลังให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผล ของการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3.2.2 ควรศึกษาวิจัยเปรียบเทียบการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กับสถานพยาบาลอื่นๆ ในระดับจังหวัดเดียวกันหรือต่างจังหวัดกัน

3.3.3 ควรศึกษาวิจัยด้านต้นทุนการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3.3.4 ควรศึกษาวิจัยประเมินผลการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะยาว เพื่อเป็นการติดตามผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสถานพยาบาลในอนาคต

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2549) คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2549 นนทบุรี
กระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงสาธารณสุข (2550) คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2550 นนทบุรี
กระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงสาธารณสุข (2551) คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2551 นนทบุรี
กระทรวงสาธารณสุข
- คณะทำงานเพื่อเตรียมระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (2544) แนวทางการสร้างหลักประกัน
สุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข
- จีระ ประทีป (2548) "การบริหารการคลังภาครัฐ" ใน ประมวลสาระชุดวิชาการบริหารภาครัฐ
หน่วยที่ 5 หน้า 254-319 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชา
วิทยาการจัดการ
- ชูชัย ศรีขำนิ (2544) การบริหารการเงินในสถานบริการสุขภาพ นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข
จิตติมา ชูเชิด และรัชชานา พงศาปาน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: การประเมินผลเพื่อ
ความยั่งยืนของโครงการ กรุงเทพมหานคร ธนาคารแห่งประเทศไทย
- บุญชนะ อรรถากร (2516) วิชาเศรษฐกิจและการบริหารการคลัง กรุงเทพมหานคร โอเดียนสโตร์
- ปิยธิดา ตรีเดช (2544) การเงิน การบัญชี และงบประมาณสาธารณสุข : ทฤษฎีและปฏิบัติ
กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยมหิดล
- พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข (2547) 5 ประเด็นเรียนรู้สู่หลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร
เลคแอนด์ฟาวด์เท่น พรินติ้ง
- พนม ทินกร ณ อยุธยา (2532) การบริหารงานคลังรัฐบาล เล่มที่ 1 กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
- พินิจ ฟ้าอำนาจผล (2546) การวิเคราะห์ข้อมูลหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2545 นนทบุรี
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
- เพ็ญแข ลากยัง (2544) การเงินการคลังบริการสุขภาพช่องปากในระบบหลักประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้า นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข
- ไพรัช ตระการศิรินนท์ (2550) การคลังภาครัฐ พิมพ์ครั้งที่ 3 เชียงใหม่ เอ็น สแควร์
กราฟฟิค พรินท์

ไพศาล ชัยมงคล (2517) *งบประมาณแผ่นดิน: ทฤษฎีและปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช

วลัยพร พัชรนฤมล (2548) *การคลังระยะยาวของโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ :*

ประมาณการรายจ่ายและแหล่งรายรับ ปี 2548 นนทบุรี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

วาทินี คำดี (2537) *การวิเคราะห์รายงานทางการเงิน การวิเคราะห์งบการเงิน* กรุงเทพมหานคร ภูมิบัณฑิตการพิมพ์

ศรชัย เตริยวรกุล (2545) *การประมาณสถานการณ์ด้านการเงินของสถานพยาบาลภายใต้*

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปี 2545 นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2544) *ข้อเสนอระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า* นนทบุรี สำนักงานวิจัยระบบสาธารณสุข

สุกัญญา กิติไพศาลนนท์ (2547) "การวิเคราะห์การบริหารด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล
โคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร" รายงานการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สุชาติ คำมา (2548) *การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังและทรัพยากรสุขภาพภายใต้
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถานพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์
ปีงบประมาณ 2547* สุรินทร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2549) *รายงานประจำปี การสร้างหลักประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้า 2548* นนทบุรี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2550) *คู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อ
บริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2550* นนทบุรี สำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2551) *คู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อ
บริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2551* นนทบุรี สำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (2545) *การประเมินผลโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค* นนทบุรี
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (2546) *คู่มือการวางแผนการเงินการคลังของสถานบริการ
เครือข่ายบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2546 เล่ม 1* กรุงเทพมหานคร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (2546) คู่มือการวางแผนการเงินการคลังของสถานบริการ
เครือข่ายบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2546 เล่ม 2 กรุงเทพมหานคร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2545) แนวทางการจัดการทำบัญชีเกณฑ์ค้างของ
สถานพยาบาล นนทบุรี สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2547) คู่มือบัญชีกระทรวงสาธารณสุขระดับโรงพยาบาลชุมชน
นนทบุรี สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

Eckstein, Otto. (1967). *Publi Finance*. 2nd ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

Musgrave, Richard, A. and Musgrave, Peggy, B. (1989). *Publi Finance in Theory and Practic*.
5th ed. Singapore: McGraw-Hill Internation Edition.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสัมภาษณ์

**แบบสัมภาษณ์เพื่อใช้ในการวิเคราะห์การบริหารการคลังตามโครงการหลักประกัน
สุขภาพถ้วนหน้า อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร**

งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งในการจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ศึกษากรณีอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร โดยผู้วิจัยจะทำการรวบรวมความคิดเห็นเรื่องการบริหารการคลังจากเจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานด้านการบริหารการคลังทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสถานีอนามัย โดยมีวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคของการบริหารการคลัง และเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารการคลังตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

ผู้ให้สัมภาษณ์.....หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน.....

ผู้สัมภาษณ์ นางสาวสุพรรณิการ์ เสรีกุล วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์.....

1. ในการบริหารรายได้ ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ท่านคิดว่ามีปัญหาอุปสรรคเรื่องใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

2. ในการบริหารรายได้ ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ท่านมีข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

3. ในการบริหารรายจ่าย ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ท่านคิดว่ามีปัญหาอุปสรรคเรื่องใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

4. ในการบริหารรายจ่าย ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ท่านมีข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

5. ในการบริหารหนี้สิน (หนี้ค้างชำระ) ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ท่านคิดว่ามีปัญหาอุปสรรคเรื่องใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

6. ในการบริหารหนี้สิน (หนี้ค้างชำระ) ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ท่านมีข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....
.....
.....
.....
.....
.....

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือสำหรับการให้ข้อมูลในครั้งนี้...นางสาวสุพรรณิการ์ เสรีกุล ผู้วิจัย

ภาคผนวก ข
งบแสดงฐานะการเงิน
ปีงบประมาณ 2549

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีอนามัยในเครือชาย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 1

1. สรุปนโยบายการบัญชีที่สำคัญ

1.1. การกำหนดรอบระยะเวลาบัญชี

ให้รอบระยะเวลาบัญชีตามรอบปีงบประมาณ คือ เริ่มต้นวันที่ 1 ตุลาคม สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายนของปีถัดไป

1.2. การบันทึกบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล

การบันทึกบัญชีค่ารักษาพยาบาล เมื่อคนไข้ออกจากโรงพยาบาล(Decharge) และจำนวนเงินที่นำมาบันทึกต้องเป็นค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง

1.3. สินค้าและวัสดุคงเหลือ

ซึ่งมีไว้เพื่อขายและบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย จำนวนสินค้าและวัสดุคงเหลือตามราคาทุนโดยวิธีเข้าก่อนออกก่อน(FIFO)และใช้วิธีการบันทึกการแบบ Periodic คือจะตรวจนับสินค้าคงเหลือและวัสดุคงเหลือปลายงวด (ปีละครั้ง, รายไตรมาส หรือทุกเดือน) บันทึกครั้งเดียวเมื่อสิ้นงวด

1.4. อาคาร ครุภัณฑ์และอุปกรณ์(สุทธิ)

บันทึกตามราคาทุน สินทรัพย์ที่นำมาบันทึกต้องมีมูลค่าต่อชิ้น ต่อชุด ตั้งแต่ 5,000 บาท ขึ้นไปและสินทรัพย์ที่มีมูลค่าต่อหน่วยหรือต่อชุดต่ำกว่า 5,000 บาทไม่ต้องบันทึกเป็นทรัพย์สินแต่ควบคุมไว้ในทะเบียนคุม จำนวนคเสื่อมราคาทรัพย์สินโดยใช้วิธีเส้นตรงและกำหนดอายุการใช้งานของทรัพย์สินให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1.5. การบันทึกการรับรู้เจ้าหนี้

รับรู้หนี้สินเมื่อได้รับของหรือบริการจากผู้ขาย และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับของ ตรวจรับงานเรียบร้อยแล้ว

1.6. การบันทึกรับรู้รายได้รอการรับรู้

ได้แก่ เงิน เงินบริจาคที่ระบุวัตถุประสงค์ หรือสินทรัพย์ที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่หน่วยงานมากกว่า 1 รอบระยะเวลาบัญชี ให้รับรู้เป็นหนี้สินแล้วทยอยรับรู้รายได้อย่างสมเหตุสมผลตลอดระยะเวลาที่จำเป็นเพื่อจับคู่รายได้จากการรับบริจาคกับค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง

1.7. การบันทึกรับรู้รายได้

-การรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาล จะรับรู้รายได้เมื่อคนไข้ออกจากโรงพยาบาล และบันทึกรายได้ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง

-การรับรู้รายได้เงินงบประมาณ จะรับรู้รายได้เมื่อได้รับโอนเงิน และณ วันสิ้นปีเมื่อมีการตั้งเบิกเงินงบประมาณและยังไม่ได้รับภายในปีงบประมาณที่เบิก จะต้องรับรู้รายได้เงินงบประมาณค้างรับด้วย

1.8. การบันทึกรับรู้รายได้ค้างรับ

รายได้ค้างรับ เป็นรายการหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วในปีงบประมาณ แต่จะได้รับการชำระเงินในปีงบประมาณถัดไป จะต้องบันทึกรับรู้รายได้ค้างรับในปีนั้นด้วย

1.9. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย

ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย เป็นรายการหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วในปีงบประมาณนี้ แต่จะได้รับการชำระเงินในปีงบประมาณถัดไป จะต้องบันทึกรับรู้ค่าใช้จ่ายค้างจ่ายในงบประมาณปีนั้นมาก

1.10 หนี้สงสัยจะสูญ

บันทึกเมื่อ ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้ โรงพยาบาลจะประมาณจำนวนหนี้สงสัยจะสูญ ณ วันสิ้นรอบระยะเวลาบัญชี และรับรู้หนี้สงสัยจะสูญเป็นค่าใช้จ่ายคู่กับค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญในรอบระยะเวลาบัญชีนั้น การประมาณหนี้สงสัยจะสูญให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
หมายเหตุประกอบงบการเงิน
สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้า ๒

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
2. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด			
เงินสดในมือ	9,722.64	19,781.10	29,503.74
เงินฝากธนาคารในงบประมาณ	-	-	-
เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ	3,104,708.16	563,042.34	3,667,750.50
เงินฝากคลัง	-	-	-
รวมเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	3,114,430.80	582,823.44	3,697,254.24
3. ลูกหนี้			
3.1 ลูกหนี้ค่าสินค้าและบริการ			
ลูกหนี้ค่ารักษา-ชำระเงิน			
ลูกหนี้เอกชน (OPD)	-	-	-
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ภาคเอกชน(OPD)	-	-	-
ลูกหนี้เอกชน (IPD)	10,617.50	-	10,617.50
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ภาคเอกชน(IPD)	(530.87)	-	(530.87)
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น(OPD)	-	-	-
หัก ค่าเผื่อฯ ค่ารักษาพยาบาลอื่น(OPD)	-	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลอื่น(IPD)	-	-	-
หัก ค่าเผื่อฯ ค่ารักษาพยาบาลอื่น(IPD)	-	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกคลัง			
ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการฯ(OPD)	254,618.20	-	254,618.20
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการฯ(OPD)	(12,730.91)	-	(12,730.91)
ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการฯ(IPD)	547,149.69	-	547,149.69
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการฯ(IPD)	(27,357.48)	-	(27,357.48)
ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกต้นสังกัด			
ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น(OPD)	1,570.00	-	1,570.00
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น(OPD)	(78.50)	-	(78.50)
ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น(IPD)	14,669.30	-	14,669.30
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น(IPD)	(733.46)	-	(733.46)
ลูกหนี้ค่ารักษา-พรบ.รด			
ลูกหนี้ค่ารักษา-พรบ.รด(OPD)	8,290.00	-	8,290.00
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยฯ(OPD)	(1,658.00)	-	(1,658.00)
ลูกหนี้ค่ารักษา-พรบ.รด(IPD)	11,820.00	-	11,820.00
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัย(IPD)	(2,364.00)	-	(2,364.00)
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OPD-ในเครือข่าย	162,951.24	-	162,951.24
หัก ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาฯ ประกันสังคม OPDในเครือข่าย	(81,695.62)	-	(81,695.62)
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IPD-ในเครือข่าย	143,434.87	-	143,434.87
หัก ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาฯ ประกันสังคม IPDในเครือข่าย	(71,717.43)	-	(71,717.43)
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OPD-นอกเครือข่าย	3,850.00	-	3,850.00
หัก ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคมOPDนอกเครือข่าย	(385.00)	-	(385.00)
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IPD-นอกเครือข่าย	50,380.83	-	50,380.83
หัก ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคมIPDนอกเครือข่าย	(5,038.08)	-	(5,038.08)
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OPD-ต่างสังกัด สป.	860.00	-	860.00
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ค่าประกันฯ OPD(ต่างสังกัดสป.)	(86.00)	-	(86.00)
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IPD-ต่างสังกัด สป.	20,434.00	-	20,434.00
หัก ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่าประกันฯ IPD(ต่างสังกัด สป.)	(2,043.40)	-	(2,043.40)
	1,024,226.88	-	1,024,226.88

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้า 3

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-กองทุนทดแทน			
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-กองทุนทดแทน(OPD)	730.00	-	730.00
ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้กองทุนทดแทน (OPD)	หัก (36.50)	-	(36.50)
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-กองทุนทดแทน(IPD)	25,455.93	-	25,455.93
ค่าเผื่อฯลูกหนี้กองทุนทดแทน(IPD)	หัก (1,272.79)	-	(1,272.79)
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-72 ชั่วโมงแรก	-	-	-
ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-72 ชม. แรก	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ	-	-	-
ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคมค่าใช้จ่ายสูง	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษา OPD-UC ใน CUP	-	-	-
ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ค่ารักษาฯ OPD-UC ใน CUP	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษา IPD-UC ใน CUP	-	-	-
ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาฯ IPD-UC ใน CUP	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษา OPD-UC นอกCUP(ในจังหวัด)	7,854.00	-	7,854.00
ค่าเผื่อฯค่ารักษาฯ OPD-UC นอก CUP (ในจังหวัด)	หัก (3,927.00)	-	(3,927.00)
ลูกหนี้ค่ารักษา IPD-UC นอก CUP(ในจังหวัด)	2,116.40	-	2,116.40
ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาIPD-UCนอกCUP(ในจังหวัด)	หัก (1,058.20)	-	(1,058.20)
ลูกหนี้ค่ารักษาฯ OPD-UC นอกCUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ค่ารักษาฯOPD-UCนอกCUP(ต่างจังหวัด)	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาฯ IPD-UC นอกCUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาฯIPD-UCนอกCUP(ต่างจังหวัด)	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OPD-ต่างสังกัด สป.	-	-	-
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่ารักษาฯ OPD-UC ต่างสังกัดสป.	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษา IPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่ารักษา IPD-UC ต่างสังกัด สป.	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาUC ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	-	-
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่ารักษา UC ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว			
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว(OPD)	-	-	-
ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว(OPD)	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว(IPD)	-	-	-
ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ค่ารักษาฯแรงงานต่างด้าว(IPD)	หัก -	-	-
รวมลูกหนี้ค่าสินค้าและบริการ	1,054,088.72	-	1,054,088.72
3.2 ลูกหนี้ค่าสินค้าและบริการ-หน่วยงานอื่น			
ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจ	-	-	-
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจ	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่าตรวจสุขภาพ	-	-	-
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่าตรวจสุขภาพ	หัก -	-	-
ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา	-	-	-
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา	หัก -	-	-
ลูกหนี้อื่น	-	-	-
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้อื่น	หัก -	-	-
รวมลูกหนี้ค่าสินค้าและบริการ-หน่วยงานอื่น	-	-	-
รวมลูกหนี้	1,054,088.72	-	1,054,088.72

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 4

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ. ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
4. เงินให้กู้ยืมระยะสั้น			
4.1 ลูกหนี้เงินยืม			
ลูกหนี้เงินยืมในงบประมาณ	-	-	-
ลูกหนี้เงินยืมเงินนอกงบประมาณ	457,774.00	-	457,774.00
รวมลูกหนี้เงินยืม	457,774.00	-	457,774.00
4.2 ลูกหนี้อื่น			
ลูกหนี้อื่น-หน่วยงานอื่น	-	-	-
ลูกหนี้อื่น-หน่วยงานในสังกัด	-	-	-
ลูกหนี้เงินอุดหนุนราชการเพื่อผู้ประสพภัย	-	-	-
เช็คคืน	-	-	-
รวมลูกหนี้อื่น	-	-	-
รวมเงินให้กู้ยืมระยะสั้น	457,774.00	-	457,774.00
5. รายได้ค้างรับ			
รายได้จากเงินงบประมาณค้างรับ	-	-	-
รายได้ดอกเบี้ยค้างรับ	-	249.14	249.14
เงินปันผลค้างรับ	-	-	-
รายได้ค่าขายที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ค้างรับ	-	-	-
รายได้อื่นค้างรับ	1,045.00	-	1,045.00
ลูกหนี้ตามความรับผิดชอบทางละเมิด	-	-	-
รวมรายได้ค้างรับ	1,045.00	249.14	1,294.14
6. สินค้าคงเหลือ			
งานระหว่างทำ	-	-	-
สินค้างานระหว่างผลิต	-	-	-
สินค้าสำเร็จรูป	-	-	-
ยานยนต์	-	-	-
ยานอวกาศ	-	-	-
วัสดุการแพทย์	-	-	-
วัสดุวิทยาศาสตร์	-	-	-
เวชภัณฑ์มีโซยา	-	-	-
รวมสินค้าคงเหลือ	-	-	-
7. วัสดุคงเหลือ			
ยานยนต์	841,539.64	238,699.15	1,080,238.79
ยานอวกาศ	61,936.19	2,458.36	64,394.55
เวชภัณฑ์มีโซยา	185,314.13	57,709.22	243,023.35
วัสดุการแพทย์	457,277.14	13,921.20	471,198.34
วัสดุวิทยาศาสตร์	148,345.45	400.00	148,745.45
วัสดุสำนักงาน	150,682.84	18,286.99	168,969.83
วัสดุงานบ้าน,งานครัว	132,504.51	7,054.22	139,558.73
วัสดุเครื่องบริโภค	3,080.00	-	3,080.00
วัสดุเครื่องมือแพทย์	-	-	-
วัสดุเครื่องคอมพิวเตอร์	56,462.40	6,010.00	62,472.40
วัสดุเครื่องแต่งกาย	-	-	-
วัสดุก่อสร้าง	14,645.00	-	14,645.00
วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	17,514.03	308.00	17,822.03
วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	1,727.00	-	1,727.00
วัสดุยานพาหนะขนส่ง	95.19	-	95.19
วัสดุการเกษตร	1,605.00	-	1,605.00
วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	-	-	-
วัสดุทันตกรรม	53,998.60	-	53,998.60
วัสดุแพทย์แผนไทย	-	-	-
วัสดุอื่น ๆ	3,330.10	-	3,330.10
รวมวัสดุคงเหลือ	2,130,057.22	344,847.14	2,474,904.36
8. เงินลงทุนระยะสั้น			
เงินลงทุนระยะสั้นในเงินฝากประจำ	-	-	-
รวมเงินลงทุนระยะสั้น	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือช่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 5

	รพ.แม่ช่าย	รวม สอ.ในเครือช่าย	รวมเครือช่าย
9. สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น			
ภาพหักส่งล่วงหน้า	-	-	-
ค่าปรับหักส่งล่วงหน้า	-	-	-
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
ค่าใช้จ่ายเจ้าหน้าที่หักส่งล่วงหน้า	-	-	-
เงินรับฝากหักส่งล่วงหน้า	-	-	-
ใบสำคัญเงินนอกงบประมาณ	-	-	-
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	-	-	-
รวมสินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
10. เงินลงทุนระยะยาว			
เงินลงทุนระยะยาวในเงินฝากประจำ	-	-	-
รวมเงินลงทุนระยะยาวในเงินฝากประจำ	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
11. ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์			
11.1 อาคาร-สุทธิ			
อาคารเพื่อการพักอาศัย-สุทธิ	26,320,359.00	20,329,200.00	46,649,559.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-อาคารเพื่อการพักอาศัย	(19,292,837.59)	(9,468,480.30)	(28,761,317.89)
รวมอาคารสุทธิ	<u>7,027,521.41</u>	<u>10,860,719.70</u>	<u>17,888,241.11</u>
11.2 อาคารเพื่อประโยชน์อื่น-สุทธิ			
อาคารเพื่อประโยชน์อื่น	4,981,899.95	-	4,981,899.95
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-อาคารเพื่อประโยชน์อื่น	(3,379,027.30)	-	(3,379,027.30)
ระบบบำบัดน้ำเสีย	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบบำบัดน้ำเสีย	-	-	-
ระบบไฟฟ้า	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบไฟฟ้า	-	-	-
ระบบโทรศัพท์	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบโทรศัพท์	-	-	-
ระบบถนนภายใน	1,181,510.00	-	1,181,510.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบถนนภายใน	-	-	-
รวมอาคารเพื่อประโยชน์อื่น-สุทธิ	<u>2,784,382.65</u>	<u>-</u>	<u>2,784,382.65</u>
11.3 อาคารระหว่างก่อสร้าง			
อาคารระหว่างก่อสร้าง	-	-	-
รวมอาคารสุทธิ	<u>9,811,904.06</u>	<u>10,860,719.70</u>	<u>20,672,623.76</u>
11.3 อุปกรณ์-สุทธิ			
ครุภัณฑ์สำนักงาน-สุทธิ	2,126,550.00	15,800.00	2,142,350.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์สำนักงาน	(1,301,953.83)	(5,364.59)	(1,307,318.42)
ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง-สุทธิ	5,122,799.00	1,401,900.00	6,524,699.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ยานพาหนะและขนส่ง	(4,221,055.98)	(899,428.33)	(5,120,484.31)
ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ-สุทธิ	921,390.00	49,100.00	970,490.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	(289,865.16)	(21,840.00)	(311,705.16)
ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่-สุทธิ	489,380.00	183,530.00	672,910.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	(291,632.33)	(49,826.13)	(341,458.46)
ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักรกล-สุทธิ	104,200.00	63,150.00	167,350.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักรกล	(77,040.66)	(21,988.18)	(99,028.84)
ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องกล-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องกล	-	-	-
ครุภัณฑ์ก่อสร้างและเครื่องจักรกล-สุทธิ	8,250.00	-	8,250.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์ก่อสร้างและเครื่องจักรกล	(8,249.00)	-	(8,249.00)
ครุภัณฑ์สำรวจ-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์สำรวจ	-	-	-
ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์-สุทธิ	8,008,462.75	786,290.85	8,794,753.60
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	(5,758,953.95)	(236,783.61)	(5,995,737.56)
ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์-สุทธิ	1,545,274.00	647,328.00	2,192,602.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	(1,286,835.22)	(467,607.96)	(1,754,443.18)
รวมอุปกรณ์สุทธิ	<u>5,090,719.62</u>	<u>1,444,260.05</u>	<u>6,534,979.67</u>

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที่ 6

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ. ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
ครูภัณฑ์การศึกษา-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครูภัณฑ์การศึกษา	-	-	-
ครูภัณฑ์งานบ้านงานครัว-สุทธิ	1,354,132.63	67,311.00	1,421,443.63
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครูภัณฑ์งานบ้านงานครัว	(836,148.61)	(25,180.21)	(861,328.82)
ครูภัณฑ์กีฬา-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครูภัณฑ์กีฬา	-	-	-
ครูภัณฑ์ดนตรี-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครูภัณฑ์ดนตรี	-	-	-
ครูภัณฑ์อาหาร-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครูภัณฑ์อาหาร	-	-	-
ครูภัณฑ์สนาม-สุทธิ	6,090.00	8,850.00	14,940.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครูภัณฑ์สนาม	(4,821.25)	(5,531.25)	(10,352.50)
ครูภัณฑ์ประเภทอื่น-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครูภัณฑ์ประเภทอื่น	-	-	-
รวมอุปกรณ์-สุทธิ	5,609,972.39	1,489,709.59	7,099,681.98
รวมที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์-สุทธิ	15,421,876.45	12,350,429.29	27,772,305.74
12. สินทรัพย์ไม่มีตัวตน			
สิทธิการเช่า-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าตัดจำหน่ายสะสม-สิทธิการเช่า	-	-	-
โปรแกรมคอมพิวเตอร์-สุทธิ	298,500.00	-	298,500.00
หัก ค่าตัดจำหน่ายสะสม-โปรแกรมคอมพิวเตอร์	(124,375.01)	-	(124,375.01)
สินทรัพย์ไม่มีตัวตนอื่น-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าตัดจำหน่ายสะสม-สินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตน	-	-	-
โปรแกรมคอมพิวเตอร์ระหว่างพัฒนา	-	-	-
รวมสินทรัพย์ไม่มีตัวตน	174,124.99	-	174,124.99
13. สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น			
ค่าใช้จ่ายรอตัดบัญชี	-	-	-
เงินให้ยืมระยะยาว	-	-	-
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	15,596,001.44	-	27,946,430.73
14. เจ้าหนี้			
14.1 เจ้าหนี้ค่าสินค้าและบริการ			
เจ้าหนี้การค้า-ยา			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ยาในบัญชี	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ยาในบัญชี	3,453,549.01	-	3,453,549.01
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ยานอกบัญชี	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ยานอกบัญชี	105,560.00	-	105,560.00
เจ้าหนี้การค้า-เวชภัณฑ์มิใช่ยา			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-เวชภัณฑ์มิใช่ยา	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-เวชภัณฑ์มิใช่ยา	331,342.95	-	331,342.95
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	1,188,327.30	-	1,188,327.30
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุคอมพิวเตอร์			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุคอมพิวเตอร์	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุคอมพิวเตอร์	267,677.00	-	267,677.00
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุสำนักงาน			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุสำนักงาน	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุสำนักงาน	69,356.00	-	69,356.00
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุบริโภค			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุบริโภค	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุบริโภค	37,200.00	-	37,200.00
	5,453,012.26	-	5,453,012.26

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 7

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	50,560.00	6,264.36	56,824.36
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุเครื่องแต่งกาย			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุเครื่องแต่งกาย	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-วัสดุเครื่องแต่งกาย	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุงานบ้านงานครัว			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุงานบ้านงานครัว	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-วัสดุงานบ้านงานครัว	79,035.00	-	79,035.00
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุยานพาหนะและขนส่ง			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุยานพาหนะและขนส่ง	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-วัสดุยานพาหนะและขนส่ง	22,600.00	-	22,600.00
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	31,700.00	-	31,700.00
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุก่อสร้าง			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุก่อสร้าง	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-วัสดุก่อสร้าง	75,154.00	-	75,154.00
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุโฆษณาและเผยแพร่			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุอื่น			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-อื่น ๆ	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-วัสดุอื่น ๆ	44,135.10	-	44,135.10
เจ้าหน้าที่การค้า-ค่าซ่อมแซมยานพาหนะและขนส่ง			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ค่าซ่อมแซมยานพาหนะและขนส่ง	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-ค่าซ่อมแซมยานพาหนะและขนส่ง	11,659.92	-	11,659.92
เจ้าหน้าที่การค้า-ค่าซ่อมแซมงานบ้านงานครัว			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ค่าซ่อมแซมงานบ้านงานครัว	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-ค่าซ่อมแซมงานบ้านงานครัว	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์การแพทย์			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์การแพทย์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์การแพทย์	10,490.00	-	10,490.00
เจ้าหน้าที่การค้า-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน	3,500.00	-	3,500.00
เจ้าหน้าที่การค้า-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์อื่น			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์อื่น	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์อื่น	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า-ค่าจ้างเหมาบริการ			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ค่าจ้างเหมาบริการ	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-ค่าจ้างเหมาบริการ	3,962.20	-	3,962.20
เจ้าหน้าที่การค้า-ค่าใช้จ่าย			
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ค่าใช้จ่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า นปม.-ค่าใช้จ่าย	-	-	-
	332,796.22	6,264.36	339,060.58

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
หมายเหตุประกอบงบการเงิน
สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที่ 8

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
เจ้าหน้าที่การค้า-ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	44,150.00	-	44,150.00
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุทันตกรรม	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุทันตกรรม	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุทันตกรรม	267,283.00	-	267,283.00
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุแพทย์แผนไทย	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุแพทย์แผนไทย	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุแพทย์แผนไทย	39,380.00	-	39,380.00
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุการแพทย์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุการแพทย์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุการแพทย์	414,184.77	-	414,184.77
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุวารสาร	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุวารสาร	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุวารสาร	-	-	-
	764,997.77	-	764,997.77
รวมเจ้าหน้าที่การค้าสินค้าและบริการ	6,550,806.25	6,264.36	6,557,070.61
14.2 เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล			
เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลตามจ่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา-เบิกคลัง	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา-เบิกต้นสังกัด	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา-ค่าสิ่งส่งตรวจ	13,960.00	-	13,960.00
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม OPD-ในเครือข่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม IPD-ในเครือข่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม OPD-นอกเครือข่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม IPD-นอกเครือข่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม OPDต่างสังกัดสป.	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม IPD ต่างสังกัดสป.	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา OPD-UC ใน CUP	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา IPD-UC ใน CUP	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา OPD-UC นอกCUP(ในจังหวัด)	71,869.00	-	71,869.00
เจ้าหน้าที่รักษา IPD-UC นอก CUP(ในจังหวัด)	20,501.20	-	20,501.20
เจ้าหน้าที่รักษา OPD-UC นอก CUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา IPD-UC นอก CUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา OPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา IPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา UC -ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ถูกฯ	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา-แรงงานต่างด้าว	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา-อื่น	-	-	-
รวมเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล	106,330.20	-	106,330.20
14.3 เจ้าหน้าที่จ่ายประเภททุน			
เจ้าหน้าที่การค้า-ครุภัณฑ์สำนักงาน	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์สำนักงาน	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์สำนักงาน	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้า 9

	พ.แม่ข่าย	รวม สอ. ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
เจ้าหนี้การหนี้-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	52,400.00	-	52,400.00
เจ้าหนี้การหนี้-ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักร			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักร			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักร	9,700.00	-	9,700.00
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องกล			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องกล			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องกล			
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์ก่อสร้างและเครื่องจักรกล			
เจ้าหนี้ งบปม.-ครุภัณฑ์ก่อสร้างและเครื่องจักรกล			
เจ้าหนี้ งบปม.-ครุภัณฑ์ก่อสร้างและเครื่องจักรกล			
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์สำรวจ			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์สำรวจ			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์สำรวจ			
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	33,200.00	-	33,200.00
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	107,750.00	-	107,750.00
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์การศึกษา			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์การศึกษา			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์การศึกษา			
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว			
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์กีฬา			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์กีฬา			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์กีฬา			
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์ดนตรี			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์ดนตรี			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์ดนตรี			
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์อาวุธ			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์อาวุธ			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์อาวุธ			
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์สนาม			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์สนาม			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์สนาม			
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์ประเภทอื่น			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์ประเภทอื่น			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์ประเภทอื่น			
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์สาธารณูปโภค			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์สาธารณูปโภค			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ครุภัณฑ์สาธารณูปโภค			
เจ้าหนี้การค้า-งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง			
รวมเจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	203,050.00	-	203,050.00
รวมเจ้าหนี้	6,860,186.45	6,264.36	6,866,450.81

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 10

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
15. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย			
ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย			
ค่าไฟฟ้าค้างจ่าย	167,400.67	2,269.33	169,670.00
ค่าน้ำประปาค้างจ่าย	-	392.00	392.00
ค่าโทรศัพท์ค้างจ่าย	104.70	569.24	673.94
ค่าไปรษณีย์โทรเลขค้างจ่าย	-	-	-
ค่าบริการสื่อสารโทรคมนาคมค้างจ่าย	-	-	-
ใบสำคัญค้างจ่าย			
ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการค้างจ่าย	-	-	-
สวัสดิการการศึกษาบุตรค้างจ่าย	-	-	-
สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลค้างจ่าย	-	-	-
ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมและสัมมนาค้างจ่าย	-	-	-
ค่าตอบแทนนอกเวลา ค้างจ่าย	144,700.00	80,997.50	225,697.50
กรณีเวรภัย / ดึก ค้างจ่าย	47,100.00	-	47,100.00
เงินเพิ่มไม่ประกอบเวรปฏิบัติค้างจ่าย	30,000.00	-	30,000.00
ค่าอาหารทำการนอกเวลาค้างจ่าย	3,500.00	-	3,500.00
ค่าจ้างชั่วคราวค้างจ่าย	316,574.00	18,560.00	335,134.00
เงินสมทบประกันสังคมค้างจ่าย	16,668.00	1,392.00	18,060.00
ค่าจ้างเหมาบริการอื่นค้างจ่าย	-	-	-
ค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายค้างจ่าย	16,700.00	-	16,700.00
ดอกเบียค้างจ่าย	-	-	-
รายได้แผ่นดินอื่นค้างจ่าย	-	-	-
รวมค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	742,747.37	104,180.07	846,927.44
16. รายได้รับล่วงหน้า			
รายได้แผ่นดินรับล่วงหน้า	-	-	-
รายได้จากเงินงบประมาณรับล่วงหน้า	-	-	-
เงินกองทุน UC	-	-	-
เงินกองทุน UC (งบลงทุน)	1,820,000.00	-	1,820,000.00
เงินกองทุนประกันสังคม	-	-	-
เงินกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว	-	-	-
รายได้ค่าบริการอื่นรับล่วงหน้า	-	-	-
รายได้จากเงินกู้รัฐบาลรับล่วงหน้า	-	-	-
รวมรายได้รับล่วงหน้า	1,820,000.00	-	1,820,000.00
17. รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง			
รายได้แผ่นดินอื่นรอนำส่งคลัง	-	-	-
ค่าปรับรอนำส่งคลัง	-	-	-
รายได้จัดเก็บแทนรัฐบาลรอนำส่งคลัง	-	-	-
เงินเหลือจ่ายปีเก่าส่งคืนรอนำส่งคลัง	-	-	-
รายได้ค่าเช่าสถานที่รอนำส่งคลัง	-	-	-
รวมรายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง	-	-	-
18. เงินตรงราชการรับจากคลัง			
เงินตรงราชการรับจากคลัง	-	-	-
เงินตรงราชการฯ-เพื่อโครงการเงินกู้ต่างประเทศ	-	-	-
เงินตรงราชการฯ-เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	-	-	-
รวมเงินตรงราชการรับจากคลัง	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที่ 11

	รพ. แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
19. เงินรับฝากและเงินประกัน			
เงินมัดจำประกันสัญญา	-	-	-
เงินมัดจำประกันของ	-	-	-
เงินมัดจำค่ารักษา	11,043.90	-	11,043.90
เงินมัดจำประกันผลงาน	-	-	-
เงินรับฝาก-เงินกองทุน UC	-	-	-
เงินรับฝาก-กองทุน UC (งบลงทุน)	-	-	-
เงินรับฝาก-เงินกองทุนประกันสังคม	508.00	-	508.00
เงินรับฝาก-กองทุนแรงงานต่างด้าว	-	-	-
เงินสมทบประกันสังคมส่วนของผู้จ้าง	508.00	-	508.00
เงินรับฝากค่าจ้างส่วนกลาง	-	-	-
เงินงบประมาณรอโอนให้หน่วยงานในสังกัด	-	-	-
เงินรับฝาก-รายได้แผ่นดินอื่น	-	-	-
เงินรับฝาก-หักจากเงินเดือน	-	-	-
เงินเบิกเกินส่งคืนคลัง	-	-	-
เงินรับฝากอื่นๆ	-	-	-
เงินรับฝาก-งบประมาณบุคคลากร UC	-	-	-
เงินนอกงบประมาณรอโอนให้หน่วยงานในสังกัด	-	-	-
เงินมัดจำอุปกรณ์การแพทย์	-	-	-
รวมเงินรับฝากและเงินประกัน	12,059.90	-	12,059.90
20. หนี้สินหมุนเวียนอื่น			
ภาษีหัก ณ ที่จ่าย ค้างจ่าย	12,701.05	-	12,701.05
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	-	-	-
รวมหนี้สินหมุนเวียนอื่น	12,701.05	-	12,701.05
21. เงินทดรองราชการรับจากคลัง			
เงินทดรองราชการรับจากคลัง	-	-	-
เงินทดรองราชการฯ-เพื่อการดำเนินงาน	-	-	-
รวมเงินทดรองราชการรับจากคลัง	-	-	-
22. เงินรับฝาก			
เงินมัดจำประกันสัญญา	-	-	-
เงินมัดจำประกันผลงาน	-	-	-
เงินมัดจำประกันของเสียหาย	-	-	-
เงินรับฝากค่าบริการจัดการประกันสังคม	-	-	-
เงินรับฝากอื่น	-	-	-
รวมเงินรับฝาก	-	-	-
23. รายได้รอการรับรู้			
23.1 รายได้จากเงินช่วยเหลือรอการรับรู้			
รายได้เงินกู้ตามแผนตามแผนปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ	-	-	-
23.2 รายได้จากงบบริหารโครงการรอการรับรู้			
รายได้จากเงินบริจาคโครงการรับรู้	-	-	-
23.3 รายได้อื่นรอการรับรู้			
รวมรายได้รอการรับรู้	-	-	-
24. ประมาณการหนี้สิน			
สำรองเงินชดเชยความเสียหาย	-	-	-
รวมประมาณการหนี้สิน	-	-	-
25. หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น			
เงินยืมระยะยาวรับจากหน่วยงานบริการอื่น	-	-	-
เงินความรับผิดชอบทางละเมิด	-	-	-
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 12

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
26. รายได้จากเงินงบประมาณ			
รายได้จากงบประมาณ-งบบุคลากร	15,958,444.11	5,650,635.74	21,609,079.85
รายได้จากงบประมาณ-งบดำเนินงาน	-	-	-
รายได้จากงบประมาณ-งบลงทุน	-	-	-
รายได้จากงบประมาณ-งบเงินอุดหนุน	-	-	-
รายได้จากงบประมาณ-งบรายจ่ายอื่นๆ	-	-	-
รายได้จากงบประมาณ-งบกลาง	-	-	-
รวม	<u>15,958,444.11</u>	<u>5,650,635.74</u>	<u>21,609,079.85</u>
27. รายได้จากเงินกู้รัฐบาล			
รายได้เงินกู้ตามแผนปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ	-	-	-
รวม	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
28. รายได้จากการขายสินค้าและบริการ			
28.1 รายได้คำรักษาพยาบาล			
รายได้คำรักษาชำระเงิน			
รายได้ผู้ป่วยนอก-สิทธิภาคเอกชน	14,486.50	530.00	15,016.50
รายได้ผู้ป่วยใน-สิทธิภาคเอกชน	78,056.00	-	78,056.00
รายได้ผู้ป่วยนอก-อื่นๆจ่ายเงินเอง	170,948.14	1,090.00	172,038.14
รายได้ผู้ป่วยใน-อื่นๆจ่ายเงินเอง	225,920.50	-	225,920.50
รายได้คำรักษาเบิกคคลัง			
รายได้ผู้ป่วยนอก-สิทธิข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าบ้านนาญ	1,475,959.21	220,720.20	1,696,679.41
รายได้ผู้ป่วยใน-สิทธิข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าบ้านนาญ	1,319,790.96	-	1,319,790.96
รายได้คำรักษาเบิกต้นสังกัด			
รายได้ผู้ป่วยนอก-สิทธิรัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น	880.00	-	880.00
รายได้ผู้ป่วยใน-สิทธิรัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น	112,357.00	-	112,357.00
รายได้คำรักษา พรบ.รท			
รายได้ผู้ป่วยนอก-สิทธิ พ.ร.บ.	153,093.32	-	153,093.32
รายได้ผู้ป่วยใน-สิทธิ พ.ร.บ.	145,947.00	-	145,947.00
รายได้คำรักษาประกันสังคม			
รายได้คำรักษาผู้ป่วยนอก-สิทธิประกันสังคม	245,154.00	2,726.62	247,880.62
รายได้คำรักษาผู้ป่วยใน-สิทธิประกันสังคม	116,270.00	-	116,270.00
รายได้คำรักษากองทุนทดแทน			
รายได้คำรักษาผู้ป่วยนอก-สิทธิกองทุนทดแทน	520.00	-	520.00
รายได้คำรักษาผู้ป่วยใน-สิทธิกองทุนทดแทน	4,266.00	-	4,266.00
รายได้คำรักษา UC			
รายได้คำรักษา IPD/OPD - UC ใน CUP	14,893,163.75	2,194,473.37	17,087,637.12
รายได้คำรักษา IPD/OPD - UC นอก CUP	114,254.70	-	114,254.70
รวม	<u>19,071,067.08</u>	<u>2,419,540.19</u>	<u>21,490,607.27</u>
28.2 รายได้กองทุน UC (งบลงทุน)	932,149.85	14,600.15	946,750.00
28.3 รายได้คำรักษา UC ส่วนเกิน	-	-	-
28.4 รายได้คำรักษาประกันสังคม	195,876.74	-	195,876.74
28.5 รายได้คำรักษาประกันสังคมส่วนเกิน	46,655.62	-	46,655.62
28.6 รายได้คำรักษาแรงงานต่างด้าว	63,456.00	-	63,456.00
28.7 รายได้กองทุนแรงงานต่างด้าว	-	-	-
28.8 รายได้คำรักษาอื่น	352.82	-	352.82
28.9 รายได้จากกองทุน UC	849,556.52	2,697,515.64	3,547,072.16
28.10 รายได้ชดเชยค่าบริการทางการแพทย์	78,543.61	-	78,543.61
รวมรายได้จากการขายสินค้าและบริการ	<u>21,237,658.24</u>	<u>5,131,655.98</u>	<u>26,369,314.22</u>
29. รายได้จากเงินช่วยเหลือ			
รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการดำเนินการ	-	-	-
รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการลงทุน	-	-	-
30. รายได้จากการรับบริจาค			
30.1 รายได้จากการรับบริจาค	-	-	-
30.2 รายได้จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	80,000.00	144,600.00	224,600.00
30.3 รายได้จากการรับบริจาคอื่น	-	-	-
30.4 รายได้ดอกเบี้ยรับ	11,288.58	3,740.79	15,029.37

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที่ 13

31. รายได้อื่น	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
รายได้เงินปันผล	-	-	-
กำไรจากเงินทดแทนเพื่อบูรณะทรัพย์สิน	-	-	-
รายได้จากดอกเบี้ยเงินฝากสถาบันการเงิน	-	-	-
รายได้อื่น-หน่วยงานอื่น	-	-	-
รายได้ค่าสิ่งส่งตรวจ	-	-	-
รายได้ค่าตรวจสุขภาพ	171,478.00	-	171,478.00
รายได้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์น้ำยา	-	-	-
รายได้อื่น	70,714.72	-	70,714.72
รายได้อื่น-หน่วยงานในสังกัด	-	-	-
รายได้สินค้ารับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช	-	-	-
รายได้วัสดุรับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช/	-	-	-
รายได้ครุภัณฑ์รับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช	-	-	-
รายได้เงินงบประมาณรับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช	506,469.38	-	506,469.38
รายได้เงินนอกงบประมาณรับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช	-	-	-
รายได้ระหว่างกัน UC	511,398.48	-	511,398.48
รายได้ระหว่างกันประกันสังคม	-	-	-
รายได้ระหว่างกันแรงงานต่างด้าว	-	-	-
รายได้เงินอุดหนุนสถานีนอนามัย	-	-	-
รายได้เงินอุดหนุน PCU	-	-	-
รายได้เงินอุดหนุนเพื่อดำเนินการ ศสช.	-	-	-
รายได้ค่าอาคารรับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช	-	-	-
รายได้การบริหารจัดการโครงการ UC	-	-	-
รายได้การบริหารจัดการประกันสังคม	-	-	-
รายได้การบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว	-	-	-
รายได้ค่าธรรมเนียม UC	311,610.00	191,330.00	502,940.00
รายได้จากโครงการผลิตบุคคลากรทางการแพทย์	-	-	-
รายได้ค่าปรับ	-	-	-
รายได้ลักษณะอื่น	-	-	-
รายได้อื่น-ค่าสมัครสอบ	780.00	-	780.00
รายได้อื่น-ค่าบัตร	-	-	-
รายได้อื่น-ค่าธรรมเนียมคันประวัติคนไข้	29,300.00	-	29,300.00
รายได้อื่น-สนับสนุนค่าห้องประชุม	-	-	-
รายได้อื่น-ขายเบ็ดเตล็ด	-	-	-
รายได้อื่น-ค่าขายสินค้า	-	-	-
รายได้อื่น	17,713.74	2,810.24	20,523.98
ส่วนลดรับ	0.17	-	0.17
รายได้ค่าเช่า	-	-	-
รายได้ค่าใบรับรองแพทย์	13,220.00	-	13,220.00
รายได้จากการจำหน่ายสมุนไพร	-	-	-
รายได้ค่าลงทะเบียน	-	-	-
รายได้ค่าสาธารณูปโภค	-	-	-
รายได้จากเงินโครงการผลิตแพทย์	-	-	-
รายได้สนับสนุนอื่นๆ	-	-	-
รวมรายได้อื่น	1,632,684.49	194,140.24	1,826,824.73
32. รายได้แผ่นดิน			
ค่าใบอนุญาตสาธารณสุข	-	-	-
ค่าขายที่ดินและอาคารราชพัสดุ	-	-	-
ค่าขายของเบ็ดเตล็ด	-	-	-
ค่าธรรมเนียมเบ็ดเตล็ด	-	-	-
ค่าปรับตาม พรบ.	-	-	-
ค่าปรับส่งงานเกินกำหนด	-	-	-
เงินเหลือจ่ายปีเก่าส่งคืน	-	-	-
เงินชดใช้ค่าเสียหายจากการละเมิด	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 14

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
เงินสดใช้จากการมิดสัญญา	-	-	-
รายได้เบ็ดเตล็ด	-	-	-
รายได้แผ่นดินจากการขายสินทรัพย์และบริการ	-	-	-
รายได้แผ่นดินจากการขายครุภัณฑ์	-	-	-
รายได้แผ่นดินอื่น	-	-	-
รายได้แผ่นดินจากการขายวัสดุที่ใช้แล้ว	-	-	-
รายได้แผ่นดินอื่นจ่ายคืน	-	-	-
รวมรายได้แผ่นดิน	-	-	-
33. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร			
33.1 เงินเดือนและค่าจ้าง			
เงินเดือนข้าราชการ	11,752,889.85	5,516,185.16	17,269,075.01
เงินเดือนพนักงานของรัฐ	-	-	-
เงินเดือนพนักงานราชการ	86,456.78	-	86,456.78
ค่าจ้างประจำ	1,841,810.97	-	1,841,810.97
ค่าจ้างชั่วคราว	3,635,210.50	1,122,131.00	4,757,341.50
เงินประจำตำแหน่ง	690,538.70	84,000.00	774,538.70
เงิน พ.ต.ส.	1,005,422.00	-	1,005,422.00
ค่าล่วงเวลา	-	-	-
ค่าตอบแทนพิเศษของข้าราชการเงินเดือนขั้นสูงสุด	7,740.00	7,368.00	15,108.00
เงินตอบแทนพิเศษของลูกจ้างขั้นสูงสุดของตำแหน่ง	37,022.00	-	37,022.00
เงินตอบแทนรายเดือนสำหรับข้าราชการ	73,105.16	-	73,105.16
ค่าครองชีพชั่วคราว	107,558.65	-	107,558.65
	-	43,082.58	43,082.58
รวม	19,237,754.61	6,772,766.74	26,010,521.35
33.2 ค่าใช้จ่ายบำเหน็จ บำนาญ			
เบี้ยหวัด	-	-	-
บำนาญปกติ	-	-	-
บำนาญพิเศษ	-	-	-
เงินช่วยเหลือรายเดือนผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ	-	-	-
เงินช่วยค่าครองชีพผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ	-	-	-
บำเหน็จ	-	-	-
บำเหน็จตกทอด	-	-	-
เงินทดแทนข้าราชการพลเรือนวิสามัญ	-	-	-
เงินบำนาญพิเศษสมาชิกกองอาสารักษาดินแดน	-	-	-
เงินช่วยพิเศษกรณีผู้รับบำนาญตาย	-	-	-
บำนาญตกทอด	-	-	-
บำเหน็จดำรงชีพ	-	-	-
เงินช่วยเหลือผู้ซึ่งออกจากราชการตามมาตราการพัฒนาฯ	-	-	-
รวม	-	-	-
33.3 ค่าใช้จ่ายสวัสดิการ			
ค่ารักษาพยาบาล	272,918.38	-	272,918.38
เงินช่วยการศึกษาบุตร	95,040.00	-	95,040.00
เงินช่วยเหลือบุตร	8,350.00	-	8,350.00
เงินช่วยเหลือพิเศษกรณีเสียชีวิต	-	-	-
เงินทำขวัญข้าราชการกรณีเสียชีวิต	-	-	-
เงินทำขวัญข้าราชการและลูกจ้าง	-	-	-
เงินชดเชยสมาชิก กบข.	-	-	-
เงินสมทบ กบข.	-	-	-
เงินสมทบ กสจ.	-	-	-
เงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพพนักงานและ จนท.รัฐ	-	-	-
เงินสมทบประกันสังคม	178,193.00	51,412.24	229,605.24
รวม	554,501.38	51,412.24	605,913.62
รวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	19,792,255.99	6,824,178.98	26,616,434.97

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 15

34. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
34.1 ค่าตอบแทน			
ค่าเช่าบ้าน	-	-	-
ค่าเบี้ยประชุม	-	-	-
เงินตอบแทนในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	26,487.50	882,834.50	909,322.00
เงินสงเคราะห์ผู้ที่ช่วยเหลือราชการ	-	-	-
ค่าตอบแทนผู้ได้รับอันตรายในการรักษาความมั่นคงฯ	-	-	-
ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานด้านรักษาพยาบาล			
ค่าตอบแทน-เวรป่วย,เด็ก	366,750.00	-	366,750.00
ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษแพทย์	-	-	-
ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษทันตแพทย์	-	-	-
ค่าตอบแทนเงินเพิ่มเภสัชกร	-	-	-
ค่าตอบแทนแพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ	-	-	-
ค่าตอบแทนส่งเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัว	182,169.00	183,600.00	365,769.00
ค่าตอบแทน-เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย รพช./สอ.	283,200.00	-	283,200.00
ค่าตอบแทนพิเศษข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ	-	-	-
ค่าตอบแทนอื่น	1,948,625.00	102,737.50	2,051,362.50
ค่าตอบแทน-ค่าชั้นสูตรพลศึกษา	800.00	-	800.00
ค่าตอบแทน-ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว	280,000.00	-	280,000.00
ค่าตอบแทน-ค่าจัดศพ	13,245.00	-	13,245.00
รวมค่าตอบแทน	3,101,276.50	1,169,172.00	4,270,448.50
34.2 ค่าใช้สอย			
ค่าเบี้ยเลี้ยงในการเดินทางไปราชการในราชอาณาจักร	28,848.00	4,770.00	33,618.00
ค่าเช่าที่พักในการเดินทางไปราชการในราชอาณาจักร	43,860.00	2,100.00	45,960.00
ค่าใช้จ่ายอื่นในการเดินทางไปราชการในราชอาณาจักร	62,456.00	1,260.00	63,716.00
ค่าเบี้ยเลี้ยงในการเดินทางไปราชการนอกราชอาณาจักร	-	-	-
ค่าเช่าที่พักในการเดินทางไปราชการนอกราชอาณาจักร	-	-	-
ค่าใช้จ่ายอื่นในการเดินทางไปราชการนอกราชอาณาจักร	-	-	-
ค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษาวัสดุ/อุปกรณ์	-	-	-
ค่าซ่อมแซมอาคาร/สิ่งปลูกสร้าง	614,203.94	-	614,203.94
ค่าธรรมเนียมกักจัดขยะ	-	-	-
ค่าจ้างเหมาบริการ	-	-	-
ค่าซ่อมแซมยานพาหนะและขนส่ง	-	2,610.00	2,610.00
ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน	-	4,275.00	4,275.00
ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	-	3,000.00	3,000.00
ค่าซ่อมแซมอาคาร/สิ่งปลูกสร้าง	-	2,630.00	2,630.00
ค่าธรรมเนียม	10,900.00	-	10,900.00
ค่าจ้างเหมาบริการ	472,298.59	-	472,298.59
ค่าจ้างเหมาอื่น ๆ	-	-	-
ค่าจ้างเหมาดูแลความปลอดภัย	-	-	-
ค่าจ้างเหมาซ่อมแซมปรับปรุงบ้านพัก	-	-	-
ค่าจ้างเหมาอื่น	-	168,480.00	168,480.00
ค่าชดใช้ค่าเสียหาย	-	-	-
ค่าจ้างตรวจทางห้องปฏิบัติการ	249,933.00	-	249,933.00
ค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล	-	-	-
ค่ารักษา UC ส่วนขาด	-	-	-
ค่าจ้างซักรีด	-	-	-
ค่ารักษาแรงงานต่างด้าวส่วนขาด	-	-	-
ค่าใช้จ่ายตามโครงการ	1,348,289.00	41,560.00	1,389,849.00
ค่ารักษาตามจ่ายประกันสังคม	-	-	-
ค่ารักษาตามจ่ายแรงงานต่างด้าว	-	-	-
ค่าใช้จ่ายด้านสังคมสงเคราะห์	-	-	-
ค่าใช้จ่ายในการสัมมนาและฝึกอบรม	97,770.00	33,310.00	131,080.00
ค่ารักษาตามจ่าย UC	1,041,294.58	-	1,041,294.58
รวมค่าใช้สอย	3,969,853.11	263,995.00	4,233,848.11

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 16

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
34.4 ค่าวัสดุ			
ค่าใช้จ่ายครุภัณฑ์และอุปกรณ์(กรณีต่ำกว่า5,000บาท)	137,060.00	74,130.00	211,190.00
วัสดุทั่วไป			
ยาในบัญชียา	2,607,017.97	1,213,020.74	3,820,038.71
ยานอกบัญชียา	459,436.92	6,477.85	465,914.77
เวชภัณฑ์มีชียา	618,394.06	175,461.48	793,855.54
วัสดุการแพทย์	841,911.26	127,965.35	969,876.61
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	1,456,222.55	193,326.50	1,649,549.05
วัสดุสำนักงาน	502,481.65	186,498.34	688,979.99
วัสดุงานบ้าน,งานครัว	277,880.27	70,706.37	348,586.64
วัสดุเครื่องบริโภค	366,800.00	-	366,800.00
วัสดุเครื่องมือแพทย์	-	-	-
วัสดุเครื่องคอมพิวเตอร์	419,764.60	127,413.54	547,178.14
วัสดุเครื่องแต่งกาย	57,100.00	-	57,100.00
วัสดุก่อสร้าง	265,311.05	19,005.00	284,316.05
วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	166,770.03	17,152.00	183,922.03
วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	94.00	14,710.00	14,804.00
วัสดุยานพาหนะขนส่ง	86,957.61	2,895.00	89,852.61
วัสดุวารสาร	-	-	-
วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	671,498.00	288,784.87	960,282.87
วัสดุทันตกรรม	463,374.10	18,880.00	482,254.10
วัสดุแพทย์แผนไทย	4,930.00	-	4,930.00
ค่าวัสดุทางการเกษตร	12,979.92	1,795.00	14,774.92
วัสดุอื่นๆ	119,150.00	-	119,150.00
รวมวัสดุทั่วไป	9,535,133.99	2,538,222.04	12,073,356.03
34.5 ต้นทุนขาย			
วัตถุดิบใช้ไป			
วัตถุดิบคงเหลือต้นงวด	-	-	-
บวก ซื้อวัตถุดิบระหว่างงวด	-	-	-
วัตถุดิบ	-	-	-
รวม	-	-	-
หัก วัตถุดิบคงเหลือปลายงวด	-	-	-
รวมวัตถุดิบใช้ไป	-	-	-
สินค้าสำเร็จรูปใช้ไป			
สินค้าคงเหลือต้นงวด	-	-	-
บวก ซื้อสินค้าระหว่างงวด	-	-	-
ยาในบัญชียา	-	-	-
ยานอกบัญชียา	-	-	-
วัสดุการแพทย์	-	-	-
วัสดุวิทยาศาสตร์	-	-	-
เวชภัณฑ์มีชียา	-	-	-
สินค้าอื่น	-	-	-
รวม	-	-	-
หัก สินค้าคงเหลือปลายงวด	-	-	-
รวมสินค้าสำเร็จรูปใช้ไป	-	-	-
รวมต้นทุนขาย	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 17

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
34.6 ค่าสาธารณูปโภค			
ค่าไฟฟ้า	948,894.16	87,792.35	1,036,686.51
ค่าน้ำประปา	-	9,673.43	9,673.43
ค่าไปรษณีย์และโทรเลข	9,496.00	-	9,496.00
ค่าโทรศัพท์	61,837.41	13,963.77	75,801.18
ค่าบริการสื่อสารและโทรคมนาคม	66,000.00	-	66,000.00
ค่าสาธารณูปโภค-ค่าเช่าบริการสัญญาณเคเบิลทีวี	-	-	-
รวม	<u>1,086,227.57</u>	<u>111,429.55</u>	<u>1,197,657.12</u>
รวมค่าใช้จ่ายดำเนินงาน	<u>17,692,491.17</u>	<u>4,082,818.59</u>	<u>21,775,309.76</u>
35. ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน			
35.1 ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการดำเนินงาน			
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	-	-	-
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนองค์การเอกชนที่ไม่หวังผลกำไร	-	-	-
รวม	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
35.2 ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการลงทุน			
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	-	-	-
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนองค์การเอกชนที่ไม่หวังผลกำไร	-	-	-
รวม	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
รวมค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
36. ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย			
36.1 ค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์			
ค่าเสื่อมราคา-อาคารเพื่อการพักอาศัย	731,344.36	802,212.33	1,533,556.69
ค่าเสื่อมราคา-อาคารเพื่อประโยชน์อื่น	178,793.33	-	178,793.33
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์สำนักงาน	150,818.75	1,975.00	152,793.75
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	274,559.80	167,880.00	442,439.80
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	184,278.00	8,370.00	192,648.00
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	55,351.00	28,760.63	84,111.63
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักรกล	42,769.83	16,570.82	59,340.65
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องจักรกล	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ก่อสร้างเครื่องมือและอุปกรณ์	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์สำรวจ	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	709,095.94	100,898.68	809,994.62
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	287,368.56	141,980.11	429,348.67
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์การศึกษา	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	266,900.56	14,305.31	281,205.87
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์กีฬา	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ดนตรี	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์อาวุธ	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์สนาม	3,045.00	4,425.00	7,470.00
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ประเภทอื่น	-	-	-
รวม	<u>2,884,325.13</u>	<u>1,287,377.88</u>	<u>4,171,703.01</u>
36.2 ค่าตัดจำหน่าย-สิทธิการเช่า			
ค่าตัดจำหน่าย-สิทธิการเช่า	-	-	-
ค่าตัดจำหน่าย-โปรแกรมคอมพิวเตอร์	42,642.86	-	42,642.86
ค่าตัดจำหน่าย-สินทรัพย์	15,144.86	-	15,144.86
รวม	<u>57,787.72</u>	<u>-</u>	<u>57,787.72</u>
รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	<u>2,942,112.85</u>	<u>1,287,377.88</u>	<u>4,229,490.73</u>

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 18

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
37. ค่าใช้จ่ายอื่น			
37.1 หนี้สงสัยจะสูญ			
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้เอกชน (OPD)	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้เอกชน (IPD)	530.87	-	530.87
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการพยาบาลอื่น (OPD)	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการพยาบาลอื่น (IPD)	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการ (OPD)	12,730.91	-	12,730.91
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการ (IPD)	27,357.48	-	27,357.48
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์การส่วนฯ (OPD)	78.50	-	78.50
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์การส่วนฯ (IPD)	733.46	-	733.46
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบฯ (OPD)	1,658.00	-	1,658.00
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบฯ (IPD)	2,364.00	-	2,364.00
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม OPD-ในเครือข่าย	81,695.62	-	81,695.62
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม IPD ในเครือข่าย	71,717.43	-	71,717.43
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม OPD นอกเครือข่าย	385.00	-	385.00
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม IPD นอกเครือข่าย	5,038.08	-	5,038.08
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม OPD ต่างสังกัดฯ	86.00	-	86.00
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม IPD ต่างสังกัดฯ	2,043.40	-	2,043.40
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้กองทุนทดแทน (OPD)	36.50	-	36.50
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้กองทุนทดแทน (IPD)	1,272.79	-	1,272.79
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม (72 ชม. แรก)	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม ค่าใช้จ่ายสูงฯ	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ OPD-UC ใน CUP	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ IPD-UC ใน CUP	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ OPD UC นอก CUP (ในจังหวัด)	3,927.00	-	3,927.00
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ IPD UC นอก CUP (ในจังหวัด)	1,058.20	-	1,058.20
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ OPD UC นอก CUP (ต่างจังหวัด)	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ IPD UC นอก CUP (ต่างจังหวัด)	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ OPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ IPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ UC ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฯ	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ-แรงงานต่างด้าว (OPD)	-	-	-
หนี้สงสัยฯ ลูกหนี้ข้าราชการ-แรงงานต่างด้าว (IPD)	-	-	-
หนี้สงสัยฯ จะสูญ-ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจ	-	-	-
หนี้สงสัยฯ จะสูญ-ลูกหนี้ค่าตรวจสุขภาพ	-	-	-
หนี้สงสัยฯ จะสูญ-ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์นำยา	-	-	-
หนี้สงสัยฯ จะสูญ-ลูกหนี้อื่น	-	-	-
รวม	212,713.24	-	212,713.24
37.2 หนี้สูญ			
หนี้สูญ-ลูกหนี้เอกชน (OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้เอกชน (IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ข้าราชการพยาบาลอื่น (OPD)	450.00	-	450.00
หนี้สูญ-ลูกหนี้ข้าราชการพยาบาลอื่น (IPD)	4,541.00	-	4,541.00
หนี้สูญ-ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการ (OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการ (IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์การส่วนท้องถิ่น (OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์การส่วนท้องถิ่น (IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ข้าราชการ-พรบ.รต (OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ข้าราชการ-พรบ.รต (IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม OPD-ในเครือข่าย	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ข้าราชการประกันสังคม IPD-ในเครือข่าย	-	-	-
			4,991.00
	4,991.00	-	4,991.00

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 19

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคมOPD-ต่างสังกัดสป	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคมIPD-ต่างสังกัดสป	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้กองทุนทดแทน(OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้กองทุนทดแทน(IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-72 ชม. แรก	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคมค่าใช้จ่ายสูงฯ	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา OPD-UC ใน CUP	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา IPD-UC ใน CUP	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา OPD-UCนอกCUP(ในจังหวัด)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาIPD-UC นอกCUP(ในจังหวัด)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาOPD-UCนอกCUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาIPD-UC นอก CUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา OPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล IPD-UC ต่างสังกัด	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาUC-ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฯ	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว(OPD)	1,136.50	-	1,136.50
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว(IPD)	19,255.50	-	19,255.50
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจ	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่าตรวจสุขภาพ	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์น่ายา	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้อื่น	-	-	-
รวม	20,392.00	-	20,392.00
37.3 ขาดทุนจากการตีราคาสินค้าลดลง	-	-	-
37.4 ค่าใช้จ่ายหน่วยงานอื่น	-	-	-
ค่าใช้จ่ายอุดหนุนส่วนราชการหน่วยงานอื่น	-	-	-
37.5 ค่าใช้จ่ายเงินโอนให้หน่วยงานในสังกัด	-	-	-
ค่าวัสดุโอนไป รพศ/รพท/รพช/สอ	-	-	-
ค่าครุภัณฑ์โอนไป รพศ/รพท/รพช/สอ	-	-	-
ค่าใช้จ่ายเงินงบประมาณโอนไป รพศ/รพท/รพช/สอ	-	-	-
ค่าใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณโอนไป รพศ/รพท/รพช/สอ	-	-	-
ค่าใช้จ่ายระหว่างกันประกันสังคม	-	-	-
ค่าใช้จ่ายอุดหนุนเพื่อดำเนินการ PCU	-	-	-
ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน UC	19,051.70	-	19,051.70
ค่าใช้จ่ายโอนให้ สอ.	-	-	-
ค่าใช้จ่ายโอนให้ PCU	-	-	-
ค่าใช้จ่ายโอนให้หน่วยงานย่อย	-	-	-
ค่าใช้จ่ายระหว่างกันแรงงานต่างด้าว	1,544.00	-	1,544.00
ค่าใช้จ่ายอุดหนุนเพื่อดำเนินการศูนย์สาธารณสุขชุมชน	-	-	-
ค่าใช้จ่ายอาคารและสิ่งปลูกสร้างโอนให้ สอ.	-	-	-
37.6 ค่าใช้จ่ายประกันสังคม	-	-	-
ค่าบริการทางการแพทย์ เครือข่าย	-	-	-
ค่าบริการทางการแพทย์ นอกเครือข่าย	-	-	-
ค่าบริการทางการแพทย์ เอกชนเครือข่าย	-	-	-
ค่าบริการทางการแพทย์ สอ.เครือข่าย	-	-	-
คืนเงินผู้ประกันตน	-	-	-
37.7 คืนเงินค่ารักษาพยาบาล	2,117.50	-	2,117.50
37.8 คืนเงินค่าโลหะ	-	-	-
37.9 คืนเงินค่าแลนส์ตาเทียม	-	-	-
37.10 ค่าใช้จ่ายที่ดิน	-	-	-
37.11 ค่าใช้จ่ายลักษณะอื่น	5,200.00	16.00	5,216.00
รวมค่าใช้จ่ายอื่น	240,422.74	16.00	240,438.74

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2549

หน้าที 20

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
38. ขาดทุนจากการจำหน่ายสินทรัพย์			
ขาดทุนจากการขายสินทรัพย์อื่นนอกเหนือจากที่ดิน	-	-	-
ขาดทุนจากสินทรัพย์เสียหาย	-	-	-
รวม	-	-	-
39. รายได้แผ่นดินน้ำสงคลัง			
ค่าใบอนุญาตสาธารณสุข	-	-	-
ค่าขายที่ดินและอาคารราชพัสดุ	-	-	-
ค่าขายของเบ็ดเตล็ด	-	-	-
ค่าธรรมเนียมเบ็ดเตล็ด	-	-	-
ค่ารับตาม พรบ.	-	-	-
ค่ารับส่งงาน	-	-	-
เงินเหลือจ่ายเก่าส่งคืน	-	-	-
เงินชดใช้ค่าเสียหายจากการละเมิด	-	-	-
รายได้แผ่นดินอื่นน้ำสงคลัง	-	-	-
รายได้แผ่นดินถอนคืนจากคลัง	-	-	-
เงินชดใช้จากการผิดสัญญา	-	-	-
รายได้เบ็ดเตล็ด	-	-	-
รวม	-	-	-
40. ขาดทุนจากรายการพิเศษ			
ค่าเสียหายจากภัยพิบัติตามธรรมชาติ	-	-	-
รวม	-	-	-

ภาคผนวก ค
งบแสดงฐานะการเงิน
ปีงบประมาณ 2550

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที่ 1

1. สรุปนโยบายการบัญชีที่สำคัญ
 - 1.1. การกำหนดรอบระยะเวลาบัญชี
 ใช้รอบระยะเวลาบัญชีที่ตามรอบปีงบประมาณ คือ เริ่มต้นวันที่ 1 ตุลาคม สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายนของปีถัดไป
 - 1.2. การบันทึกบัญชีหนี้ค่ารักษาพยาบาล
 การบันทึกบัญชีหนี้ค่ารักษาพยาบาล เมื่อคนไข้ออกจากโรงพยาบาล(Decharge) และจำนวนเงินที่นำมาบันทึกต้องเป็นค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง
 - 1.3. สินค้าและวัสดุคงเหลือ
 ซึ่งมีไว้เพื่อขายและบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ค่าของสินค้าและวัสดุคงเหลือตามราคาทุนโดยวิธีเข้าก่อนออกก่อน(FIFO)และใช้วิธีการบันทึกการระบายแบบ Periodic คือจะตรวจนับสินค้าคงเหลือและวัสดุคงเหลือปลายงวด (ปีละครั้ง, รายไตรมาส หรือทุกเดือน) บันทึกครั้งเดียวเมื่อสิ้นงวด
 - 1.4. อาคาร ครุภัณฑ์และอุปกรณ์(สุทธิ)
 บันทึกตามราคาทุน สินทรัพย์ที่นำมาบันทึกต้องมีมูลค่าต่อชิ้น ต่อชุด ตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไปและสินทรัพย์ที่มีมูลค่าต่อหน่วยหรือต่อชุดต่ำกว่า 5,000 บาทไม่ต้องบันทึกเป็นทรัพย์สินแต่ควบคุมไว้ในทะเบียนคุม ค่าของครุภัณฑ์โดยวิธีวิธีเส้นตรงและกำหนดอายุการใช้งานของทรัพย์สินให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 - 1.5. การบันทึกการรับรู้เจ้าหนี้
 รับรู้หนี้สินเมื่อได้รับของหรือบริการจากผู้ขาย และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับของ ตรวจรับงานเรียบร้อยแล้ว
 - 1.6. การบันทึกการรับรู้รายได้รอการรับรู้
 ได้แก่ เงิน เงินบริจาคที่ระบุวัตถุประสงค์ หรือสินทรัพย์ที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่หน่วยงานมากกว่า 1 รอบระยะเวลาบัญชี ให้รับรู้เป็นหนี้สินแล้วทยอยรับรู้รายได้อย่างสมเหตุสมผลตลอดระยะเวลาที่จำเป็นเพื่อจ่ายรายได้จากการรับบริจาคกับค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง
 - 1.7. การบันทึกการรับรู้รายได้
 -การรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาล จะรับรู้รายได้เมื่อคนไข้ออกจากโรงพยาบาล และบันทึกรายได้ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง

 -การรับรู้รายได้เงินงบประมาณ จะรับรู้รายได้เมื่อได้รับโอนเงิน และณ วันสิ้นปีเมื่อมีการตั้งเบิกเงินงบประมาณและยังไม่ได้รับภายในปีงบประมาณที่เบิกจะต้องรับรู้รายได้เงินงบประมาณค้างรับด้วย
 - 1.8. การบันทึกการรับรู้รายได้ค้างรับ
 รายได้ค้างรับ เป็นรายการหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วในปีงบประมาณ แต่จะได้รับการจ่ายเงินในปีงบประมาณถัดไป จะต้องบันทึกการรับรู้รายได้ค้างรับในปีนี้ด้วย
 - 1.9. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย
 ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย เป็นรายการหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วในปีงบประมาณนี้ แต่จะจ่ายเงินในปีงบประมาณถัดไป จะต้องบันทึกการรับรู้ค่าใช้จ่ายค้างจ่ายในงบประมาณปีนี้มาก
 - 1.10 หนี้สงสัยจะสูญ
 บันทึกเมื่อ ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้ โรงพยาบาลจะประมาณจำนวนหนี้สงสัยจะสูญ ณ วันสิ้นรอบระยะเวลาบัญชี และรับรู้หนี้สงสัยจะสูญเป็นค่าใช้จ่ายคู่กับค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญในรอบระยะเวลาบัญชีนั้น การประมาณหนี้สงสัยจะสูญให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 2

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ. ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
2. เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด			
เงินสดในมือ	22,283.57	11,844.48	34,128.05
เงินฝากธนาคารในงบประมาณ	78,513.00	-	78,513.00
เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ	11,875,016.78	549,530.17	12,424,546.95
เงินฝากคลัง	-	-	-
รวมเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	11,975,813.35	561,374.65	12,537,188.00
3. ลูกหนี้			
3.1 ลูกหนี้ค่าสินค้าและบริการ			
ลูกหนี้การรักษา-ชำระเงิน			
ลูกหนี้เอกชน (OPD)	-	-	-
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ภาคเอกชน(OPD)	-	-	-
ลูกหนี้เอกชน (IPD)	11,883.00	-	11,883.00
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ภาคเอกชน(IPD)	(11,288.85)	-	(11,288.85)
ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลอื่น(OPD)	-	-	-
หัก ค่าเผื่อฯ คำรักษาพยาบาลอื่น(OPD)	-	-	-
ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลอื่น(IPD)	1,089.00	-	1,089.00
หัก ค่าเผื่อฯ คำรักษาพยาบาลอื่น(IPD)	(1,034.55)	-	(1,034.55)
ลูกหนี้คำรักษา-เบิกคลัง			
ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการฯ(OPD)	537,187.79	-	537,187.79
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการฯ(OPD)	-	-	-
ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการฯ(IPD)	1,226,333.31	-	1,226,333.31
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการฯ(IPD)	-	-	-
ลูกหนี้คำรักษา-เบิกต้นสังกัด			
ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น(OPD)	-	-	-
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น(OPD)	-	-	-
ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น(IPD)	28,213.75	-	28,213.75
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น(IPD)	-	-	-
ลูกหนี้คำรักษา-พรบ.รท			
ลูกหนี้คำรักษา-พรบ.รท(OPD)	14,805.00	-	14,805.00
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยฯ(OPD)	-	-	-
ลูกหนี้คำรักษา-พรบ.รท(IPD)	9,535.00	-	9,535.00
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัย(IPD)	-	-	-
ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม OPD-ในเครือข่าย	-	-	-
หัก ค่าเผื่อฯลูกหนี้คำรักษาฯ ประกันสังคม OPDในเครือข่าย	-	-	-
ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม IPD-ในเครือข่าย	172,582.82	-	172,582.82
หัก ค่าเผื่อฯลูกหนี้คำรักษาฯ ประกันสังคม IPDในเครือข่าย	-	-	-
ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม OPD-นอกเครือข่าย	440.00	-	440.00
หัก ค่าเผื่อฯลูกหนี้คำรักษาประกันสังคมOPDนอกเครือข่าย	-	-	-
ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม IPD-นอกเครือข่าย	-	-	-
หัก ค่าเผื่อฯลูกหนี้คำรักษาประกันสังคมIPDนอกเครือข่าย	-	-	-
ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม OPD-ต่างสังกัด สป.	-	-	-
หัก ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้คำฯประกันฯ OPD(ต่างสังกัดสป.)	-	-	-
ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม IPD-ต่างสังกัด สป.	13,448.00	-	13,448.00
หัก ค่าเผื่อฯลูกหนี้คำฯประกันฯ IPD(ต่างสังกัด สป.)	-	-	-
	2,003,194.27	-	2,003,194.27

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 3

	รพ. แม่ข่าย	รวม สอ. ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-กองทุนทดแทน			
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-กองทุนทดแทน(OPD)			
ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้กองทุนทดแทน (OPD)	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-กองทุนทดแทน(IPD)			
ค่าเผื่อฯลูกหนี้กองทุนทดแทน(IPD)	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-72ชั่วโมงแรก			
ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-72 ชม.แรก	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ			
ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคมค่าใช้จ่ายสูง	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษา OPD-UC ใน CUP			
ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ค่ารักษาฯ OPD-UC ใน CUP	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษา IPD-UC ใน CUP			
ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาฯ IPD-UC ใน CUP	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษา OPD-UC นอกCUP(ในจังหวัด)	6,404.00	-	6,404.00
ค่าเผื่อฯค่ารักษาฯ OPD-UC นอก CUP (ในจังหวัด)	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษา IPD-UC นอก CUP(ในจังหวัด)			
ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาฯIPD-UCนอกCUP(ในจังหวัด)	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาฯ OPD-UC นอกCUP(ต่างจังหวัด)			
ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ค่ารักษาฯOPD-UCนอกCUP(ต่างจังหวัด)	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาฯ IPD-UC นอกCUP(ต่างจังหวัด)			
ค่าเผื่อฯลูกหนี้ค่ารักษาฯIPD-UCนอกCUP(ต่างจังหวัด)	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OPD-ต่างสังกัด สป.			
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่ารักษาฯ OPD-UC ต่างสังกัดสป.	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษา IPD-UC ต่างสังกัด สป.			
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่ารักษา IPD-UC ต่างสังกัด สป.	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาUC ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฉุกเฉิน			
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่ารักษา UC ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว			
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว(OPD)			
ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว(OPD)	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว(IPD)			
ค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ค่ารักษาฯแรงงานต่างด้าว(IPD)	หัก	-	-
รวมลูกหนี้ค่าสินค้าและบริการ	2,009,598.27	-	2,009,598.27
3.2 ลูกหนี้ค่าสินค้าและบริการ-หน่วยงานอื่น			
ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจ			
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจ	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่าตรวจสุขภาพ			
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่าตรวจสุขภาพ	หัก	-	-
ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์น้ำยา			
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์น้ำยา	หัก	-	-
ลูกหนี้อื่น			
ค่าเผื่อฯ-ลูกหนี้อื่น	หัก	-	-
รวมลูกหนี้ค่าสินค้าและบริการ-หน่วยงานอื่น			
รวมลูกหนี้	2,009,598.27	-	2,009,598.27

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 4

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
4. เงินให้กู้ยืมระยะสั้น			
4.1 ลูกหนี้เงินยืม			
ลูกหนี้เงินยืมในงบประมาณ	-	-	-
ลูกหนี้เงินยืมเงินนอกงบประมาณ	367,562.00	-	367,562.00
รวมลูกหนี้เงินยืม	367,562.00	-	367,562.00
4.2 ลูกหนี้อื่น			
ลูกหนี้อื่น-หน่วยงานอื่น	-	-	-
ลูกหนี้อื่น-หน่วยงานในสังกัด	-	-	-
ลูกหนี้เงินทดรองราชการเพื่อผู้ประสบภัย เช็ดคืน	-	-	-
รวมลูกหนี้อื่น	-	-	-
รวมเงินให้กู้ยืมระยะสั้น	367,562.00	-	367,562.00
5. รายได้ค้างรับ			
รายได้จากเงินงบประมาณค้างรับ	-	-	-
รายได้ดอกเบี้ยค้างรับ	-	386.25	386.25
เงินปันผลค้างรับ	-	-	-
รายได้ค่าขายที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ค้างรับ	-	-	-
รายได้อื่นค้างรับ	-	-	-
ลูกหนี้ตามความรับผิดชอบทางละเมิด	-	-	-
รวมรายได้ค้างรับ	-	386.25	386.25
6. สินค้าคงเหลือ			
งานระหว่างทำ	-	-	-
สินค้างานระหว่างผลิต	-	-	-
สินค้าสำเร็จรูป	-	-	-
ยานยนต์	-	-	-
ยานอ้อมยนต์	-	-	-
วัสดุการแพทย์	-	-	-
วัสดุวิทยาศาสตร์	-	-	-
เวชภัณฑ์มีโซยา	-	-	-
รวมสินค้าคงเหลือ	-	-	-
7. วัสดุคงเหลือ			
ยานยนต์	1,112,148.36	291,616.47	1,403,764.83
ยานอ้อมยนต์	73,991.27	24,528.87	98,520.14
เวชภัณฑ์มีโซยา	201,805.69	86,419.89	288,225.58
วัสดุการแพทย์	483,256.48	19,306.73	502,563.21
วัสดุวิทยาศาสตร์	172,410.00	614.00	173,024.00
วัสดุสำนักงาน	139,158.65	18,193.50	157,352.15
วัสดุงานบ้าน,งานครัว	158,288.77	9,167.37	167,456.14
วัสดุเครื่องบริโภค	-	-	-
วัสดุเครื่องมือแพทย์	-	-	-
วัสดุเครื่องคอมพิวเตอร์	43,042.40	11,564.00	54,606.40
วัสดุเครื่องแต่งกาย	2,520.00	-	2,520.00
วัสดุก่อสร้าง	13,553.69	-	13,553.69
วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	41,746.66	346.00	42,092.66
วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	4,527.00	-	4,527.00
วัสดุยานพาหนะ ขนส่ง	12.68	-	12.68
วัสดุการเกษตร	1,041.97	180.00	1,221.97
วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	-	-	-
วัสดุทันตกรรม	33,016.53	-	33,016.53
วัสดุแพทย์แผนไทย	-	-	-
วัสดุอื่นๆ	195.00	-	195.00
รวมวัสดุคงเหลือ	2,480,715.15	461,936.83	2,942,651.98
8. เงินลงทุนระยะสั้น			
เงินลงทุนระยะสั้นในเงินฝากประจำ	-	-	-
รวมเงินลงทุนระยะสั้น	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 5

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
9. สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น			
ภาษีหักส่งล่วงหน้า	-	-	-
ค่าปรับหักส่งล่วงหน้า	-	-	-
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	-	-	-
ค่าใช้จ่ายเจ้าหน้าที่หักส่งล่วงหน้า	-	-	-
เงินรับฝากหักส่งล่วงหน้า	-	-	-
ใบสำคัญเงินนอกงบประมาณ	-	-	-
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	-	-	-
รวมสินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	-	-	-
10. เงินลงทุนระยะยาว			
เงินลงทุนระยะยาวในเงินฝากประจำ	-	-	-
รวมเงินลงทุนระยะยาวในเงินฝากประจำ	-	-	-
11. ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์			
11.1 อาคาร-สุทธิ			
อาคารเพื่อการพักอาศัย-สุทธิ	26,501,859.00	20,254,200.00	46,756,059.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-อาคารเพื่อการพักอาศัย	(19,905,702.06)	(10,159,572.50)	(30,065,274.56)
รวมอาคารสุทธิ	6,596,156.94	10,094,627.50	16,690,784.44
11.2 อาคารเพื่อประโยชน์อื่น-สุทธิ			
อาคารเพื่อประโยชน์อื่น	5,141,199.95	-	5,141,199.95
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-อาคารเพื่อประโยชน์อื่น	(3,723,594.71)	-	(3,723,594.71)
ระบบบำบัดน้ำเสีย	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบบำบัดน้ำเสีย	-	-	-
ระบบไฟฟ้า	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบไฟฟ้า	-	-	-
ระบบโทรศัพท์	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบโทรศัพท์	-	-	-
ระบบถนนภายใน	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบถนนภายใน	-	-	-
รวมอาคารเพื่อประโยชน์อื่น-สุทธิ	1,417,605.24	-	1,417,605.24
11.3 อาคารระหว่างก่อสร้าง			
อาคารระหว่างก่อสร้าง	-	-	-
รวมอาคารสุทธิ	8,013,762.18	10,094,627.50	18,108,389.68
11.3 อุปกรณ์-สุทธิ			
ครุภัณฑ์สำนักงาน-สุทธิ	2,264,440.00	10,800.00	2,275,240.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์สำนักงาน	(1,470,265.33)	(4,576.02)	(1,474,841.35)
ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง-สุทธิ	6,839,798.80	1,401,900.00	8,241,698.80
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ยานพาหนะและขนส่ง	(4,738,221.51)	(1,067,218.83)	(5,805,440.34)
ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ-สุทธิ	956,190.00	42,100.00	998,290.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	(475,794.00)	(24,206.90)	(500,000.90)
ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่-สุทธิ	682,349.00	178,540.00	860,889.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	(379,751.85)	(80,780.26)	(460,532.11)
ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักรกล-สุทธิ	104,200.00	63,150.00	167,350.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักรกล	(101,361.38)	(49,729.14)	(151,090.52)
ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องกล-สุทธิ	21,900.00	-	21,900.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องกล	(3,655.12)	-	(3,655.12)
ครุภัณฑ์ก่อสร้างและเครื่องจักรกล-สุทธิ	8,250.00	-	8,250.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์ก่อสร้างและเครื่องจักรกล	(8,249.00)	-	(8,249.00)
ครุภัณฑ์สำรวจ-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์สำรวจ	-	-	-
ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์-สุทธิ	8,338,662.75	809,190.85	9,147,853.60
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	(6,234,339.24)	(338,131.60)	(6,572,470.84)
ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์-สุทธิ	1,682,308.00	650,028.00	2,332,336.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	(1,350,253.66)	(559,286.89)	(1,909,540.55)
	6,136,207.46	1,031,779.21	7,167,986.67

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที่ 6

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ. ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
ครุภัณฑ์การศึกษา-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์การศึกษา	-	-	-
ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว-สุทธิ	1,388,622.63	58,811.00	1,447,433.63
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	(1,048,829.70)	(39,369.74)	(1,088,199.44)
ครุภัณฑ์กีฬา-สุทธิ	110,106.00	-	110,106.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์กีฬา	(9,187.82)	-	(9,187.82)
ครุภัณฑ์ดนตรี-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์ดนตรี	-	-	-
ครุภัณฑ์อาวุธ-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์อาวุธ	-	-	-
ครุภัณฑ์สนาม-สุทธิ	6,090.00	8,850.00	14,940.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์สนาม	(6,089.00)	(8,849.00)	(14,938.00)
ครุภัณฑ์ประเภทอื่น-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์ประเภทอื่น	-	-	-
รวมอุปกรณ์-สุทธิ	6,576,919.57	1,051,221.47	7,628,141.04
รวมที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์-สุทธิ	14,590,681.75	11,145,848.97	25,736,530.72
12. สินทรัพย์ไม่มีตัวตน			
สิทธิการเช่า-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าตัดจำหน่ายสะสม-สิทธิการเช่า	-	-	-
โปรแกรมคอมพิวเตอร์-สุทธิ	298,500.00	-	298,500.00
หัก ค่าตัดจำหน่ายสะสม-โปรแกรมคอมพิวเตอร์	(166,981.46)	-	(166,981.46)
สินทรัพย์ไม่มีตัวตนอื่น-สุทธิ	-	-	-
หัก ค่าตัดจำหน่ายสะสม-สินทรัพย์ไม่มีตัวตน	-	-	-
โปรแกรมคอมพิวเตอร์ระหว่างพัฒนา	-	-	-
รวมสินทรัพย์ไม่มีตัวตน	131,518.54	-	131,518.54
13. สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น			
ค่าใช้จ่ายรอตัดบัญชี	-	-	-
เงินให้ยืมระยะยาว	-	-	-
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	14,722,200.29	-	25,868,049.26
14. เจ้าหนี้			
14.1 เจ้าหนี้ค่าสินค้าและบริการ			
เจ้าหนี้การค้า-ยา			
เจ้าหนี้การค้า งปม.-ยาในบัญชี	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า นปม.-ยาในบัญชี	1,927,253.18	-	1,927,253.18
เจ้าหนี้การค้า งปม.-ยานอกบัญชี	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า นปม.-ยานอกบัญชี	138,991.10	-	138,991.10
เจ้าหนี้การค้า-เวชภัณฑ์มิใช่ยา			
เจ้าหนี้การค้า งปม.-เวชภัณฑ์มิใช่ยา	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า นปม.-เวชภัณฑ์มิใช่ยา	155,855.10	-	155,855.10
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์			
เจ้าหนี้การค้า งปม.-วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า นปม.-วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	662,312.30	-	662,312.30
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุคอมพิวเตอร์			
เจ้าหนี้การค้า งปม.-วัสดุคอมพิวเตอร์	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า นปม.-วัสดุคอมพิวเตอร์	198,083.00	-	198,083.00
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุสำนักงาน			
เจ้าหนี้การค้า งปม.-วัสดุสำนักงาน	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า นปม.-วัสดุสำนักงาน	110,646.00	-	110,646.00
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุบริโภค			
เจ้าหนี้การค้า งปม.-วัสดุบริโภค	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า นปม.-วัสดุบริโภค	38,200.00	-	38,200.00
	3,231,340.68	-	3,231,340.68

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 7

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	66,015.00	-	66,015.00
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุเครื่องแต่งกาย			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุเครื่องแต่งกาย	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุเครื่องแต่งกาย	6,284.00	-	6,284.00
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุงานบ้านงานครัว			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุงานบ้านงานครัว	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุงานบ้านงานครัว	66,700.00	-	66,700.00
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุยานพาหนะและขนส่ง			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุยานพาหนะและขนส่ง	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุยานพาหนะและขนส่ง	6,050.00	-	6,050.00
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	11,170.00	-	11,170.00
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุก่อสร้าง			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุก่อสร้าง	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุก่อสร้าง	91,269.00	-	91,269.00
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุโฆษณาและเผยแพร่			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-วัสดุอื่น			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-อื่น ๆ	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-วัสดุอื่น ๆ	2,250.00	-	2,250.00
เจ้าหนี้การค้า-ค่าซ่อมแซมยานพาหนะและขนส่ง			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมยานพาหนะและขนส่ง	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมยานพาหนะและขนส่ง	18,097.78	-	18,097.78
เจ้าหนี้การค้า-ค่าซ่อมแซมงานบ้านงานครัว			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมงานบ้านงานครัว	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมงานบ้านงานครัว	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์การแพทย์			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์การแพทย์	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์การแพทย์	2,850.00	-	2,850.00
เจ้าหนี้การค้า-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน	7,512.50	-	7,512.50
เจ้าหนี้การค้า-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	4,500.00	-	4,500.00
เจ้าหนี้การค้า-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	7,674.00	-	7,674.00
เจ้าหนี้การค้า-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์อื่น			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์อื่น	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์อื่น	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ค่าจ้างเหมาบริการ			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าจ้างเหมาบริการ	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าจ้างเหมาบริการ	70,200.00	-	70,200.00
เจ้าหนี้การค้า-ค่าใช้จ่าย			
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าใช้จ่าย	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบปม.-ค่าใช้จ่าย	-	-	-
	360,572.28	-	360,572.28

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 8

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ. ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
เจ้าหน้าที่การค้า-ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	34,000.00	-	34,000.00
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุทันตกรรม	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุทันตกรรม	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุทันตกรรม	134,651.20	-	134,651.20
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุแพทย์แผนไทย	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุแพทย์แผนไทย	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุแพทย์แผนไทย	87,520.00	-	87,520.00
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุการแพทย์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุการแพทย์	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุการแพทย์	383,113.08	-	383,113.08
เจ้าหน้าที่การค้า-วัสดุวารสาร	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุวารสาร	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-วัสดุวารสาร	-	-	-
	639,284.28	-	639,284.28
รวมเจ้าหน้าที่ค่าสินค้าและบริการ	4,231,197.24	-	4,231,197.24
14.2 เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล			
เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลตามจ่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา-เบิกคลั่ง	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา-เบิกต้นสังกัด	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา-ค่าสิ่งส่งตรวจ	58,636.00	-	58,636.00
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม OPD-ในเครือข่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม IPD-ในเครือข่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม OPD-นอกเครือข่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม IPD-นอกเครือข่าย	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม OPDต่างสังกัดสป.	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษาประกันสังคม IPD ต่างสังกัดสป.	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา OPD-UC ใน CUP	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา IPD-UC ใน CUP	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา OPD-UC นอกCUP(ในจังหวัด)	13,696.00	-	13,696.00
เจ้าหน้าที่รักษา IPD-UC นอก CUP(ในจังหวัด)	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา OPD-UC นอก CUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา IPD-UC นอก CUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา OPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา IPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา UC -ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/อุกฯ	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา-แรงงานต่างด้าว	-	-	-
เจ้าหน้าที่รักษา-อื่น	-	-	-
รวมเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล	72,332.00	-	72,332.00
14.3 เจ้าหน้าที่จ่ายประเภททุน			
เจ้าหน้าที่การค้า-ครุภัณฑ์สำนักงาน	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์สำนักงาน	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์สำนักงาน	95,000.00	-	95,000.00
เจ้าหน้าที่การค้า-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-
เจ้าหน้าที่การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	-	-	-
	95,000.00	-	95,000.00

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้า 9

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	95,699.00	-	95,699.00
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักรฯ			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักรฯ	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักรฯ	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องกล			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องกล	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องกล	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์ก่อสร้างและเครื่องจักรกล			
เจ้าหนี้ งบประมาณ-ครุภัณฑ์ก่อสร้างและเครื่องจักรกล	-	-	-
เจ้าหนี้ งบประมาณ-ครุภัณฑ์ก่อสร้างและเครื่องจักรกล	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์สำรวจ			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์สำรวจ	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์สำรวจ	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	98,500.00	-	98,500.00
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	92,489.00	-	92,489.00
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์การศึกษา			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์การศึกษา	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์การศึกษา	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์กีฬา			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์กีฬา	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์กีฬา	30,240.00	-	30,240.00
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์ดนตรี			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ดนตรี	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ดนตรี	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์อาวุธ			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์อาวุธ	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์อาวุธ	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์สนาม			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์สนาม	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์สนาม	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์ประเภทอื่น			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ประเภทอื่น	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์ประเภทอื่น	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-ครุภัณฑ์สาธารณูปโภค			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์สาธารณูปโภค	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-ครุภัณฑ์สาธารณูปโภค	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า-งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง			
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-งานระหว่างทำ/ก่อสร้าง	-	-	-
เจ้าหนี้การค้า งบประมาณ-งานระหว่างทำระหว่าง/ก่อสร้าง	-	-	-
รวมเจ้าหนี้รายจ่ายประเภททุน	411,928.00	-	411,928.00
รวมเจ้าหนี้	4,715,457.24	-	4,715,457.24

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 10

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
15. ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย			
ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย			
ค่าไฟฟ้าค้างจ่าย	-	887.86	887.86
ค่าน้ำประปาค้างจ่าย	-	372.50	372.50
ค่าโทรศัพท์ค้างจ่าย	-	734.05	734.05
ค่าไปรษณีย์โทรเลขค้างจ่าย	-	-	-
ค่าบริการสื่อสารโทรคมนาคมค้างจ่าย	6,634.00	-	6,634.00
ใบสำคัญค้างจ่าย			
ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการค้างจ่าย	-	-	-
สวัสดิการการศึกษาบุตรค้างจ่าย	-	-	-
สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลค้างจ่าย	-	-	-
ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมและสัมมนาค้างจ่าย	-	-	-
ค่าตอบแทนนอกเวลา ค้างจ่าย	196,345.00	81,325.00	277,670.00
กรณีเวรภัย / ดึก ค้างจ่าย	31,800.00	-	31,800.00
เงินเพิ่มไม่ประกอบเวชปฏิบัติค้างจ่าย	40,000.00	-	40,000.00
ค่าอาหารทำการนอกเวลาค้างจ่าย	700.00	-	700.00
ค่าจ้างชั่วคราวค้างจ่าย	-	-	-
เงินสมทบประกันสังคมค้างจ่าย	18,747.00	5,374.00	24,121.00
ค่าจ้างเหมาบริการอื่นค้างจ่าย	-	-	-
ค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายค้างจ่าย	16,500.00	-	16,500.00
ดอกเบี้ยค้างจ่าย	-	-	-
รายได้แผ่นดินอื่นค้างจ่าย	-	-	-
รวมค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	310,726.00	88,693.41	399,419.41
16. รายได้รับล่วงหน้า			
รายได้แผ่นดินรับล่วงหน้า	-	-	-
รายได้จากเงินงบประมาณรับล่วงหน้า	-	-	-
เงินกองทุน UC	-	-	-
เงินกองทุน UC (งบลงทุน)	1,913,712.38	-	1,913,712.38
เงินกองทุนประกันสังคม	-	-	-
เงินกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว	-	-	-
รายได้ค่าบริการอื่นรับล่วงหน้า	-	-	-
รายได้จากเงินกู้รัฐบาลรับล่วงหน้า	-	-	-
รวมรายได้รับล่วงหน้า	1,913,712.38	-	1,913,712.38
17. รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง			
รายได้แผ่นดินอื่นรอนำส่งคลัง	-	-	-
ค่าปรับรอนำส่งคลัง	-	-	-
รายได้จัดเก็บแทนรัฐบาลรอนำส่งคลัง	-	-	-
เงินเหลือจ่ายปีเก่าส่งคืนรอนำส่งคลัง	-	-	-
รายได้ค่าเช่าสถานที่รอนำส่งคลัง	-	-	-
รวมรายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง	-	-	-
18. เงินอุดหนุนราชการรับจากคลัง			
เงินอุดหนุนราชการรับจากคลัง	-	-	-
เงินอุดหนุนราชการ-เพื่อโครงการเงินกู้ต่างประเทศ	-	-	-
เงินอุดหนุนราชการ-เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	-	-	-
รวมเงินอุดหนุนราชการรับจากคลัง	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 11

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
19. เงินรับฝากและเงินประกัน			
เงินมัดจำประกันสัญญา	-	-	-
เงินมัดจำประกันของ	-	-	-
เงินมัดจำค่ารักษา	6,005.50	-	6,005.50
เงินมัดจำประกันผลงาน	-	-	-
เงินรับฝาก-เงินกองทุน UC	-	-	-
เงินรับฝาก-กองทุน UC (งบลงทุน)	-	-	-
เงินรับฝาก-เงินกองทุนประกันสังคม	-	-	-
เงินรับฝาก-กองทุนแรงงานต่างด้าว	-	-	-
เงินสมทบประกันสังคมส่วนของผู้จ้าง	525.00	-	525.00
เงินรับฝากค่าจ้างส่วนกลาง	-	-	-
เงินงบประมาณรอโอนให้หน่วยงานในสังกัด	-	-	-
เงินรับฝาก-รายได้แผ่นดินอื่น	-	-	-
เงินรับฝาก-หักจากเงินเดือน	-	-	-
เงินเบิกเกินส่งคืนคลัง	-	-	-
เงินรับฝากอื่นๆ	-	-	-
เงินรับฝาก-งบประมาณบุคคลากร UC	-	-	-
เงินนอกงบประมาณรอโอนให้หน่วยงานในสังกัด	-	-	-
เงินมัดจำอุปกรณ์การแพทย์	-	-	-
รวมเงินรับฝากและเงินประกัน	6,530.50	-	6,530.50
20. หนี้สินหมุนเวียนอื่น			
ภาษีที่กณ. ที่จ่าย ค้างจ่าย	9,067.25	471.26	9,538.51
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	-	-	-
รวมหนี้สินหมุนเวียนอื่น	9,067.25	471.26	9,538.51
21. เงินอุดหนุนราชการรับจากคลัง			
เงินอุดหนุนราชการรับจากคลัง	-	-	-
เงินอุดหนุนราชการ-เพื่อการดำเนินงาน	-	-	-
รวมเงินอุดหนุนราชการรับจากคลัง	-	-	-
22. เงินรับฝาก			
เงินมัดจำประกันสัญญา	-	-	-
เงินมัดจำประกันผลงาน	-	-	-
เงินมัดจำประกันของเสียหาย	-	-	-
เงินรับฝากค่าบริการจัดการประกันสังคม	-	-	-
เงินรับฝากอื่น	-	-	-
รวมเงินรับฝาก	-	-	-
23. รายได้รอการรับรู้			
23.1 รายได้จากเงินช่วยเหลือรอการรับรู้			
รายได้เงินกู้ตามแผนตามแผนปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ	-	-	-
23.2 รายได้จากงบบริจาครอการรับรู้			
รายได้จากเงินบริจาครอการรับรู้	-	-	-
23.3 รายได้อื่นรอการรับรู้			
รวมรายได้รอการรับรู้	-	-	-
24. ประมาณการหนี้สิน			
สำรองเงินชดเชยความเสียหาย	-	-	-
รวมประมาณการหนี้สิน	-	-	-
25. หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น			
เงินยืมระยะยาวรับจากหน่วยงานบริการอื่น	-	-	-
เงินความรับผิดชอบทางละเมิด	-	-	-
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
หมายเหตุประกอบงบการเงิน
สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 12

26. รายได้จากเงินงบประมาณ	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
รายได้จากงบประมาณ-งบบุคลากร	14,643,906.31	6,156,600.00	20,800,506.31
รายได้จากงบประมาณ-งบดำเนินงาน	-	-	-
รายได้จากงบประมาณ-งบลงทุน	-	-	-
รายได้จากงบประมาณ-งบเงินอุดหนุน	-	-	-
รายได้จากงบประมาณ-งบรายจ่ายอื่นๆ	-	-	-
รายได้จากงบประมาณ-งบกลาง	-	-	-
รวม	<u>14,643,906.31</u>	<u>6,156,600.00</u>	<u>20,800,506.31</u>
27. รายได้จากเงินกู้รัฐบาล			
รายได้เงินกู้ตามแผนปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ	-	-	-
รวม	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
28. รายได้จากการขายสินค้าและบริการ			
28.1 รายได้คำรักษาพยาบาล			
รายได้คำรักษาชำระเงิน			
รายได้ผู้ป่วยนอก-สิทธิภาคเอกชน	9,034.00	100.00	9,134.00
รายได้ผู้ป่วยใน-สิทธิภาคเอกชน	13,198.50	-	13,198.50
รายได้ผู้ป่วยนอก-อื่นๆจ่ายเงินเอง	220,672.35	30.00	220,702.35
รายได้ผู้ป่วยใน-อื่นๆจ่ายเงินเอง	<u>211,016.50</u>	<u>-</u>	<u>211,016.50</u>
รายได้คำรักษาเบิกคลัง			
รายได้ผู้ป่วยนอก-สิทธิข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าชำนานาญ	1,754,188.54	188,240.00	1,942,428.54
รายได้ผู้ป่วยใน-สิทธิข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าชำนานาญ	<u>1,757,026.12</u>	<u>-</u>	<u>1,757,026.12</u>
รายได้คำรักษาเบิกต้นสังกัด			
รายได้ผู้ป่วยนอก-สิทธิรัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น	3,460.00	-	3,460.00
รายได้ผู้ป่วยใน-สิทธิรัฐวิสาหกิจ/องค์กรส่วนท้องถิ่น	<u>107,710.75</u>	<u>-</u>	<u>107,710.75</u>
รายได้คำรักษา พรบ.รท			
รายได้ผู้ป่วยนอก-สิทธิ พ.ร.บ.	194,241.00	-	194,241.00
รายได้ผู้ป่วยใน-สิทธิ พ.ร.บ.	<u>110,811.50</u>	<u>-</u>	<u>110,811.50</u>
รายได้คำรักษาประกันสังคม			
รายได้คำรักษาผู้ป่วยนอก-สิทธิประกันสังคม	199,813.75	-	199,813.75
รายได้คำรักษาผู้ป่วยใน-สิทธิประกันสังคม	<u>165,524.25</u>	<u>-</u>	<u>165,524.25</u>
รายได้คำรักษากองทุนทดแทน			
รายได้คำรักษาผู้ป่วยนอก-สิทธิกองทุนทดแทน	-	-	-
รายได้คำรักษาผู้ป่วยใน-สิทธิกองทุนทดแทน	<u>4,675.00</u>	<u>-</u>	<u>4,675.00</u>
รายได้คำรักษา UC			
รายได้คำรักษาผู้ป่วยนอก-สิทธิบัตรประกันสุขภาพ(UC)	12,634,825.50	2,111,346.80	14,746,172.30
รายได้คำรักษาผู้ป่วยใน-สิทธิบัตรประกันสุขภาพ(UC)	<u>5,906,828.88</u>	<u>-</u>	<u>5,906,828.88</u>
รวม	<u>23,293,026.64</u>	<u>2,299,716.80</u>	<u>25,592,743.44</u>
28.2 รายได้กองทุน UC (งบลงทุน)	1,716,999.80	-	1,716,999.80
28.3 รายได้คำรักษา UC ส่วนเกิน	968,907.03	-	968,907.03
28.4 รายได้คำรักษาประกันสังคม	-	-	-
28.5 รายได้คำรักษาประกันสังคมส่วนเกิน	-	-	-
28.6 รายได้คำรักษาแรงงานต่างด้าว	45,354.00	-	45,354.00
28.7 รายได้กองทุนแรงงานต่างด้าว	823.00	-	823.00
28.8 รายได้คำรักษาอื่น	-	-	-
28.9 รายได้จากกองทุน UC	12,978,965.18	3,151,178.01	16,130,143.19
28.10 รายได้ขาดเสียค่าบริการทางการแพทย์	-	-	-
รวมรายได้จากการขายสินค้าและบริการ	<u>39,004,075.65</u>	<u>5,450,894.81</u>	<u>44,454,970.46</u>
29. รายได้จากเงินช่วยเหลือ			
รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการดำเนินการ	-	-	-
รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการลงทุน	-	-	-
30. รายได้จากการรับบริจาค			
30.1 รายได้จากการรับบริจาค	-	-	-
30.2 รายได้จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	138,000.00	334,748.00	472,748.00
30.3 รายได้จากการรับบริจาคอื่น	-	-	-
30.4 รายได้ดอกเบี้ยรับ	<u>45,128.72</u>	<u>3,924.61</u>	<u>49,053.33</u>

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานเอนามัยในเครือข่าย
หมายเหตุประกอบงบการเงิน
สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 13

31. รายได้อื่น	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
รายได้เงินปันผล	-	-	-
กำไรจากเงินชดเชยเพื่อบูรณะทรัพย์สิน	-	-	-
รายได้จากดอกเบี้ยเงินฝากสถาบันการเงิน	-	-	-
รายได้อื่น-หน่วยงานอื่น	-	-	-
รายได้ค่าสิ่งส่งตรวจ	-	-	-
รายได้ค่าตรวจสุขภาพ	82,295.50	-	82,295.50
รายได้ค่าวัสดุอุปกรณ์มีน้ำยา	-	-	-
รายได้อื่น	30,057.36	-	30,057.36
รายได้อื่น-หน่วยงานในสังกัด	-	-	-
รายได้สินค้ารับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช	-	-	-
รายได้วัสดุรับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช/	-	-	-
รายได้ครุภัณฑ์รับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช	-	-	-
รายได้เงินงบประมาณรับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช	2,059,582.38	-	2,059,582.38
รายได้เงินนอกงบประมาณรับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช	-	-	-
รายได้ระหว่างกัน UC	-	-	-
รายได้ระหว่างกันประกันสังคม	-	-	-
รายได้ระหว่างกันแรงงานต่างด้าว	-	-	-
รายได้เงินอุดหนุนสถานเอนามัย	-	-	-
รายได้เงินอุดหนุน PCU	-	-	-
รายได้เงินอุดหนุนเพื่อดำเนินการ ศสช.	-	-	-
รายได้ค่าอาคารรับโอนจาก สสจ/รพศ/รพท/รพช	-	-	-
รายได้ค่าบริการจัดการโครงการ UC	497,491.00	-	497,491.00
รายได้ค่าบริการจัดการประกันสังคม	-	-	-
รายได้ค่าบริการจัดการแรงงานต่างด้าว	-	-	-
รายได้ค่าธรรมเนียม UC	29,790.00	19,170.00	48,960.00
รายได้จากโครงการผลิตบุคคลากรทางการแพทย์	-	-	-
รายได้ค่าบริการ	-	-	-
รายได้ลักษณะอื่น	-	-	-
รายได้อื่น-ค่าสมัครสอบ	80.00	-	80.00
รายได้อื่น-ค่าบัตร	-	-	-
รายได้อื่น-ค่าธรรมเนียมคัมประวัติคนไข้	38,370.00	-	38,370.00
รายได้อื่น-สนับสนุนค่าห้องประชุม	-	-	-
รายได้อื่น-ขายเบ็ดเตล็ด	-	-	-
รายได้อื่น-ค่าขายสินค้า	-	-	-
รายได้อื่น	38,331.00	0.07	38,331.07
ส่วนลดรับ	-	-	-
รายได้ค่าเช่า	-	-	-
รายได้ค่าใบรับรองแพทย์	28,300.00	-	28,300.00
รายได้จากการจำหน่ายสมุนไพร	-	-	-
รายได้ค่าลงทะเบียน	-	-	-
รายได้ค่าสาธารณูปโภค	-	-	-
รายได้จากเงินโครงการผลิตแพทย์	-	-	-
รายได้สนับสนุนอื่นๆ	-	-	-
รวมรายได้อื่น	<u>2,804,297.24</u>	<u>19,170.07</u>	<u>2,823,467.31</u>
32. รายได้แผ่นดิน			
ค่าใบอนุญาตสาธารณสุข	-	-	-
ค่าขายที่ดินและอาคารราชพัสดุ	-	-	-
ค่าขายของเบ็ดเตล็ด	-	-	-
ค่าธรรมเนียมเบ็ดเตล็ด	-	-	-
ค่าบริการตาม พรบ.	-	-	-
ค่าบริการส่งงานเกินกำหนด	-	-	-
เงินเหลือจ่ายปีเก่าส่งคืน	-	-	-
เงินชดใช้ค่าเสียหายจากการละเมิด	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 14

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
เงินชดใช้จากการผิดสัญญา	-	-	-
รายได้เบ็ดเตล็ด	-	-	-
รายได้แผ่นดินจากการขายสินทรัพย์และบริการ	-	-	-
รายได้แผ่นดินจากการขายครุภัณฑ์	-	-	-
รายได้แผ่นดินอื่น	-	-	-
รายได้แผ่นดินจากการขายวัสดุที่ใช้แล้ว	-	-	-
รายได้แผ่นดินอื่นจ่ายคืน	-	-	-
รวมรายได้แผ่นดิน	-	-	-
33. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร			
33.1 เงินเดือนและค่าจ้าง			
เงินเดือนข้าราชการ	11,619,853.94	6,051,600.00	17,671,453.94
เงินเดือนพนักงานของรัฐ	-	-	-
เงินเดือนพนักงานราชการ	115,440.00	-	115,440.00
ค่าจ้างประจำ	1,968,773.23	-	1,968,773.23
ค่าจ้างชั่วคราว	4,379,080.00	1,287,480.00	5,666,560.00
เงินประจำตำแหน่ง	796,918.81	105,000.00	901,918.81
เงิน พ.ศ.ส.	1,391,229.00	-	1,391,229.00
ค่าล่วงเวลา	-	-	-
ค่าตอบแทนพิเศษของข้าราชการเงินเดือนขั้นสูงสุด	17,340.00	-	17,340.00
เงินตอบแทนพิเศษของลูกจ้างขั้นสูงสุดของตำแหน่ง	6,384.00	-	6,384.00
เงินตอบแทนรายเดือนสำหรับข้าราชการ	67,200.00	-	67,200.00
ค่าครองชีพชั่วคราว	45,696.33	-	45,696.33
รวม	20,407,915.31	7,444,080.00	27,851,995.31
33.2 ค่าใช้จ่ายบำเหน็จ บำนาญ			
เบี้ยหวัด	-	-	-
บำนาญปกติ	-	-	-
บำนาญพิเศษ	-	-	-
เงินช่วยเหลือรายเดือนผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ	-	-	-
เงินช่วยค่าครองชีพผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ	-	-	-
บำเหน็จ	-	-	-
บำเหน็จตกทอด	-	-	-
เงินทดแทนข้าราชการพลเรือนวิสามัญ	-	-	-
เงินบำนาญพิเศษสมาชิกกองอาสารักษาดินแดน	-	-	-
เงินช่วยพิเศษกรณีผู้รับบำนาญตาย	-	-	-
บำนาญตกทอด	-	-	-
บำเหน็จดำรงชีพ	-	-	-
เงินช่วยเหลือผู้ซึ่งออกจากราชการตามมาตรการพัฒนาฯ	-	-	-
รวม	-	-	-
33.3 ค่าใช้จ่ายสวัสดิการ			
ค่ารักษาพยาบาล	132,157.30	-	132,157.30
เงินช่วยการศึกษาบุตร	120,435.00	-	120,435.00
เงินช่วยเหลือบุตร	-	-	-
เงินช่วยเหลือพิเศษกรณีเสียชีวิต	-	-	-
เงินทำขวัญข้าราชการกรณีเสียชีวิต	-	-	-
เงินทำขวัญข้าราชการและลูกจ้าง	-	-	-
เงินชดเชยสมาชิก กบข.	-	-	-
เงินสมทบ กบข.	-	-	-
เงินสมทบ กสจ.	-	-	-
เงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพพนักงานและ จนท.รัฐ	-	-	-
เงินสมทบประกันสังคม	226,960.00	66,967.00	293,927.00
รวม	479,552.30	66,967.00	546,519.30
รวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	20,887,467.61	7,511,047.00	28,398,514.61

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้า 15

34. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
34.1 ค่าตอบแทน			
ค่าเช่าบ้าน	-	-	-
ค่าเบี้ยประชุม	-	-	-
เงินตอบแทนในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	21,340.00	968,891.50	990,231.50
เงินสงเคราะห์ผู้ช่วยเหลือราชการ	-	-	-
ค่าตอบแทนผู้ได้รับอันตรายในการรักษาความมั่นคงฯ	-	-	-
ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานด้านรักษาพยาบาล			
ค่าตอบแทน-เวรป่วย,เด็ก	388,400.00	-	388,400.00
ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษแพทย์	-	-	-
ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษทันตแพทย์	-	-	-
ค่าตอบแทนเงินเพิ่มเภสัชกร	-	-	-
ค่าตอบแทนแพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ	-	-	-
ค่าตอบแทนส่งเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัว	167,972.50	134,800.00	302,772.50
ค่าตอบแทน-เบี้ยเลี้ยงหมาจ่าย รพช./สอ.	433,400.00	-	433,400.00
ค่าตอบแทนพิเศษข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ	-	-	-
ค่าตอบแทนอื่น	2,230,380.00	95,325.00	2,325,705.00
ค่าตอบแทน-ค่าชั้นสูตรพลศึกษา	9,600.00	-	9,600.00
ค่าตอบแทน-ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว	440,000.00	-	440,000.00
ค่าตอบแทน-ค่าฉีดศพ	13,038.00	-	13,038.00
รวมค่าตอบแทน	3,704,130.50	1,199,016.50	4,903,147.00
34.2 ค่าใช้สอย			
ค่าเบี้ยเลี้ยงในการเดินทางไปราชการในราชอาณาจักร	44,520.00	1,960.00	46,480.00
ค่าเช่าที่พักในการเดินทางไปราชการในราชอาณาจักร	87,931.00	1,500.00	89,431.00
ค่าใช้จ่ายอื่นในการเดินทางไปราชการในราชอาณาจักร	72,405.00	4,474.00	76,879.00
ค่าเบี้ยเลี้ยงในการเดินทางไปราชการนอกราชอาณาจักร	-	-	-
ค่าเช่าที่พักในการเดินทางไปราชการนอกราชอาณาจักร	-	-	-
ค่าใช้จ่ายอื่นในการเดินทางไปราชการนอกราชอาณาจักร	-	-	-
ค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษาวัสดุ/อุปกรณ์	-	-	-
ค่าซ่อมแซมอาคาร/สิ่งปลูกสร้าง	528,393.38	-	528,393.38
ค่าธรรมเนียมกำกับจัดขยะ	-	-	-
ค่าจ้างเหมาบริการ			
ค่าซ่อมแซมยานพาหนะและขนส่ง	-	11,433.00	11,433.00
ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน	-	13,409.00	13,409.00
ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	-	9,650.00	9,650.00
ค่าซ่อมแซมอาคาร/สิ่งปลูกสร้าง	-	-	-
ค่าธรรมเนียม	-	-	-
ค่าจ้างเหมาบริการ	803,774.45	-	803,774.45
ค่าจ้างเหมาอื่น ๆ	-	-	-
ค่าจ้างเหมาดูแลความปลอดภัย	-	-	-
ค่าจ้างเหมาซ่อมแซมปรับปรุงบ้านพัก	-	-	-
ค่าจ้างเหมาอื่น	-	246,593.00	246,593.00
ค่าชดใช้ค่าเสียหาย	-	-	-
ค่าจ้างตรวจทางห้องปฏิบัติการ	260,273.00	-	260,273.00
ค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล	4,000.00	-	4,000.00
ค่ารักษา UC ส่วนขาด	22,965.50	-	22,965.50
ค่าจ้างซักรีด	-	-	-
ค่ารักษาแรงงานต่างด้าวส่วนขาด	-	-	-
ค่าใช้จ่ายตามโครงการ	995,388.00	75,320.00	1,070,708.00
ค่ารักษาตามจ่ายประกันสังคม	-	-	-
ค่ารักษาตามจ่ายแรงงานต่างด้าว	-	-	-
ค่าใช้จ่ายด้านสังคมสงเคราะห์	-	-	-
ค่าใช้จ่ายในการสัมมนาและฝึกอบรม	139,720.00	68,520.00	208,240.00
ค่ารักษาตามจ่าย UC	1,470,425.03	-	1,470,425.03
รวมค่าใช้สอย	4,429,795.36	432,859.00	4,862,654.36

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที่ 16

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
34.4 ค่าวัสดุ			
ค่าใช้จ่ายครุภัณฑ์และอุปกรณ์(กรณีต่ำกว่า5,000บาท)	141,983.00	3,999.00	145,982.00
วัสดุทั่วไป			
ยาในบัญชี	3,591,765.57	1,209,594.03	4,801,359.60
ยานอกบัญชี	219,363.76	113,534.82	332,898.58
เวชภัณฑ์มีใบยา	642,312.25	171,453.13	813,765.38
วัสดุการแพทย์	614,668.70	139,212.20	753,880.90
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	1,561,584.95	330,877.13	1,892,462.08
วัสดุสำนักงาน	508,052.77	151,259.28	659,312.05
วัสดุงานบ้าน,งานครัว	449,467.57	75,876.94	525,344.51
วัสดุเครื่องบริโภค	428,420.00	-	428,420.00
วัสดุเครื่องมือแพทย์	-	-	-
วัสดุเครื่องคอมพิวเตอร์	499,757.00	116,924.00	616,681.00
วัสดุเครื่องแต่งกาย	316,698.00	-	316,698.00
วัสดุก่อสร้าง	352,811.86	12,658.00	365,469.86
วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	90,630.37	8,892.00	99,522.37
วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	1,800.00	1,050.00	2,850.00
วัสดุยานพาหนะขนส่ง	38,887.51	2,000.00	40,887.51
วัสดุวารสาร	-	-	-
วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	729,543.00	291,562.37	1,021,105.37
วัสดุทันตกรรม	420,867.69	13,686.40	434,554.09
วัสดุแพทย์แผนไทย	-	-	-
ค่าวัสดุทางการเกษตร	45,528.03	300.00	45,828.03
วัสดุอื่นๆ	116,799.70	20,740.22	137,539.92
รวมวัสดุทั่วไป	10,770,941.73	2,663,619.52	13,434,561.25
34.5 ต้นทุนขาย			
วัตถุดิบทั่วไป	-	-	-
วัตถุดิบคงเหลือต้นงวด	-	-	-
บวก ซื้อวัตถุดิบระหว่างงวด	-	-	-
วัตถุดิบ	-	-	-
รวม	-	-	-
หัก วัตถุดิบคงเหลือปลายงวด	-	-	-
รวมวัตถุดิบทั่วไป	-	-	-
สินค้าสำเร็จรูปทั่วไป	-	-	-
สินค้าคงเหลือต้นงวด	-	-	-
บวก ซื้อสินค้าระหว่างงวด	-	-	-
ยาในบัญชี	-	-	-
ยานอกบัญชี	-	-	-
วัสดุการแพทย์	-	-	-
วัสดุวิทยาศาสตร์	-	-	-
เวชภัณฑ์มีใบยา	-	-	-
สินค้าอื่น	-	-	-
รวม	-	-	-
หัก สินค้าคงเหลือปลายงวด	-	-	-
รวมสินค้าสำเร็จรูปทั่วไป	-	-	-
รวมต้นทุนขาย	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 17

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ. ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
34.6 ค่าสาธารณูปโภค			
ค่าไฟฟ้า	1,247,501.25	86,193.40	1,333,694.65
ค่าน้ำประปา	-	11,423.67	11,423.67
ค่าไปรษณีย์และโทรเลข	11,324.00	-	11,324.00
ค่าโทรศัพท์	62,075.96	15,897.84	77,973.80
ค่าบริการสื่อสารและโทรคมนาคม	72,148.26	-	72,148.26
ค่าสาธารณูปโภค-ค่าเช่าบริการสัญญาณเคเบิลทีวี	-	-	-
รวม	1,393,049.47	113,514.91	1,506,564.38
รวมค่าใช้จ่ายดำเนินงาน	20,297,917.06	4,409,009.93	24,706,926.99
35. ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน			
35.1 ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการดำเนินงาน			
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	-	-	-
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนองค์การเอกชนที่ไม่หวังผลกำไร	-	-	-
รวม	-	-	-
35.2 ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการลงทุน			
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	-	-	-
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนองค์การเอกชนที่ไม่หวังผลกำไร	-	-	-
รวม	-	-	-
รวมค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน	-	-	-
36. ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย			
36.1 ค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์			
ค่าเสื่อมราคา-อาคารเพื่อการพักอาศัย	612,864.47	766,091.20	1,378,955.67
ค่าเสื่อมราคา-อาคารเพื่อประโยชน์อื่น	344,567.41	-	344,567.41
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์สำนักงาน	168,311.50	1,971.00	170,282.50
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	517,165.53	167,790.50	684,956.03
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	185,928.84	9,814.85	195,743.69
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	88,119.52	35,145.85	123,265.37
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์การเกษตรและเครื่องจักรกล	24,320.72	27,961.23	52,281.95
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์โรงงานและเครื่องจักรกล	3,655.12	-	3,655.12
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ก่อสร้างเครื่องมือและอุปกรณ์	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์สำรวจ	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	572,883.29	101,883.07	674,766.36
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	179,114.44	108,677.93	287,792.37
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์การศึกษา	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	292,680.09	17,553.18	310,233.27
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์กีฬา	9,187.82	-	9,187.82
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ดนตรี	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์อาวุธ	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์สนาม	1,267.75	3,317.75	4,585.50
ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ประเภทอื่น	-	-	-
รวม	3,000,066.50	1,240,206.56	4,240,273.06
36.2 ค่าตัดจำหน่าย-สิทธิการเช่า			
ค่าตัดจำหน่าย-สิทธิการเช่า	-	-	-
ค่าตัดจำหน่าย-โปรแกรมคอมพิวเตอร์	42,606.45	-	42,606.45
ค่าตัดจำหน่าย-สินทรัพย์	7.00	7,378.78	7,385.78
รวม	42,613.45	7,378.78	49,992.23
รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	3,042,679.95	1,247,585.34	4,290,265.29

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานีนอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที่ 18

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
37. ค่าใช้จ่ายอื่น			
37.1 หนี้สงสัยจะสูญ			
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้เอกชน (OPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้เอกชน(IPD)	11,288.85	-	11,288.85
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลอื่น (OPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลอื่น(IPD)	1,034.55	-	1,034.55
หนี้สงสัยจะสูญ-ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการฯ(OPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการ(IPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-รัฐวิสาหกิจ/องค์การส่วนฯ(OPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-รัฐวิสาหกิจ/องค์การส่วนฯ(IPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบฯ(OPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบฯ(IPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม OPD-ในเครือข่าย	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม IPDในเครือข่าย	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคมOPDนอกเครือข่าย	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม IPDนอกเครือข่าย	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคมOPDต่างสังกัดฯ	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคมIPDต่างสังกัดฯ	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้กองทุนทดแทน(OPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้กองทุนทดแทน(IPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม(72ชม.แรก)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคมค่าใช้จ่ายสูงฯ	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษา OPD-UC ในCUP	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษา IPD-UC ในCUP	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษา OPD UC นอกCUP(ในจังหวัด)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษา IPD UC นอกCUP(ในจังหวัด)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาOPD UCนอกCUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาIPD UCนอกCUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษา OPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษา IPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษาUC ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษา-แรงงานต่างด้าว (OPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำรักษา-แรงงานต่างด้าว(IPD)	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำตั้งสังตรวจ	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำตรวจสุขภาพ	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้คำวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา	-	-	-
หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้อื่น	-	-	-
รวม	12,323.40	-	12,323.40
37.2 หนี้สูญ			
หนี้สูญ-ลูกหนี้เอกชน (OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้เอกชน (IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลอื่น(OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลอื่น(IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการฯ(OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการ(IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์การส่วนท้องถิ่น(OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้รัฐวิสาหกิจ/องค์การส่วนท้องถิ่น(IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้คำรักษา-พรบ.รต(OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้คำรักษา-พรบ.รต(IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคมOPD-ในเครือข่าย	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม IPD-ในเครือข่าย	-	-	-

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 19

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ.ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคมOPD-ต่างสังกัดสป	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคมIPD-ต่างสังกัดสป	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้กองทุนทดแทน(OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้กองทุนทดแทน(IPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-72 ชม. แรก	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคมค่าใช้จ่ายสูงๆ	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา OPD-UC ใน CUP	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา IPD-UC ใน CUP	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา OPD-UCนอกCUP(ในจังหวัด)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาIPD-UC นอกCUP(ในจังหวัด)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาOPD-UCนอกCUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาIPD-UC นอก CUP(ต่างจังหวัด)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา OPD-UC ต่างสังกัด สป.	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล IPD-UC ต่างสังกัด	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาUC-ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุฯ	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว(OPD)	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว(IPD)	7,682.50	-	7,682.50
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจ	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่าตรวจสุขภาพ	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์น้ำยา	-	-	-
หนี้สูญ-ลูกหนี้อื่น	-	-	-
รวม	7,682.50	-	7,682.50
37.3 ขาดทุนจากการตีราคาสินค้าลดลง	-	-	-
37.4 ค่าใช้จ่ายหน่วยงานอื่น	-	-	-
ค่าใช้จ่ายอุดหนุนส่วนราชการหน่วยงานอื่น	-	-	-
37.5 ค่าใช้จ่ายเงินโอนให้หน่วยงานในสังกัด	-	-	-
ค่าวัสดุโอนไป รพศ/รพท/รพช/สอ	-	-	-
ค่าครุภัณฑ์โอนไป รพศ/รพท/รพช/สอ	-	-	-
ค่าใช้จ่ายเงินงบประมาณโอนไป รพศ/รพท/รพช/สอ	-	-	-
ค่าใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณโอนไป รพศ/รพท/รพช/สอ	-	-	-
ค่าใช้จ่ายระหว่างกันประกันสังคม	-	-	-
ค่าใช้จ่ายอุดหนุนเพื่อดำเนินการ PCU	-	-	-
ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน UC	-	-	-
ค่าใช้จ่ายโอนให้ สอ.	-	-	-
ค่าใช้จ่ายโอนให้ PCU	-	-	-
ค่าใช้จ่ายโอนให้หน่วยงานย่อย	-	-	-
ค่าใช้จ่ายระหว่างกันแรงงานต่างด้าว	-	-	-
ค่าใช้จ่ายอุดหนุนเพื่อดำเนินการศูนย์สาธารณสุขชุมชน	-	-	-
ค่าใช้จ่ายอาคารและสิ่งปลูกสร้างโอนให้ สอ.	-	-	-
37.6 ค่าใช้จ่ายประกันสังคม	-	-	-
ค่าบริการทางการแพทย์ เครือข่าย	-	-	-
ค่าบริการทางการแพทย์ นอกเครือข่าย	-	-	-
ค่าบริการทางการแพทย์ เอกชนเครือข่าย	-	-	-
ค่าบริการทางการแพทย์ สอ.เครือข่าย	-	-	-
คืนเงินผู้ประกันตน	-	-	-
37.7 คืนเงินค่ารักษาพยาบาล	419.00	-	419.00
37.8 คืนเงินค่าโลหะ	-	-	-
37.9 คืนเงินค่าแลนส์ตาเทียม	-	-	-
37.10 ค่าใช้จ่ายที่ดิน	-	-	-
37.11 ค่าใช้จ่ายลักษณะอื่น	21,110.00	-	21,110.00
รวมค่าใช้จ่ายอื่น	41,534.90	-	41,534.90

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรภูมิและสถานอนามัยในเครือข่าย
 หมายเหตุประกอบงบการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2550

หน้าที 20

	รพ.แม่ข่าย	รวม สอ. ในเครือข่าย	รวมเครือข่าย
38. ขาดทุนจากการจำหน่ายสินทรัพย์			
ขาดทุนจากการขายสินทรัพย์อื่นนอกเหนือจากที่ดิน	-	-	-
ขาดทุนจากสินทรัพย์เสียหาย	-	-	-
รวม	-	-	-
39. รายได้แผ่นดินน้ำสงคลัง			
ค่าใบอนุญาตสาธารณสุข	-	-	-
ค่าขายที่ดินและอาคารราชพัสดุ	-	-	-
ค่าขายของเบ็ดเตล็ด	-	-	-
ค่าธรรมเนียมเบ็ดเตล็ด	-	-	-
ค่าปรับตาม พรบ.	-	-	-
ค่าปรับส่งงาน	-	-	-
เงินเหลือจ่ายเก่าส่งคืน	-	-	-
เงินชดใช้ค่าเสียหายจากการละเมิด	-	-	-
รายได้แผ่นดินอื่นน้ำสงคลัง	-	-	-
รายได้แผ่นดินถอนคืนจากคลัง	-	-	-
เงินชดใช้จากการผิดสัญญา	-	-	-
รายได้เบ็ดเตล็ด	-	-	-
รวม	-	-	-
40. ขาดทุนจากรายการพิเศษ			
ค่าเสียหายจากภัยพิบัติตามธรรมชาติ	-	-	-
รวม	-	-	-

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสุพรรณิการ์ เสรีกุล
วัน เดือน ปีเกิด	2 มีนาคม 2522
สถานที่เกิด	อำเภอคันนายาว จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	ภ.บ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2544
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลวาริชภูมิ อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร
ตำแหน่ง	เภสัชกร 5