

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การศึกษารายงานทางการเงินเพื่อแสดงประสิทธิภาพของโรงพยาบาล
STUDY OF FINANCIAL REPORT FOR HOSPITAL EFFICIENCY

โดย

กนกพร สุรณ์ฐกุล คณะวิทยาการจัดการและสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ศิริรัตน์ สอนชัย คณะวิทยาการจัดการและสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ศุภลัทธี พรรณารุโณทัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

รายงานฉบับนี้ได้รับการสนับสนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
กันยายน 2546

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1. บทนำ	1
2. ข้อกำหนดของหน่วยงาน ที่กำกับดูแลโรงพยาบาลต่างประเทศ	
- อังกฤษ	3
- นิวซีแลนด์	4
- สหรัฐอเมริกา	5
3. รูปแบบงบการเงินและการเปิดเผยข้อมูลในหมายเหตุประกอบงบการเงิน	
- รูปแบบงบการเงิน	8
- การเปิดเผยข้อมูลในหมายเหตุประกอบงบการเงิน	10
4. การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของโรงพยาบาล	11
- ตัวอย่างเปรียบเทียบประสิทธิภาพในด้านต่าง ๆ ของ โรงพยาบาลที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์	12
5. การวิเคราะห์ต้นทุน	16
- ผลการศึกษาข้อมูลต้นทุนตามแบบฟอร์ม 0110 รง.5	17
- ผลการศึกษาข้อมูลต้นทุน ตามแบบฟอร์มที่ผู้วิจัยออกแบบใหม่	18
6. สรุปและข้อเสนอแนะ	23
7. ภาคผนวก	
- แบบฟอร์มที่ผู้วิจัยออกแบบใหม่	29
- รายละเอียดประกอบการกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มที่ผู้วิจัย ออกแบบใหม่	
- ขั้นตอนการบันทึงต้นทุน	31
- วิธีการคำนวณการบันทึงต้นทุน	34

สารบัญรูป

รูปที่	เรื่อง	หน้า
1	แสดงอัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current Ratio)	12
2	แสดงอัตราส่วนทุนหมุนเวียนหรืออัตราส่วนทุนหมุนเวียนอย่างถึงแก่น (Quick or Acid Test Ratio)	13
3	แสดงอัตราส่วนหมุนเวียนของสินค้าคงคลัง (Inventory Turnover)	13
4	แสดงระยะเวลาการจำหน่ายสินค้า (วัน)	14
5	แสดงอัตราส่วนกำไรเบื้องต้นต่อยอดขาย (Gross Profit Margin)	15
6	แสดงอัตราการหมุนเวียนสินทรัพย์รวม (Total Assets Turnover)	15
7	แสดงอัตราส่วนค่าใช้จ่ายในการขายและบริการต่อรายได้รวม	15
8	แสดงต้นทุน/ครั้งผู้ป่วยนอก(แบบฟอร์ม 0110 รง. 5)	17
9	แสดงต้นทุน/รายผู้ป่วยใน(แบบฟอร์ม 0110 รง. 5)	17
10	แสดงต้นทุน/ครั้งผู้ป่วยนอก (แบบฟอร์มที่ทางผู้วิจัยออกแบบ)	18
11	แสดงต้นทุน/รายผู้ป่วยใน(แบบฟอร์มที่ทางผู้วิจัยออกแบบ)	18
12	แสดงต้นทุนการให้บริการ/ครั้ง ผู้ป่วยนอก แยกตามสิทธิในแต่ละเดือน	19
13	แสดงต้นทุนการให้บริการ/ราย ผู้ป่วยใน แยกตามสิทธิในแต่ละเดือน	19

สารบัญ ตาราง

เรื่อง ตารางที่		หน้า
1	แสดงต้นทุนการให้บริการในแต่ละเดือนของโรงพยาบาลพุทธชินราช (แบบฟอร์ม 0110 รง.5)	17
2	แสดงต้นทุนการให้บริการในแต่ละเดือนของโรงพยาบาลพุทธชินราช (แบบฟอร์มผู้วิจัยได้ออกแบบไว้)	18
3	แสดงต้นทุนการให้บริการ/ครั้ง ผู้ป่วยนอก แยกตามสิทธิในแต่ละเดือน	19
4	แสดงต้นทุนการให้บริการ/ราย ผู้ป่วยใน แยกตามสิทธิในแต่ละเดือน	19
5	แสดงสัดส่วนของต้นทุน/รายผู้ป่วยในของ 30 บาท ที่ต่างจากข้าราชการ	20
6	แสดงสัดส่วนของต้นทุน/ราย ผู้ป่วยในของ ประกันสังคม ที่ต่างจากข้าราชการ	20
7	แสดงสัดส่วนของต้นทุน/ราย ผู้ป่วยในของ 20 บาท ที่ต่างจาก ประกันสังคม	20
8	แสดงรายได้และต้นทุนรวมในแต่ละเดือน แยกตามสิทธิ	21

บทคัดย่อ

รายงานทางการเงินเป็นที่ยอมรับว่าเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญต่อผู้ใช้เป็นอย่างมาก แต่ปัจจุบันรายงานทางการเงินมีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก และการเปิดเผยข้อมูลที่ไม่เพียงพอ ซึ่งยากต่อการประเมินประสิทธิภาพของฝ่ายบริหาร ผลจากการศึกษานี้ทำให้ได้รูปแบบงบการเงินที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและข้อมูลที่ต้องเปิดเผยในหมายเหตุประกอบงบการเงินที่จำเป็น

ในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการศึกษาข้อมูลต้นทุนการให้บริการ จากแบบฟอร์มที่ผู้วิจัยได้ออกแบบขึ้นมาใหม่ (ข้อมูลตามเกณฑ์คงค้าง) ซึ่งแยกเป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในและยังได้คำนวณต้นทุนแยกตามประเภทสิทธิ ได้แก่ 30 บาท , ประกันสังคมและสวัสดิการข้าราชการ โดยใช้ข้อมูลตัวอย่างของโรงพยาบาลพุทธชินราช ระหว่างเดือน มกราคม – พฤษภาคม 2546 ซึ่งผลที่ได้ คือ ต้นทุน / ครั้ง ผู้ป่วยนอกเฉลี่ย เท่ากับ 1,039.2 และต้นทุน / ราย ผู้ป่วยใน เฉลี่ย เท่ากับ 14,967.68 และเมื่อแยกต้นทุนไปแต่ละประเภทสิทธิ นั้น พบว่า ต้นทุน / ครั้ง ผู้ป่วยนอก 30 บาท และประกันสังคมมีต้นทุน ที่ใกล้เคียงกัน ส่วนข้าราชการมีต้นทุนที่สูงมาก สำหรับต้นทุน / ราย ผู้ป่วยใน พบว่า ต้นทุนต่ำที่สุด คือ ประกันสังคม 30 บาท และข้าราชการ ตามลำดับ และจากการศึกษาลึกลงไปถึงต้นทุนที่ต่างกันในแต่ละประเภทสิทธิ พบว่า ถ้าเป็น ต้นทุน / ครั้ง ผู้ป่วยนอก ต้นทุนที่ต่างกันเนื่องจากค่ายาที่ต่างกันเท่านั้น แต่ถ้าเป็นต้นทุน / ราย ผู้ป่วยใน พบว่า ต้นทุนที่ต่างกัน เนื่องมาจากค่ายาและต้นทุนบริการอื่น ด้วย

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้หน่วยงานที่กำกับดูแลและผู้ใช้งบการเงินได้รับรายงานที่มีคุณภาพสามารถประเมินประสิทธิภาพของการบริหารงานและสามารถนำไปเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นได้

Abstract

Financial report plays an important role in organization management. Nowadays, each hospital, however, has its own format of financial report and provides inadequate financial information. Therefore, it is difficult to compare the managing performance of each hospital. The objective of this research is to set up the standard form of financial report, which could be used for evaluation of hospital efficiency.

In this study, we developed the new financial report format and the service cost data had been filled in (accrual basis), which could be categorized into 2 groups: outpatients and inpatients. Furthermore, we calculated service cost for each group based on three types of health insurance policy, i.e. 30 baht, social welfare, government officer, using data from Bhuddhachinnarat Hospital during January-May 2003. The result showed that the average outpatient's unit cost/visit = 1,039.20 and the average inpatient's unit cost/head = 14,967.68. Moreover, we found that outpatient's unit cost/visit for 30 baht and social welfare is similar, whereas unit cost/visit for government officer is relatively high. In case of inpatient, the lowest unit cost/head is social welfare, 30 baht and government officers, respectively. In addition, comparison of service cost of each health insurance policy showed that only the difference in medicine cost affected the difference in outpatient's unit cost/visit. In case of inpatient, not only the difference in medicine cost but also other service cost affected the difference in inpatient's unit cost/visit.

The result from this study is useful for the health authority and other involved users to obtain the proper financial report in the same format. Evaluation of hospital efficiency can be readily performed and comparison between each hospital can be assessed.

บทนำ

รายงานทางการเงินเป็นที่ยอมรับกันว่าเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญต่อผู้สนใจและผู้ใช้เป็นอย่างมาก นอกจากนี้ข้อมูลรายงานทางการเงินในอดีตที่มีประโยชน์จะมีผลเชื่อมโยงเหตุการณ์ในปัจจุบันและอนาคตได้ จึงทำให้รายงานทางการเงินเป็นสื่อที่มีบทบาทและมีความจำเป็นที่ต้องมีข้อมูลมากกว่าที่จำกัดไว้ในงบการเงินเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้หน่วยที่กำกับดูแล

ในปัจจุบันคุณภาพของข้อมูลในรายงานทางการเงินมีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก ถึงแม้ว่าการจัดทำงบการเงินจะต้องเป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีที่รับรองทั่วไปก็ตาม แต่การเปิดเผยข้อมูลของบริษัทเหล่านี้ก็พยายามเปิดเผยให้น้อยที่สุด จึงทำให้ยากต่อการประเมินถึงความสำเร็จของฝ่ายบริหารและความสามารถที่จะดำรงฐานะการเงินที่แข็งแกร่งต่อไป

ผลจากการศึกษาในโครงการวิจัยนี้จะทำให้หน่วยงานที่กำกับดูแล และผู้ใช้งบการเงินกลุ่มต่างๆ ได้ทราบถึงการรายงานทางการเงินที่ถูกต้องกับกิจกรรมดำเนินงาน การลงทุนและการจัดหาเงินทุนของกิจการซึ่งจะเป็นแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการประเมินประสิทธิภาพของฝ่ายบริหารในการบริหารงาน อันจะมีผลทำให้ได้ระบบข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถสะท้อนทางเศรษฐกิจของประเทศโดยรวมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบถึงข้อกำหนดของหน่วยงานที่กำกับดูแลโรงพยาบาลในประเทศไทยและต่างประเทศต่อการเปิดเผยข้อมูลทางการเงินและบัญชี
2. เพื่อกำหนดรูปแบบงบการเงินและการเปิดเผยข้อมูลในรายงานการเงินของโรงพยาบาล
3. เพื่อกำหนดดัชนีชี้วัดที่มีผลต่อการประเมินประสิทธิภาพของโรงพยาบาล

วิธีการศึกษา

1. ศึกษาข้อกำหนดของหน่วยงานในประเทศไทยและต่างประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา และนิวซีแลนด์ ที่กำกับดูแลโรงพยาบาลในด้านการเปิดเผยข้อมูลรายงานทางการเงิน
2. ดำเนินการจัดสัมมนากลุ่มย่อยเพื่อรับฟังข้อคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กองทุน ประกันสังคม ศูนย์สุขภาพแห่งชาติ และสถาบันเครือข่ายสถานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
3. ศึกษารูปแบบงบการเงินและเปิดเผยข้อมูลในหมายเหตุประกอบงบการเงินของโรงพยาบาล จากข้อกำหนดของกรมบัญชีกลางและมาตรฐานการบัญชี
4. ศึกษาข้อมูลต้นทุนการให้บริการ จากข้อมูลตัวอย่างของโรงพยาบาลพุทธชินราช ระหว่างเดือน มกราคม 2546 – พฤษภาคม 2546 โดยประกอบข้อมูลดังนี้

- ข้อมูลจากแบบฟอร์ม 0110 รง. 5 (ข้อมูลตามเกณฑ์เงินสด)
- การเก็บข้อมูลจริง จากแบบฟอร์มที่ผู้วิจัยได้ออกแบบขึ้นมาใหม่เพื่อใช้ในการคำนวณต้นทุนการให้บริการ (ข้อมูลตามเกณฑ์คงค้าง) และในการคำนวณต้นทุนตามแบบฟอร์มใหม่นี้มีการคิดต้นทุนแยกตามแต่ละประเภทสิทธิได้แก่ 30 บาท, ประกันสังคมและสวัสดิการข้าราชการ

ข้อกำหนดของหน่วยงานที่กำกับดูแลโรงพยาบาลต่างประเทศ

จากการศึกษาข้อกำหนด รายงานที่นำเสนอและวิธีการคำนวณต้นทุน การให้บริการของต่างประเทศ ได้แก่ อังกฤษ นิวซีแลนด์ และสหรัฐอเมริกา มีดังนี้

ประเทศอังกฤษ

1. หลักการคำนวณต้นทุนการให้บริการ

- 1.1 ใช้หลักการต้นทุนรวม (absorption basis) ในการคำนวณต้นทุน
- 1.2 ถ้าเป็นต้นทุนทางตรง (Direct Cost) ให้คิดต้นทุนนี้กับบริการนั้นได้โดยตรง ต้นทุนใดที่เป็นต้นทุนทางอ้อม (Indirect Cost) จะมีเกณฑ์ที่กำหนดไว้เป็นมาตรฐานในการปันส่วน
- 1.3 ให้จับคู่ต้นทุนที่เกิดขึ้นว่าควรเป็นของบริการใดเพื่อหลีกเลี่ยงต้นทุนที่บิดเบือนได้ในแต่ละบริการ ซึ่งบริการหนึ่งอาจต้องแบกรับต้นทุนของการบริการอีกประเภทหนึ่ง (Cross subsidisation)

จากหลักการข้างต้น จึงมีแนวคิดในการจำแนกต้นทุนเป็น 3 ประเภท

1. **Direct Cost** หมายถึงต้นทุนที่สามารถคิดเข้าสู่ศูนย์ต้นทุนนั้นได้โดยตรง
2. **Indirect Cost** หมายถึงต้นทุนที่ไม่สามารถคิดเข้าสู่ศูนย์ต้นทุนนั้นได้โดยตรง จึงต้องใช้เกณฑ์ที่กำหนดไว้เพื่อปันส่วนเข้าสู่ศูนย์ต้นทุนนั้น
3. **Overhead Costs** หมายถึงต้นทุนที่เกิดขึ้นเพื่อสนับสนุนให้การรักษายาบาล มีประสิทธิภาพ ได้แก่ต้นทุนที่เกิดขึ้นที่ แผนกบุคคล แผนกบัญชี เป็นต้น จึงต้องมีการกำหนดสัดส่วนขึ้นมาเพื่อใช้ในการปันส่วนซึ่งจะมีการปรับปรุงเป็นประจำทุกปี

นอกจากนี้ยังมีการวิเคราะห์ต้นทุนที่เกิดขึ้นเป็น 3 ประเภท คือ

1. **Fixed Costs** หมายถึง ต้นทุนที่ไม่เปลี่ยนแปลงเมื่อปริมาณกิจกรรมเปลี่ยนไป
2. **Semi – fixed Cost** หมายถึงต้นทุนคงที่ในระดับปริมาณกิจกรรมหนึ่งเมื่อปริมาณกิจกรรมเปลี่ยนไปอีกระดับหนึ่ง ต้นทุนก็จะเปลี่ยนไป และไปคงที่อีกระดับหนึ่ง
3. **Variable Cost** หมายถึงต้นทุนที่ผันแปร โดยตรงกับปริมาณกิจกรรมที่เปลี่ยนไป

จากหลักการและแนวคิดในการคำนวณต้นทุนสามารถวิเคราะห์ได้ 4 ระดับ

ระดับที่ 1 ต้นทุนที่เกิดขึ้นทั้งหมดเริ่มต้นจากสมุดรายวันแยกประเภท

ระดับที่ 2 ปันส่วนต้นทุนไปแต่ละหน่วยบริการ นั่นคือ ต้องวิเคราะห์เป็น Direct, Indirect

และ Overhead Cost ซึ่งโดยปกติ จะมีรหัสบัญชีในสมุดรายวันแยกประเภทกำหนดไว้อยู่แล้ว ถ้าเป็นต้นทุนทางตรง ก็คิดเข้าหน่วยบริการนั้นเลย แต่ถ้าเป็น Indirect และ Overhead Costs ให้ใช้สัดส่วนที่กำหนดไว้ และในระดับนี้ก็จะมีการวิเคราะห์ต้นทุนเป็น Fixed , Semi Fixed และ Variable Cost ซึ่ง โครงสร้างของผังบัญชีจะกำหนดให้ทราบ

ระดับที่ 3 แยกประเภทต้นทุนของแต่ละหน่วยบริการออกเป็นต้นทุนตามกลุ่มผู้ป่วยเช่น ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก หรือต้นทุนที่ไม่เกี่ยวกับผู้ป่วย เป็นต้น

ระดับที่ 4 จำแนกต้นทุนของแต่ละกลุ่มผู้ป่วยโดยดูว่า ถ้าเป็นต้นทุนทางตรงก็สามารถคิดเข้าโรคนั้นได้โดยตรง แต่ถ้าเป็นต้นทุนที่เกิดร่วมกัน ก็นำมาปันส่วนถัวเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์ที่เหมาะสม

ประเทศนิวซีแลนด์

รายงานทางการเงินของประเทศนิวซีแลนด์

จาก **Ministry of Health (2002) 2002/2003 Planning Package Documents for DHBs. Operational Policy Framework 2002/03, Chapter 3: Financial Operating Environment**

บริบท

กระทรวงสาธารณสุข จัดสรรเงินให้ District Health Boards (DHBs.) เพื่อ DHBs. ทำหน้าที่แทนรัฐบาลกลางในการจัดสรรเงินต่อ หรือจัดบริการด้านสุขภาพและการช่วยเหลือผู้พิการ
ข้อตกลง Crown Funding Agreement (CFA) เป็นสัญญาระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข กับ DHBs.
การบริหารการเงินที่ดี หมายถึง

- กำหนดว่า จะใช้เงินอย่างไร มีผลผลิตอย่างไร ดังนั้น CFA กับแผนปฏิบัติงานประจำปี District Annual Plan (DAP) เป็นพันธะสัญญาที่สามารถตรวจสอบได้ระหว่างรัฐบาลกลางกับ DHBs.ทำงานภายใต้งบประมาณรวมที่ตกลง โดยไม่ต้องใช้งบเพิ่ม หรือการเรียกหุ้น
- รับประกันว่าสามารถส่งรายงานต่างๆ ที่ส่วนกลางต้องการตามเวลาที่ระบุไว้
ดังนี้

-รายงานประจำปี

-รายงานประจำไตรมาส ทุกวันที่ 20 ของทุกเดือนถัดจากสิ้นสุดไตรมาส
พร้อม Balanced Scorecard report

-รายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 15 ของเดือนถัดไป พร้อม Risk Report

-รายงานอื่นๆ ตามกำหนดที่ระบุไว้

- คาดหวังว่ามีระบบทางการเงินที่ถูกต้องและมีเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการจัดการด้านการเงินอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพ

วิธีการทางบัญชี (Accounting procedures)

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ใช้ระบบบัญชีที่ยอมรับกันทั่วไป (GAAP ,generally accepted accounting practices) และปฏิบัติตามนโยบายบัญชีของรัฐบาลกลาง ทั้งนี้ ต้องสอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบที่ระบุในพรบ. NZPHD ปี 2000 และ พรบ.Public Finance Act 1989 (PFA)

ผังบัญชี (Chart of Accounts)

การรายงานทางการเงิน ต้องใช้ผังบัญชีที่กำหนดจากส่วนกลาง ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2545 รายงานประจำเดือนของแต่ละ DHBs. ต้องสัมพันธ์กับแผนปฏิบัติงาน เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขทราบว่าขณะนี้แต่ละ DHBs. มีสถานะอย่างไร และควรมีวิธีการบริหารแต่ละ DHBs. ในขณะนี้ อย่างไรก็ตาม โดยกระทรวงสาธารณสุขจะมีกรอบ ซึ่งกำหนดสถานะของแต่ละ DHBs. และวิธีการบริหารจัดการในแต่ละสถานการณ์ของ DHBs.ไว้คือ (The Monitoring and Intervention Framework)

1. ถ้า DHBs. ได้มีผลการดำเนินงานได้ผลตามแผนการปฏิบัติการ จะถือว่า DHBs. นั้นมีความเสี่ยงต่ำ (Low Risk)
2. DHBs. ได้มีผลการดำเนินงานที่ไม่ได้ตามแผนปฏิบัติการบางตัวที่เป็นสาระสำคัญ ถือว่ามีความเสี่ยงปานกลาง (Medium Risk)
3. DHBs. ได้ มีผลการดำเนินการที่ไม่ได้ตามแผนงานปฏิบัติการเกิน 3 เดือน ถือว่ามีความเสี่ยงสูง (High Risk)

การติดตามผลการปฏิบัติงาน จะต้องครอบคลุมทั้ง ผลการปฏิบัติงานที่เป็นตัวเงิน และไม่เป็นตัวเงิน

- ผลการปฏิบัติงานที่เป็นตัวเงิน
- ประสิทธิภาพของกระบวนการ
- ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
- ความสามารถในการพัฒนาองค์กร

ในช่วงแรก แต่ละ DHBs. จะมีความเป็นอิสระน้อย (Low Autonomy) ต้องขึ้นอยู่กับส่วนกลาง แต่เมื่อผลการปฏิบัติงานของแต่ละ DHBs. ดีขึ้นเรื่อยๆ ก็จะได้ผลตามแผนปฏิบัติการ ส่วนกลางก็จะให้ความเป็นอิสระมากขึ้นเป็น Moderate Autonomy และ High Autonomy

ประเทศสหรัฐอเมริกา

ตัวอย่างหน่วยงานที่ให้อุดหนุนมี 2 แห่ง

1. สถานพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา ที่ขอรับเงินอุดหนุนจาก CMS: Centers for Medicare & Medicaid Service จะมีเงื่อนไขให้สถานพยาบาลให้ข้อมูลตาม Form CMS – 1984 – 99 ชื่อว่า

“HOSPICE COST AND DATA REPORT” ซึ่งข้อมูลในรายงานสรุปได้ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล เช่น ชื่อ สถานที่ตั้ง วันเริ่มดำเนินการ รอบระยะเวลาของรายงานจำนวนวันการให้บริการคนไข้ แยกตามลักษณะบริการ คนไข้ใน คนไข้นอก จำนวนคนไข้ที่มารับบริการคำรักษาพยาบาล ที่เก็บเงินได้ จำนวนวันเฉลี่ยที่มารักษา

1.2 ข้อมูลทางการเงิน

1.2.1 Cost Centers แบ่งออกเป็น 4 ประเภท

1. General services Cost Center เช่นการให้บริการรับ – ส่ง พนักงานงานบริหารจัดการ การดูแลบำรุงรักษา อาคาร ยานพาหนะ อุปกรณ์
2. Inpatient Care Service งานดูแลคนไข้ใน
3. Visiting Service งานดูแลคนไข้นอก
4. Other Hospice Service Costs งานอื่นๆ นอกจาก 1-3 เช่น ห้องยา ห้องแลป ห้องฉายรังสี งานการรับส่งคนไข้และแต่ละ Cost Center จะมีงานย่อยแยกออกไปอีก

1.2.2 ค่าใช้จ่ายจะถูกแบ่งออกเป็น ประเภทดังนี้

1. เงินเดือน
2. ค่าตอบแทน
3. ค่าขนส่ง
4. ค่าดำเนินงานตามสัญญา
5. อื่นๆ

1.2.3 การวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงบัญชีสินทรัพย์ถาวรโดยจัดประเภทสินทรัพย์ออกเป็น

1. ที่ดิน
2. ส่วนปรับปรุงที่ดิน
3. อาคารและเครื่องตกแต่ง
4. การปรับปรุงอาคาร

5. เครื่องมือเครื่องใช้ (Fixed and Movable Equipment) และแสดงการ
กระทบยอดดังนี้

ยอดคงเหลือต้นงวด	XX
<u>บวก</u> <u>ซื้อ</u>	XX
รับบริจาค	XX
<u>หัก</u> <u>การจำหน่าย / ยกเลิก</u>	<u>XX</u>
ยอดคงเหลือสิ้นงวด	<u>XX</u>

1.2.4. งบดุลและงบแสดงการเปลี่ยนแปลงเงินกองทุนเงินกองทุนจะจัดแยกเป็น

- General Fixed
- Specific purpose Fixed
- Endowment Fixed
- Plant Fixed

2. สถานพยาบาลที่ร่วมกับประกันสังคมจะต้องให้ข้อมูลตามรูปแบบที่
ประกันสังคมกำหนด ตาม Form HCFA – 339 ซึ่งเป็นแบบสอบถามเรื่องทั่วไป ในการบริหาร
จัดการและข้อมูลทางบัญชี โดยเป็นแบบสอบถามให้ตอบว่า

- Yes แสดงว่ามีข้อมูลเปลี่ยนแปลงจากที่เคยรายงานไว้ในปีก่อน ต้อง
แนบเอกสาร รายละเอียด สำหรับข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง
- No แสดงว่าไม่มีข้อมูลเปลี่ยนแปลงจากที่เคยรายงานไว้ในปีก่อน

ข้อมูลที่ถามในแบบสอบถาม

1. โครงสร้างองค์กรและการบริหารจัดการ
2. การรายงานทางการเงิน
3. การจัดหาสินทรัพย์ถาวร
4. ดอกเบี้ยจ่าย
5. การประกันภัย
6. ค่าชดเชย / ค่าตอบแทน รอตัดจ่าย
7. การอนุมัติกิจการด้านการศึกษา
8. ค่าแรงจ้างจ่าย
9. การซื้อบริการจากภายนอกเพิ่ม
10. การจัดหาทรัพยากรตามความต้องการของแพทย์
11. Home Office Cost
12. Bad debt หนี้สูญ
13. จำนวนเตียง

รูปแบบงบการเงินการเปิดเผยข้อมูลในหมายเหตุประกอบงบการเงิน

ปัจจุบันข้อมูลที่ใช้ในการจัดทำรายงานการเงินของโรงพยาบาลรัฐในประเทศไทย เป็นข้อมูลซึ่งการบันทึกบัญชีตามเกณฑ์เงินสด ทำให้ไม่สะท้อนประสิทธิภาพที่แท้จริง ของการดำเนินงานของโรงพยาบาล อีกทั้งไม่สามารถนำไปเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนได้ นอกจากนี้ ยังไม่มีรูปแบบงบการเงินที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและการเปิดเผยข้อมูลในหมายเหตุประกอบงบการเงินไม่เพียงพอต่อการตัดสินใจ ของหน่วยงานที่กำลังดูแล และหน่วยงานที่จ่ายเงินอุดหนุน

ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาและเสนอรูปแบบรายงานการเงิน และการเปิดเผยข้อมูลในหมายเหตุประกอบงบการเงิน จากกรมบัญชีกลางและมาตรฐานการบัญชี บนพื้นฐานของหลักการบันทึกบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง สามารถนำไปเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนได้ และเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่กำลังดูแล และจ่ายเงินอุดหนุนต่อไป

ผลจากการศึกษารูปแบบงบการเงินและการเปิดเผยข้อมูลในหมายเหตุประกอบ สรุปได้ว่า

1.1 รูปแบบงบการเงิน

โรงพยาบาล.....		
งบรายได้และค่าใช้จ่าย		
สำหรับปีสิ้นสุด วันที่.....		
	หมายเหตุ	หน่วย : บาท
รายได้		
รายได้จากการให้บริการ		XX
รายได้อื่น		XX
รวมรายได้		XXX
ค่าใช้จ่าย		XX
ต้นทุนในการให้บริการ		XX
ค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร		XX
ค่าใช้จ่ายอื่น		
รวมค่าใช้จ่าย		XXX
รายได้สูง (ต่ำ) กว่า ค่าใช้จ่าย		XXX
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายต้นปี		XX
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสิ้นปี		XXX

โรงพยาบาล.....			
งบดุล			
ณ. วันที่.....			
สินทรัพย์			
	หน่วย : บาท		
	หมายเหตุ		
สินทรัพย์หมุนเวียน			
เงินสดและเงินฝากสถาบันการเงิน		XX	
ลูกหนี้สุทธิ		XX	
สินค้าคงเหลือ		XX	
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น		XX	
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน			XXX
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน			
เงินลงทุนระยะยาว		XX	
ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ – สุทธิ		XX	
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น		XX	
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน			XXX
รวมสินทรัพย์			XXX
หนี้สินและทุนสะสม			
	หน่วย : บาท		
	หมายเหตุ		
หนี้สินหมุนเวียน			
เจ้าหนี้การค้า		XX	
หนี้สินหมุนเวียนอื่น		XX	
รวมหนี้สินหมุนเวียน			XXX
หนี้สินไม่หมุนเวียน		XX	
หนี้สินไม่หมุนเวียน			
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน			XXX
รวมหนี้สิน			XXX
ทุนสะสม			
ทุนตั้งต้น		XX	
รายได้สูง (ค่า) กว่า ค่าใช้จ่าย		XX	
รวมทุนสะสม			XXX
รวมหนี้สินและทุนสะสม			XXX

1.2 การเปิดเผยในหมายเหตุประกอบงบการเงินในส่วนที่เป็นนโยบายการบัญชี

นโยบายการบัญชีที่สำคัญ

1. การรับรู้รายได้และค่าใช้จ่าย

รายได้และค่าใช้จ่ายบันทึกตามเกณฑ์คงค้าง (พึงรับพึงจ่าย)

รายได้จากการให้บริการ คือ รายได้ค่าบริการพยาบาล ค่าห้องพัก ค่ายา รายได้อื่น คือ ดอกเบี้ยรับ กำไรจากการขายสินทรัพย์ การให้เช่า เป็นต้น รายได้จากการประกันสังคมคำนวณในอัตราเหมาจ่ายต่อคนตามเกณฑ์คงค้าง อัตราเหมาจ่ายกำหนดโดยสำนักงานประกันสังคม

2. ค่าเผื่อนี้สงฆ์จะสูญ

การตั้งค่าเผื่อนี้สงฆ์จะสูญ พิจารณาลูกหนี้ที่คาดว่าจะเรียกเก็บไม่ได้

โดยประมาณจากประสบการณ์ในการเรียกเก็บหนี้ และวิเคราะห์ฐานะของลูกหนี้แต่ละรายเป็นเกณฑ์

3. สินค้าคงเหลือ

แสดงมูลค่าตามราคาทุน (ถัวเฉลี่ย, FIFO, ถัวเฉลี่ยเคลื่อนที่) หรือมูลค่าสุทธิที่คาดว่าจะได้รับ แล้วแต่อย่างใดจะต่ำกว่า

4. ค่าเสื่อมราคา

อาคารและอุปกรณ์แสดงมูลค่าตามราคาทุนที่ซื้อมาหักค่าเสื่อมราคาสะสม และค่าเผื่อด้อยค่าของสินทรัพย์ (ถ้ามีข้อบ่งชี้ว่ามูลค่าที่คาดว่าจะได้รับคืน อาจต่ำกว่ามูลค่าสุทธิทางบัญชี) ค่าเสื่อมราคาของอาคารและอุปกรณ์คำนวณจากราคาทุนโดยใช้วิธีเส้นตรงตามอายุการใช้งานโดยประมาณ

การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของโรงพยาบาล

บทนี้นำเสนอผลการวิจัยในส่วนที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลสามารถประเมินผลการดำเนินงาน และฐานะทางการเงินของโรงพยาบาล โดยอาศัยเครื่องมือที่เรียกว่า อัตราส่วน(Ratio) ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่าฐานะทางการเงินและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล เป็นเช่นไร เมื่อนำข้อมูลเปรียบเทียบกันทั้งภายในโรงพยาบาลเองและระหว่างโรงพยาบาล

จากการศึกษาพบว่าอัตราส่วนที่แสดงถึงประสิทธิภาพการดำเนินงานแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ

1. อัตราส่วนที่แสดงถึงสภาพคล่อง(Liquidity Ratios)

- อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current Ratio) แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีสินทรัพย์หมุนเวียนที่สามารถเปลี่ยนเป็นเงินสดได้มากกว่าหรือน้อยกว่าหนี้สินที่โรงพยาบาลจะต้องชำระหนี้ระยะสั้น
- อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็วหรืออัตราส่วนทุนหมุนเวียนอย่างถึงแก่น (Quick or Acid Test Ratio) เป็นการเปรียบเทียบระหว่างสินทรัพย์หมุนเวียนที่สามารถเปลี่ยนเป็นเงินสดได้เร็วจริงๆ เทียบกับหนี้สินหมุนเวียน เพราะในบรรดาสินทรัพย์หมุนเวียนนั้นสินค้าคงคลัง และค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้ามีสภาพคล่องต่ำที่สุดจึงไม่นำมาคำนวณในอัตราส่วนนี้ ผลการคำนวณจะบอกให้ทราบว่าโรงพยาบาลมีสินทรัพย์ที่เปลี่ยนแปลงเป็นเงินสดได้เร็วเป็นกี่เท่าของหนี้สินหมุนเวียน

2. อัตราส่วนวัดสภาพหนี้สิน(Debt or Leverage Ratios)

- อัตราส่วนหนี้สินต่อส่วนของผู้ถือหุ้น (Debt to Net Worth Ratios) เป็นการเปรียบเทียบระหว่างหนี้สินทั้งหมดกับส่วนของผู้ถือหุ้น ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลใช้เงินทุนจากแหล่งภายนอก คือ เจ้าหนี้เป็นอัตราส่วนเท่ากับเงินทุนที่ได้จากแหล่งภายในคือผู้ถือหุ้น

3. อัตราส่วนที่แสดงสมรรถภาพการกำไร(Profitability Ratios)

- อัตราส่วนกำไรเบื้องต้นต่อยอดขาย (Gross Profit Margin) เป็นการเปรียบเทียบระหว่างกำไรเบื้องต้นต่อรายได้

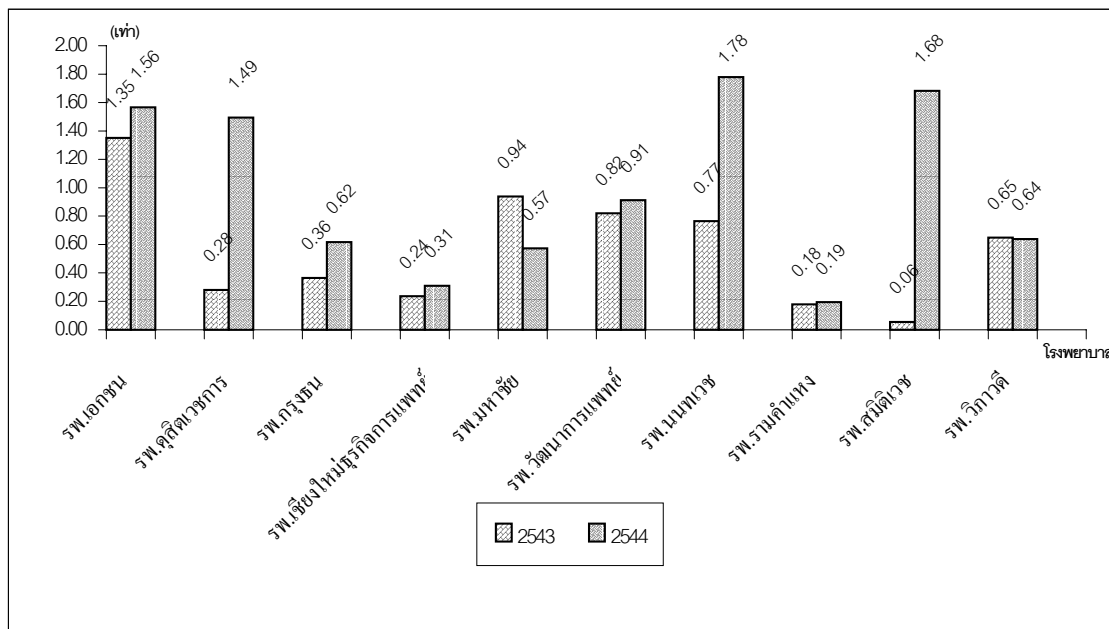
4. อัตราส่วนที่แสดงสมรรถภาพในการดำเนินงาน(Efficiency or Activity Ratios)

- อัตราส่วนหมุนเวียนของสินค้าคงคลัง (Inventory Turnover) เป็นการเปรียบเทียบระหว่างต้นทุนสินค้าขายกับสินค้าคงคลังโดยเฉลี่ย อัตราส่วนนี้จะบอกให้ทราบว่าสินค้าคงคลังสามารถเปลี่ยนมาเป็นเงินสด หรือลูกหนี้ได้เร็วเพียงใด นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของฝ่ายจัดการว่าบริหารสินค้าคงคลังมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ไม่ถือสินค้าคงคลังไว้มากหรือน้อยเกินไป

- ระยะเวลาการจำหน่ายสินค้า (วัน) แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการบริหารสินค้าคงเหลือได้ดีคือถ้าจำนวนวันน้อยแสดงว่าสามารถขายสินค้าได้เร็ว
- อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม (Total Assets Turnover) อัตราส่วนนี้จะแสดงประสิทธิภาพในการใช้สินทรัพย์รวมถ้าหากอัตราส่วนนี้ต่ำก็แสดงว่ามีสินทรัพย์บางอย่างเกินความต้องการควรจะได้นำมาขายเพื่อตัวจำหน่ายออกไป
- อัตราส่วนค่าใช้จ่ายในการขายและบริหารต่อรายได้รวม

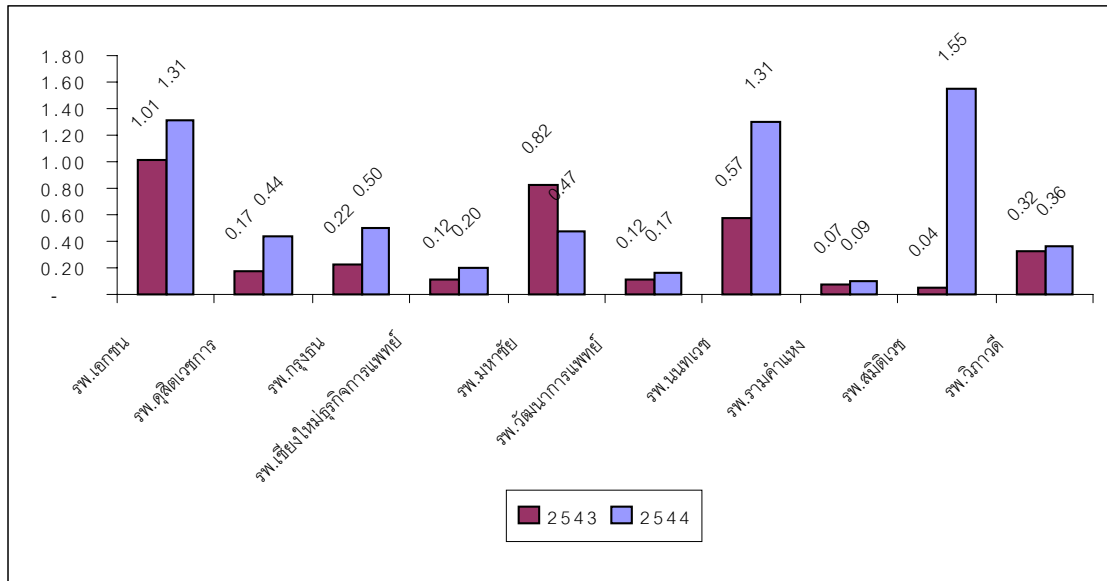
ตัวอย่างการศึกษาอัตราส่วนทางการเงิน

สำหรับโรงพยาบาลที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์ 10 โรงพยาบาล



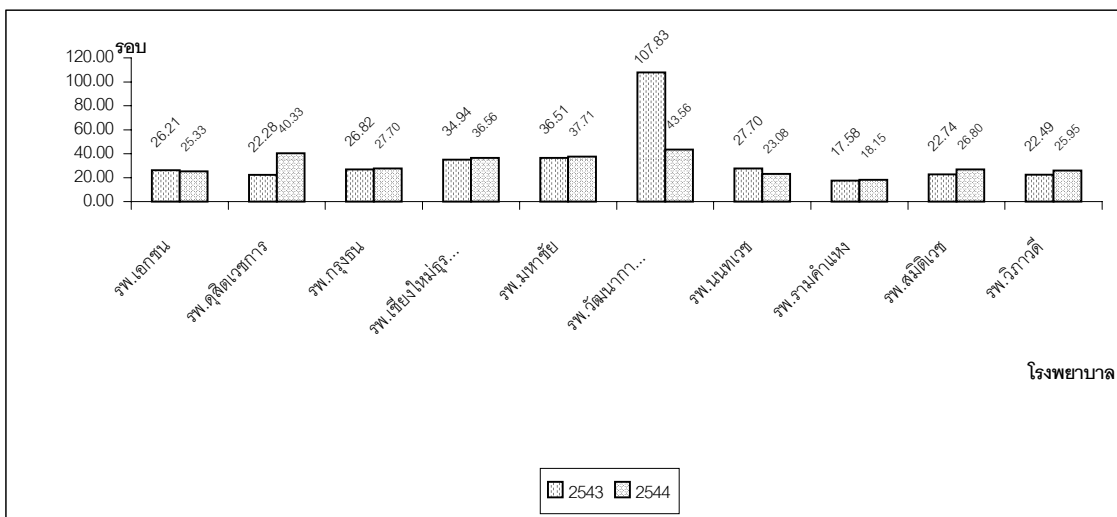
รูปที่ 1. อัตราส่วนหมุนเวียน (Current Ratio)

จะเห็นว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ Current ratio ไม่เกิน 1 นั้น คือมีหนี้สินหมุนเวียนมากกว่าสินทรัพย์หมุนเวียน ยกเว้นโรงพยาบาลเอกชน ที่มีสินทรัพย์หมุนเวียนมากกว่าหนี้สินหมุนเวียน แต่ก็มีหลายโรงพยาบาลที่ปี 2544 แนวโน้มดีขึ้น



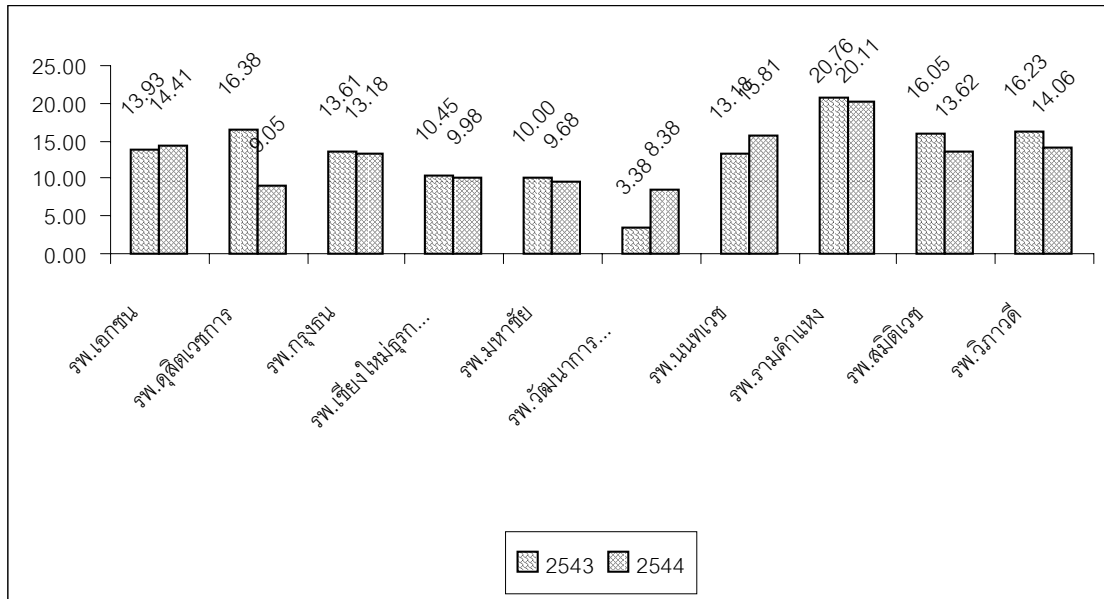
รูปที่ 2. อัตราส่วนหมุนเวียนเร็วหรืออัตราส่วนหมุนเวียนอย่างถึงแก่น (Quick or Acid Test Ratio)

ผลที่ได้จะคล้ายกับ Current Ratio คือ โรงพยาบาลเอกชนจะมี Quick Ratio เกิน 1 ทั้ง 2 ปี แล้วมีหลายโรงพยาบาลที่ปี 2544 มีแนวโน้มดีขึ้น ยกเว้น โรงพยาบาลมหาชัย



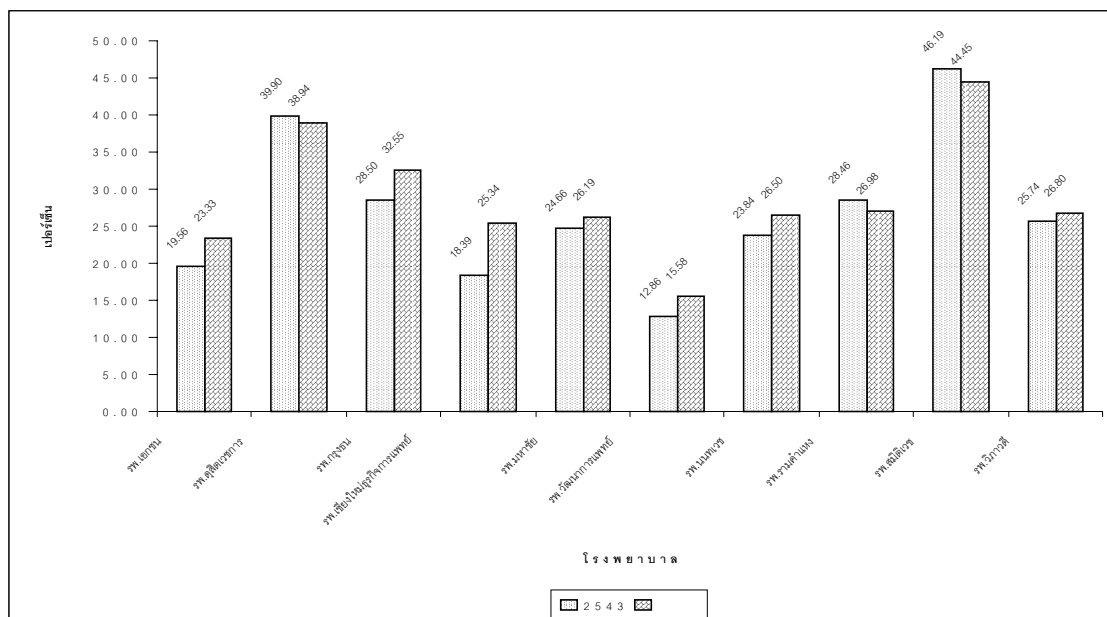
รูปที่ 3. อัตราส่วนหมุนเวียนของสินค้าคงคลัง (Inventory Turnover)

จะเห็นว่าแต่ละโรงพยาบาลมีสินค้าคงคลังที่สามารถขายได้เป็นเงินสดใกล้เคียงกันในแต่ละปี ยกเว้น โรงพยาบาลวัฒนาการแพทย์ ที่ปี 2543 มีอัตราการหมุนของสินค้าคงคลัง



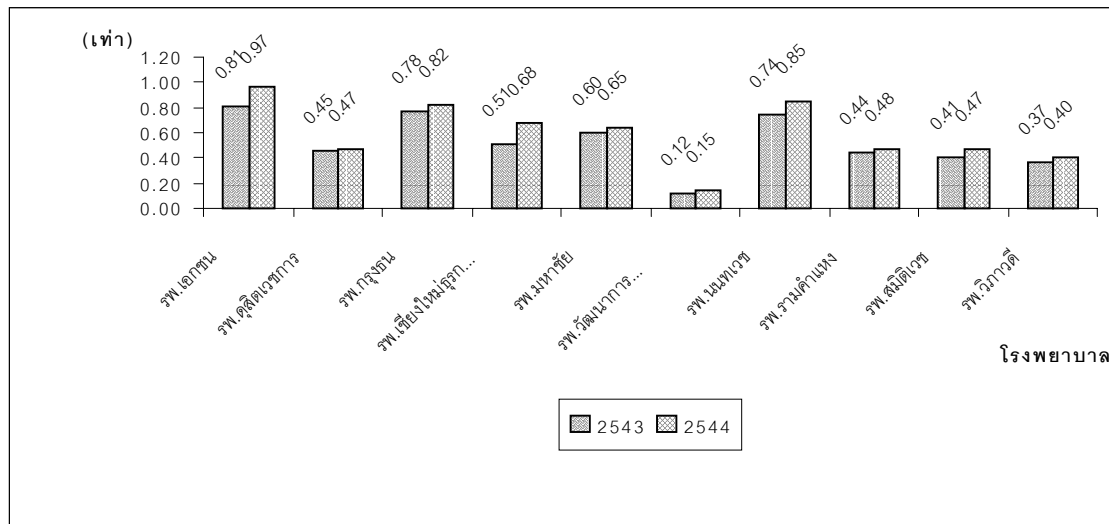
รูปที่ 4. ระยะเวลาการจำหน่ายสินค้า (วัน)

จะเห็นว่าโรงพยาบาลรามคำแหงมีระยะเวลานานที่สุด และโรงพยาบาลวัฒนาการแพทย์มีระยะเวลาน้อยที่สุด



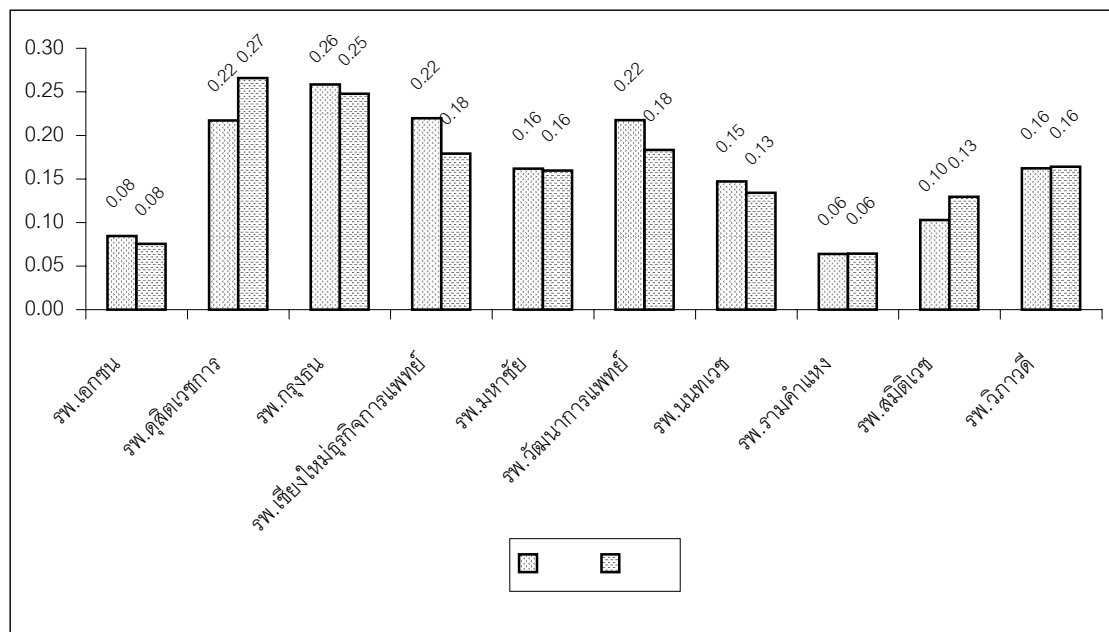
รูปที่ 5. อัตราส่วนกำไรเบื้องต้นต่อยอดขาย (Gross Profit Margin)

จะเห็นว่าโรงพยาบาลสมิติเวชมีอัตราสูงที่สุด โรงพยาบาลวัฒนาการแพทย์มีอัตราต่ำที่สุด และในปี 2544 แต่ละโรงพยาบาลจะใกล้เคียงปี 2543



รูปที่ 6. อัตราส่วนการหมุนเวียนสินทรัพย์รวม (Total Assets Turnover)

จะเห็นว่าโรงพยาบาลเอกชน มีอัตราสูงที่สุด และโรงพยาบาลพัฒนาการแพทย์ มีอัตราต่ำที่สุด นั่นคือประสิทธิภาพการใช้สินทรัพย์ยังไม่ได้ และปี 2544 ในแต่ละโรงพยาบาลประสิทธิภาพการใช้สินทรัพย์ไม่ต่างจากปี 2543



รูปที่ 7. อัตราส่วนค่าใช้จ่ายในการขายและบริหารต่อรายได้รวม

โรงพยาบาลรามคำแหงและโรงพยาบาลเอกชนจะมีอัตราต่ำที่สุด ในขณะที่โรงพยาบาลดุสิต และโรงพยาบาลกรุงธน มีอัตราสูงที่สุด ในแต่ละโรงพยาบาล และในปี 2544 อัตรานี้ก็ไม่ได้ต่างจาก ปี 2543

การวิเคราะห์ต้นทุน

ในส่วนนี้เป็นการศึกษาข้อมูลต้นทุนการให้บริการ ซึ่งแยกเป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยแสดงในเชิงเปรียบเทียบข้อมูลจากแบบฟอร์ม 0110 รง. 5 (ข้อมูลตามเกณฑ์เงินสด) กับข้อมูลจากแบบฟอร์มที่ผู้วิจัยได้ออกแบบขึ้นมาใหม่เพื่อใช้ในการคำนวณต้นทุนการให้บริการ (ข้อมูลตามเกณฑ์คงค้าง) และในการคำนวณต้นทุนตามแบบฟอร์มใหม่นี้มีการคิดต้นทุนแยกตามแต่ละประเภทสิทธิได้แก่ 30 บาท, ประกันสังคมและสวัสดิการข้าราชการ

โดยในแบบฟอร์ม 0110 รง.5 ผู้วิจัยได้แบ่งต้นทุนการให้บริการโดยแบ่งเป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยใช้เกณฑ์การคำนวณแบบลัด ซึ่งมีผู้ที่เคยสรุปผลการวิจัยเดิมไว้เป็น 1:18 ส่วนในแบบฟอร์มที่ทางผู้วิจัยได้ออกแบบขึ้นมานั้นได้แบ่งต้นทุนการให้บริการ เป็นต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาเป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นจริง ส่วนค่าใช้จ่ายประเภทอื่นๆที่เหลือใช้เกณฑ์ 1:18 นอกจากนี้ผู้วิจัยได้แบ่งต้นทุนการให้บริการในแต่ละประเภทสิทธิของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ดังนี้

- * แบ่งเป็นต้นทุนในแต่ละประเภทสิทธิของผู้ป่วยนอก ใช้เกณฑ์จำนวนครั้ง ยกเว้น ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาเป็นยอดตามที่ใช้จ่ายจริง

- * แบ่งต้นทุนในแต่ละประเภทสิทธิของผู้ป่วยในใช้เกณฑ์ DRG..... ยกเว้น ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาเป็นยอดตามที่ใช้จ่ายจริง

วิธีการคำนวณดูภาคผนวก

ผลการศึกษา

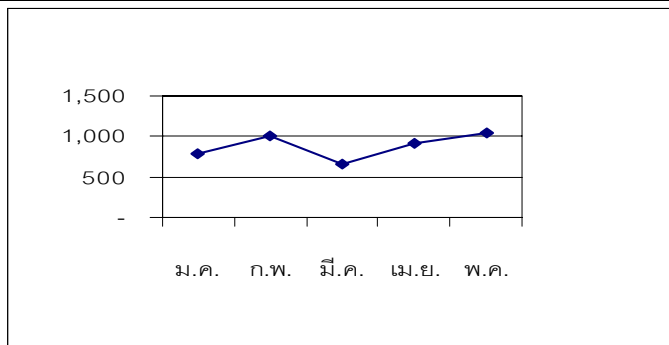
ข้อมูลตัวอย่างของโรงพยาบาลพุทธชินราช ระหว่างเดือน มกราคม 2546 – พฤษภาคม 2546

ตาราง 1 แสดงต้นทุนการให้บริการในแต่ละเดือนของโรงพยาบาลพุทธชินราช

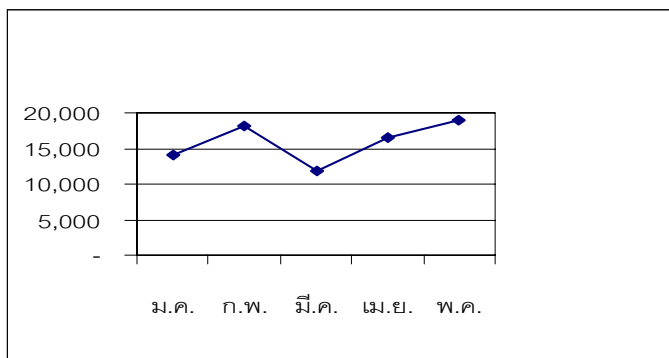
ระหว่างเดือน มกราคม 2546 – พฤษภาคม 2546 (ข้อมูลจากแบบฟอร์ม 0110 รง. 5)

* ต้นทุนการให้บริการให้บริการผู้ป่วยนอกและในใช้อัตราส่วน 1:18

ต้นทุนการให้บริการ	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
1. เงินเดือน(ค่าจ้างประจำ)	23,982,549.72	22,533,189.29	22,965,665.33	22,873,116.83	22,555,871.12
2. ค่าจ้างชั่วคราว	1,699,083.00	1,711,457.00	1,696,175.00	1,714,418.00	1,713,962.00
3. ค่าตอบแทน	5,727,594.99	4,866,660.00	4,791,160.01	4,746,500.02	6,471,360.00
4. ค่าใช้สอย	2,472,298.24	1,690,939.60	2,873,979.95	2,720,345.48	2,220,490.38
5. วัสดุ	33,746,758.98	37,757,593.09	22,061,466.32	42,292,390.87	49,639,026.04
6. ค่าสาธารณูปโภค	2,781,771.50	2,501,399.30	3,386,082.24	3,639,120.81	3,902,086.15
7. สวัสดิการ	15,270,302.79	27,234,379.79	13,879,575.99	18,167,879.99	23,198,128.69
รวม	85,680,359.22	98,295,618.07	71,654,104.84	96,153,772.00	109,700,924.38
ต้นทุนผู้ป่วยนอก *	33,717,762.66	38,112,653.18	26,163,006.47	37,232,181.63	40,155,272.10
ต้นทุนผู้ป่วยใน *	51,962,596.56	60,182,964.89	45,491,098.37	58,921,590.37	69,545,652.28
ต้นทุน/ครั้ง(ผู้ป่วยนอก)	787.03	1,007.68	654.06	920.02	1,049.06
ต้นทุน/ราย(ผู้ป่วยใน)	14,166.47	18,138.33	11,773.06	16,560.31	18,893.14



รูปที่ 8 แสดงต้นทุน / ครั้ง ผู้ป่วยนอก

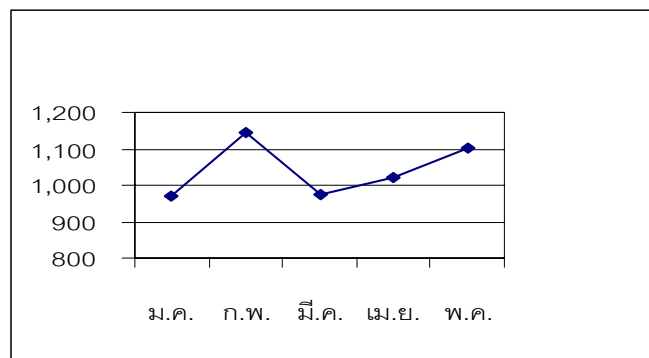


รูปที่ 9 แสดงต้นทุน / ราย ผู้ป่วยใน

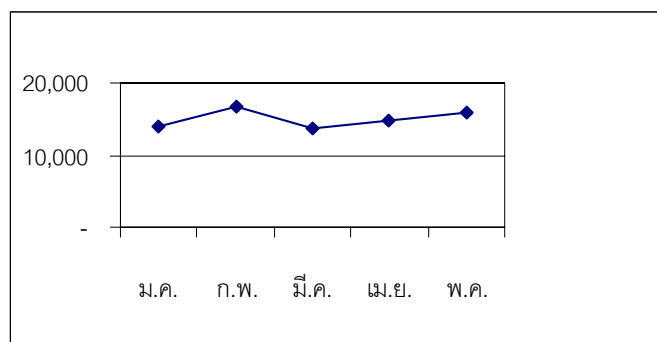
ตาราง 2 แสดงต้นทุนการให้บริการในแต่ละเดือนของโรงพยาบาลพุทธชินราช

ระหว่างเดือน มกราคม 2546 – พฤษภาคม 2546 (ข้อมูลจากแบบฟอร์มที่ทางวิจัยได้ออกแบบไว้)

ต้นทุนการให้บริการ	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
1.เงินเดือน(ค่าจ้างประจำ)	25,341,692.71	23,247,685.79	23,283,516.34	23,369,484.85	24,499,866.12
2.ค่าใช้สอยครุภัณฑ์ทางการแพทย์	8,820,480.71	8,714,146.61	8,161,377.77	6,879,661.09	6,023,927.02
3.ค่าใช้สอยบำรุงรักษาที่ดิน สิ่งก่อสร้าง	669,402.00	65,341.14	352,420.74	313,938.05	364,390.50
4.ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	27,448,774.05	24,190,002.05	28,942,074.97	28,206,338.15	29,153,311.99
5.ค่าสาธารณูปโภค	2,480,432.30	3,377,545.24	3,628,050.81	3,844,884.15	3,844,884.15
6.ค่าเสื่อมครุภัณฑ์ทางการแพทย์	1,836,764.61	1,836,764.61	1,836,764.61	1,836,764.61	1,836,764.61
7.ค่าเสื่อมอาคาร	2,588,465.27	2,588,465.27	2,588,465.27	2,588,465.27	2,588,465.27
รวมต้นทุนการให้บริการ	69,186,011.65	64,019,950.71	68,792,670.51	67,039,536.17	68,311,609.66
8.ค่าใช้จ่ายการให้บริการ	24,012,047.95	34,900,423.35	23,113,683.84	26,537,933.25	32,061,427.36
รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น	93,198,059.60	98,920,374.06	91,906,354.35	93,577,469.42	100,373,037.02
ต้นทุนผู้ป่วยนอก	41,534,142.42	43,217,156.465	38,930,670.035	41,350,809.615	42,192,296.49
ต้นทุนผู้ป่วยใน	51,663,917.18	5,703,217.61	2,975,784.32	2,226,659.92	58,180,740.53
ต้นทุน/ครั้ง(ผู้ป่วยนอก)	969.47	1,142.65	973.24	973.24	1,102.86
ต้นทุน/ราย(ผู้ป่วยใน)	14,085.04	16,788.19	13,710.09	14,678.66	15,805.69



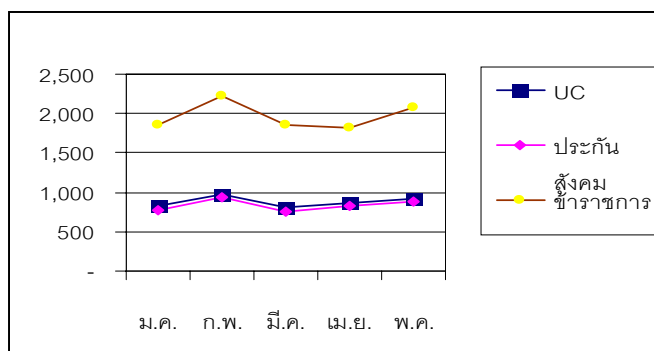
รูปที่ 10 แสดงต้นทุน / ครั้ง ผู้ป่วยนอก



รูปที่ 11 แสดงต้นทุน / ราย ผู้ป่วยใน

ตาราง 3 แสดงต้นทุนการให้บริการ / ครั้ง ผู้ป่วยนอก แยกตามประเภทสิทธิในแต่ละเดือน
(วิธีการคำนวณ ภาคผนวก 1 – 5)

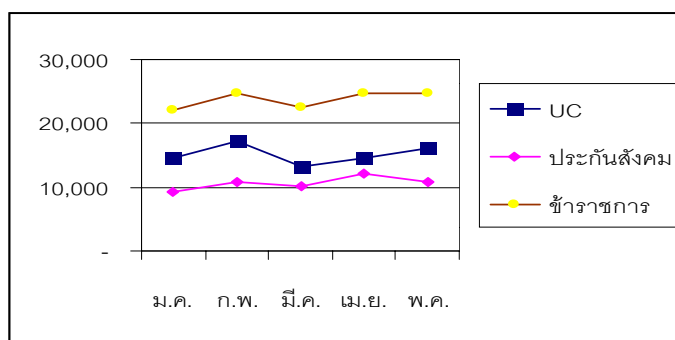
ผู้ป่วยนอก/ครั้ง	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ
ม.ค.	821.33	767.31	1,852.23
ก.พ.	980.29	929.29	2,218.41
มี.ค.	800.21	760.57	1,862.78
เม.ย.	861.28	827.76	1,825.07
พ.ค.	919.15	884.06	2,072.30



รูปที่ 12 แสดงต้นทุนการให้บริการ / ครั้ง ผู้ป่วยนอก แยกตามประเภทสิทธิในแต่ละเดือน

ตาราง 4 แสดงต้นทุนการให้บริการ / ราย ผู้ป่วยใน แยกตามประเภทสิทธิในแต่ละเดือน
(วิธีการคำนวณ ภาคผนวก 1 – 2)

ผู้ป่วยใน / ราย	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ
ม.ค.	14,598.84	9,159.86	22,019.98
ก.พ.	17,238.00	10,838.05	24,778.14
มี.ค.	13,187.99	10,120.17	22,508.24
เม.ย.	14,452.87	12,080.42	24,703.64
พ.ค.	16,122.65	10,738.98	24,597.01



รูปที่ 13 แสดงต้นทุนการให้บริการ / ราย ผู้ป่วยใน แยกตามประเภทสิทธิในแต่ละเดือน

ตาราง 5 แสดงสัดส่วนของต้นทุน / รายผู้ป่วยในของ 30 บาท ที่ต่างจากข้าราชการ

	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
1. ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	108	115	98	99	100
2.DRG	-8	-15	2	1	-

ตาราง 6 แสดงสัดส่วนของต้นทุน / รายผู้ป่วยในของ ประกันสังคม ที่ต่างจากข้าราชการ

	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
1. ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	71	67	70	85	73
2.DRG	29	33	30	15	27

ตาราง 7 แสดงสัดส่วนของต้นทุน / รายผู้ป่วยในของ 30 บาท ที่ต่างจากประกันสังคม

	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
1. ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	22	11	-14	25	29
2.DRG	78	89	114	75	71

ตาราง 8 แสดงรายได้และต้นทุนรวมในแต่ละเดือน แยกตามประเภทสิทธิ

ม.ค.	รายได้ค่าบริการ	ต้นทุนการให้บริการ	กำไร
uc	30,446,287.72	46,203,640.46	- 15,757,352.74
ประกันสังคม	291,700.00	1,930,701.28	- 1,639,001.28
ข้าราชการ	12,408,163.80	28,300,132.84	- 15,891,969.04
อื่นๆ	36,955,168.70	16,763,585.02	20,191,583.68
รวม	80,101,320.22	93,198,059.60	- 13,096,739.38
ก.พ.	รายได้ค่าบริการ	ต้นทุนการให้บริการ	กำไร
uc	22,533,186.29	50,452,348.92	- 27,919,162.63
ประกันสังคม	3,567,810.15	2,365,045.68	1,202,764.47
ข้าราชการ	28,073,366.40	27,047,784.96	1,025,581.44
อื่นๆ	51,836,503.10	19,055,194.50	32,781,308.60
รวม	106,010,865.94	98,920,374.06	7,090,491.88
มี.ค.	รายได้ค่าบริการ	ต้นทุนการให้บริการ	กำไร
uc	25,047,002.83	44,504,245.01	- 19,457,242.18
ประกันสังคม	48,452.00	2,338,917.64	- 2,290,465.64
ข้าราชการ	13,636,818.10	29,498,665.78	- 15,861,847.68
อื่นๆ	27,723,738.47	15,564,525.92	12,159,212.55
รวม	66,456,011.40	91,906,354.35	- 25,450,342.95
เม.ย.	รายได้ค่าบริการ	ต้นทุนการให้บริการ	กำไร
uc	24,987,569.83	44,730,384.47	- 19,742,814.64
ประกันสังคม	782,067.00	2,175,971.23	- 1,393,904.23
ข้าราชการ	14,304,856.20	29,535,029.21	- 15,230,173.01
อื่นๆ	119,479,761.32	17,136,084.52	102,343,676.80
รวม	159,554,254.35	93,577,469.42	65,976,784.93
พ.ค.	รายได้ค่าบริการ	ต้นทุนการให้บริการ	กำไร
uc	25,251,959.12	50,932,471.16	- 25,680,512.04
ประกันสังคม	121,084.00	2,513,304.68	- 2,392,220.68
ข้าราชการ	18,038,272.20	30,111,565.86	- 12,073,293.66
อื่นๆ	164,628,423.00	16,815,695.32	147,812,727.68
รวม	208,039,738.32	100,373,037.02	107,666,701.30
รวม	รายได้ค่าบริการ	ต้นทุนการให้บริการ	กำไร
uc	128,266,005.79	236,823,090.02	- 108,557,084.23
ประกันสังคม	4,811,113.15	11,323,940.52	- 6,512,827.37
ข้าราชการ	86,461,476.70	144,493,178.65	- 58,031,701.95
อื่นๆ	400,623,594.59	85,335,085.27	315,288,509.32
รวม	620,162,190.23	477,975,294.46	142,186,895.77

ผลวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการ จากแบบฟอร์ม 0110 รง. 5 กับแบบฟอร์มที่ผู้วิจัย
ออกแบบไว้ สรุปได้ดังนี้

ต้นทุนที่คำนวณได้จากแบบฟอร์ม 0110 รง.5 (ตาราง 1)

เป็นตัวเลขที่เก็บจากฐานการบันทึกบัญชีตามเกณฑ์เงินสด แล้วจึงนำมากระทบ
ยอดเพื่อหายอดตามเกณฑ์คงค้าง ซึ่งจะทำให้ข้อมูลไม่ถูกต้องและไม่น่าเชื่อถือ จะเห็นได้ว่า

- ต้นทุน/ครั้ง ผู้ป่วยนอก (รูปที่ 8) ในเดือน พ.ค. และเดือน ก.พ. มีต้นทุน/ครั้ง ที่
สูงกว่าเดือนอื่นมากคือ 1,049.06 และ 1,007.68 ตามลำดับ เนื่องจากในเดือน
พ.ค. มียอดการเบิกจ่ายที่สูง และเดือนก.พ. มีค่าสวัสดิการสูง ในขณะที่เดือน
มิ.ค. มีต้นทุน/ครั้ง ต่ำที่สุดคือ 654.06 เนื่องจากมียอดการเบิกจ่ายต่ำ
- ต้นทุน/ราย ผู้ป่วยใน (รูปที่ 9) ผลที่ได้จะคล้ายกับ ต้นทุน/ครั้ง ผู้ป่วยนอก
เนื่องจากการแบ่งสัดส่วนต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในใช้สัดส่วน 1:18
ดังนั้นต้นทุนผู้ป่วยนอกในเดือนใดสูง ต้นทุนผู้ป่วยในก็จะสูงตาม

ต้นทุนที่คำนวณได้จากแบบฟอร์มที่ทางผู้วิจัยได้ออกแบบ (ตาราง 2) สรุปได้ดังนี้

ข้อมูลในแบบฟอร์มดังกล่าวนี้เป็นตัวเลขที่เก็บจากฐานการบันทึกบัญชีตาม
เกณฑ์คงค้าง จะเห็นได้ว่าข้อมูลที่ได้นั้นจะไม่สูงหรือต่ำกว่าเดือนอื่นๆในลักษณะที่
ผิดปกติ และยังได้มีการนำค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ อาคาร มาใช้ในการคำนวณต้นทุนด้วย ผล
ที่ได้คือ

- ต้นทุน/ครั้งผู้ป่วยนอกนอก (รูปที่10) เดือน ก.พ. จะสูงที่สุดคือ 1,142.65 และ
ต่ำสุดในเดือนม.ค. คือ 969.47
- ต้นทุน/ราย ผู้ป่วยใน (รูปที่11) เดือน ก.พ. จะสูงที่สุดคือ 16,788.19 และต่ำสุด
ในเดือนมิ.ค. คือ 13,710.09

และเมื่อแยกต้นทุนในแต่ละประเภทผู้ป่วยไปตามสิทธิ ผลที่ได้คือ ต้นทุน/ครั้ง ผู้ป่วยนอก
(ตาราง 3, รูปที่ 12) ของ 30 บาท และประกันสังคม ใกล้เคียงกัน แต่ของข้าราชการจะสูง
กว่ามาก ในขณะที่ ต้นทุน/ราย ผู้ป่วยใน (ตาราง 4, รูปที่ 13) ข้าราชการจะมีต้นทุนสูงที่สุด
และประกันสังคม จะมีต้นทุนต่ำที่สุด

ต้นทุน / รายผู้ป่วยใน ของ 30 บาท และประกันสังคม ที่ต่างจากข้าราชการ (ตรา
วาง 5) เนื่องจาก การใช้จ่ายและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาเป็นส่วนใหญ่ แต่ต้นทุน / รายผู้ป่วยใน
ของ 30 บาท ที่ต่างจากประกันสังคม (ตาราง 7) เนื่องจากค่าDRG มากกว่าค่ายาและ
เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา จากตาราง 8 จะเห็นได้ รายได้ค่าบริการในแต่ละเดือนแยกตามประเภท
สิทธิไม่ใช่รายได้ที่เกิดขึ้นในเดือนนั้นจริงๆ แต่จะเป็นรายได้ที่เกิดจากการรับเงินจริงใน
เดือนนั้นทำให้ไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกับต้นทุนที่เกิดขึ้นในเดือนนั้นๆ ได้

สรุปและข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบงบการเงินและการเปิดเผยข้อมูลในหมายเหตุประกอบงบการเงินของโรงพยาบาล
 - 1.1 รายงานทางการเงินของโรงพยาบาลยังไม่มีรูปแบบที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและการบันทึกบัญชีใช้เกณฑ์เงินสดในการบันทึกบัญชี ดังนั้น จึงควรเปลี่ยนการบันทึกบัญชีเป็นเกณฑ์คงค้างตามหลักการบัญชีที่รับรองโดยทั่วไปและเพื่อให้รายงานการเงินของโรงพยาบาลสามารถเปรียบเทียบกันได้และสามารถวิเคราะห์ถึงประสิทธิภาพในด้านต่างๆ ได้ เช่น ความสามารถในการทำกำไร ความสามารถในการชำระหนี้ ความสามารถในการใช้ทรัพยากร เป็นต้น โรงพยาบาลควรแสดงงบการเงินในรูปแบบที่เป็นมาตรฐานเดียวกันตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนดและมีการเปิดเผยข้อมูลที่สำคัญในหมายเหตุประกอบงบการเงินตามมาตรฐานการบัญชี
 - 1.2 การเปิดเผยข้อมูลหมายเหตุประกอบงบการเงินไม่ควรกว้างและไม่เพียงพอที่จะทำให้ผู้ใช้รายงานงบการเงินสามารถวิเคราะห์ได้ซึ่งมาตรฐานการบัญชีได้กำหนดข้อมูลที่ต้องเปิดเผยข้อมูลในหมายเหตุประกอบงบการเงิน เพื่อให้ผู้ใช้งบการเงินเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างเพียงพอสำหรับโรงพยาบาลสรุปได้ดังนี้ นโยบายการบัญชี รายได้และค่าใช้จ่าย ค่าเผื่อนี้สงสัยจะสูญ สินค้าคงเหลือ ค่าเสื่อมราคา ต้นทุนการให้บริการ
2. ต้นทุนการให้บริการจากแบบฟอร์ม 0110 รง. 5 นั้นเป็นตัวเลขที่เก็บจากฐานการบันทึกบัญชีตามเกณฑ์เงินสด และจึงนำมากระทบยอดเพื่อหายอดตามเกณฑ์คงค้าง ซึ่งจะทำให้ข้อมูลไม่ถูกต้องและไม่น่าเชื่อถือ ส่วนต้นทุนที่คำนวณได้จากแบบฟอร์มที่ทางผู้วิจัยได้ออกแบบนั้นเป็นตัวเลขที่เก็บจากฐานการบันทึกบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง นอกจากนี้ยังมีการแบ่งประเภทต้นทุนแยกตามสิทธิของผู้ป่วยได้แก่ 30 บาท ประกันสังคม และสวัสดิการข้าราชการ ทำให้ผู้ใช้งบการเงินสามารถเข้าใจถึงข้อมูล ได้สะดวกและนำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1. ข้อมูลที่แสดงต้นทุนการให้บริการควรมีการบันทึกบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง (Accrual Basic) ตามหลักการบัญชีที่รับรองโดยทั่วไป มิใช่เป็นการกระทบยอดเพื่อให้ได้ตัวเลข ทั้งนี้อาจทำให้รายการทางบัญชีมีข้อมูลไม่ถูกต้องและไม่น่าเชื่อถือ เป็นผลทำให้ไม่สามารถสะท้อนข้อมูลที่แท้จริงได้
2. ควรจัดทำรายงานการเงินทุกสิ้นเดือนเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาข้อมูลถึงเกณฑ์ในการปันส่วนที่เหมาะสมในแต่ละประเภทผู้ป่วยและแต่ละประเภทสิทธิ
2. ควรมีการศึกษาถึงรายได้ที่ได้รับเป็นยอดรวม เช่น 30 บาท ประกันสังคม เป็นต้น ว่าควรใช้วิธีการใดในการเฉลี่ยเป็นรายได้ในแต่ละเดือนให้เหมาะสม เพื่อให้ทราบถึงประสิทธิภาพในการทำกำไร

ภาคผนวก

แบบฟอร์มที่ผู้วิจัยได้ออกแบบใหม่เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลตามเกณฑ์ดังกล่าว

แบบรายงานรายรับ - จ่าย เงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ โรงพยาบาล.....

รหัสเครือข่าย..... จังหวัด ประจำปีเดือน พ.ศ.

1. รายละเอียดรายรับ								
แหล่งที่มา	เงินงบประมาณ				เงินนอกงบประมาณ			
	คนไข้นอก		คนไข้ใน		คนไข้นอก		คนไข้ใน	
	บาท	สต.	บาท	สต.	บาท	สต.	บาท	สต.
1.1 รายรับรายเดือนนี้								
1.1.1 กองทุนบัตรประกันสุขภาพ, UC								
1.1.2 โครงการต่างๆ (Non UC)								
1.1.3 ค่าบริการทางการแพทย์ที่คนไข้จ่ายเอง,ค่าธรรมเนียม								
1.1.4 รับจากสถานพยาบาลอื่น (ตามจ่าย)								
1.1.5 สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ								
1.1.6 ขดเชยการให้บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูงหรืออุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน					บาท		สต.	
1.1.7 กองทุนประกันสังคม								
1.1.8 กองทุนคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ								
1.1.9 อื่นๆ (บริจาค/ดอกเบี้ย)								
รวมรายรับ								

2. รายละเอียดการใช้จ่าย									
ประเภท	บุคลากรทางการแพทย์				บุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์		ประเภท		
	ให้บริการผู้ป่วย	งานบริการอื่น							
		บาท	บาท		บาท				
2.1 เงินเดือนและค่าตอบแทน - เงินเดือนประจำ - ค่าอาหารทำการนอกเวลา - การปฏิบัติงานตามผลงาน - การปฏิบัติงานในคลินิกนอกเวลา - เวรบ้าน/เด็ก ของพยาบาล - การชั้นสูตรฝึกสห 2.2 ค่าตอบแทนและสวัสดิการ - ค่าเช่าบ้าน - แพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ - เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย รพช./สอ. - ไม่ประกอบเวชปฏิบัติ - ส่งเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัว - อื่นๆ						2.3 ค่าใช้สอย - ค่าบำรุงรักษาอุปกรณ์การแพทย์ - ค่าบำรุงรักษาอุปกรณ์อื่นๆ - ค่าบำรุงรักษาที่ดินสิ่งก่อสร้าง - ค่าใช้สอยอื่นๆ 2.4 ค่าสาธารณูปโภค - ค่าไฟฟ้า - ค่าน้ำประปา - ค่าโทรศัพท์ - ค่าไปรษณีย์โทรเลข รวม			
รวม						รวมค่าใช้จ่าย			

2.5 วัสดุ ประกอบด้วยค่ายา , ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา , ค่าวัสดุทั่วไป ซึ่งคำนวณต้นทุนได้ดังนี้

รายการ	บาท
ค่ายา	
มูลค่ายาคงเหลือต้นงวด	xx
<u>บวก</u> ซื้อ	xx
มูลค่ายาที่มีทั้งสิ้น	xx
<u>หัก</u> มูลค่ายาคงเหลือปลายงวด	(xx)
มูลค่ายาที่เบิกใช้ในการรักษาพยาบาล	xx
ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	
มูลค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาคงเหลือต้นงวด	xx
<u>บวก</u> ซื้อ	xx
มูลค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาทั้งสิ้น	xx
<u>หัก</u> มูลค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาคงเหลือปลายงวด	(xx)
มูลค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาที่เบิกใช้ในการรักษาพยาบาล	xx
ค่าวัสดุทั่วไป	xx
มูลค่าวัสดุทั่วไปคงเหลือต้นงวด	xx
<u>บวก</u> ซื้อ	xx
มูลค่าวัสดุทั่วไปทั้งสิ้น	(xx)
<u>หัก</u> มูลค่าวัสดุทั่วไปคงเหลือปลายงวด	xx
มูลค่าวัสดุทั่วไปที่เบิกใช้	

ประเภท	ผู้ป่วยนอก					ผู้ป่วยใน					บริการอื่นๆ	รวม				
	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	อื่นๆ	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม
วัสดุ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- ค่ายา	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X
- ค่าวัสดุทั่วไป																

2.6 ค่าเสื่อมราคา

ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์

ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ประกอบด้วยรายการดังต่อไปนี้

รายการสินทรัพย์	อาคารและ ส่วนปรับปรุง	เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์	เครื่องตกแต่งและอุปกรณ์สำนักงาน	ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	ยานพาหนะ	ครุภัณฑ์อื่น	รวม
ราคาทุน							
ณ วันที่ 30 กันยายน 2544							
ซื้อระหว่างปี							
จำหน่ายระหว่างปี							
โอนระหว่างปี							
ณ วันที่ 30 กันยายน 2545							
ค่าเสื่อมราคาสะสม							
ณ วันที่ 30 กันยายน 2544							
ค่าเสื่อมราคา-จำหน่าย							
ค่าเสื่อมราคา-สำหรับปี							
ณ วันที่ 30 กันยายน 2545							
มูลค่าสุทธิตามบัญชี							
ณ วันที่ 30 กันยายน 2545							
ณ วันที่ 30 กันยายน 2544							
ค่าเสื่อมราคาที่อยู่ในงบกำไรขาดทุน							
ปี 2545							
ปี 2544							

หมายเหตุ 1.ครุภัณฑ์อื่น ประกอบด้วย ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ,ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่,ครุภัณฑ์การเกษตร เครื่องมือและอุปกรณ์,ครุภัณฑ์โรงงาน เครื่องมือและอุปกรณ์

ครุภัณฑ์โรงงาน เครื่องกลและครุภัณฑ์ก่อสร้าง เครื่องมือและอุปกรณ์

ตารางแสดงรายได้และค่าใช้จ่ายตามประเภทสิทธิ

1. รายได้

รายได้จากการให้บริการ (1) รายได้อื่นๆ	ผู้ป่วยนอก					ผู้ป่วยใน					รวม				
	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม
	X -	X -	X -	X -	X -	X -	X -	X -	X -	X -	X -	X -	X -	X -	X X
รวมรายได้ (2)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

2. ค่าใช้จ่าย

ต้นทุนในการให้บริการ	ผู้ป่วยนอก					ผู้ป่วยใน					บริการอื่นๆ	รวม				
	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	รวม	UC	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1. ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. เงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3. ค่าสาธารณูปโภค	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4. ค่าซ่อมแซม	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- ที่ดินสิ่งก่อสร้าง	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5. ค่าเสื่อมราคา																
- ครุภัณฑ์ทางการแพทย์																
- อาคาร																
รวมต้นทุนการให้บริการ (3)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6. ค่าใช้จ่ายบริหาร (4)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
รวมค่าใช้จ่ายทั้งหมด(5) = (3) + (4)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
กำไรขั้นต้น (6) = (1) – (3)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
อัตรากำไรขั้นต้น (7)=[(6)/(1)] x100	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
กำไรสุทธิ (8) = (2) – (5)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

รายละเอียดประกอบรายงาน 0110 รง.5 ปรับปรุงใหม่

1. รายได้จากการรักษาพยาบาล

หมายถึง รายได้หลักที่ทางโรงพยาบาลได้รับ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าธรรมเนียมแพทย์ และรายได้อื่นๆ ที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ซึ่งสามารถแบ่งที่มาของรายได้ ออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

- โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) เป็นรายได้ที่ทางรัฐบาลจ่ายให้กับโรงพยาบาล โดยคิดตามจำนวนประชากรที่ลงทะเบียนกับโรงพยาบาล รวมกับค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับจากผู้มาใช้บริการครั้งละ 30 บาท
- โครงการประกันสังคม จากการที่รัฐบาลได้มีนโยบายให้บริษัท หรือร้านค้าต่างๆ ที่มีลูกจ้างจะต้องหักเงินส่วนหนึ่งของค่าแรง และสมทบเพิ่มอีกส่วนหนึ่งเพื่อเป็นหลักประกันความปลอดภัยจากการทำงาน
- สวัสดิการข้าราชการ เป็นรายได้ค่ารักษาพยาบาลสำหรับข้าราชการ ซึ่งทางรัฐบาลจะเป็นผู้ชำระให้ โดยถือเป็นสวัสดิการอย่างหนึ่งที่รัฐบาลให้กับข้าราชการ รายได้ในส่วนนี้จะได้รับตามค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น
- อื่นๆ ถือเป็นแหล่งที่มาของรายได้ที่นอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้น เช่น ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับจากคนไข้ ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับจากบริษัทประกันภัย รายได้จากการที่ผู้ให้บริการต้องจ่ายเพิ่มเติมจากค่ารักษาพยาบาลส่วนที่เบิกได้ เป็นต้น

รายได้จากการให้บริการ ให้จัดเก็บข้อมูลรายได้จริงตามที่เกิดขึ้นโดย แยกตามผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกตามสิทธิที่มาใช้บริการ

2. รายได้อื่นๆ

หมายถึง รายได้จากส่วนต่างๆ ที่นอกเหนือจากรายได้หลักที่ทางโรงพยาบาลได้รับ เช่น รายได้จากการให้เช่าสถานที่ ดอกเบี้ยรับ รายได้ค่าอาหารส่วนที่นอกเหนือจากการบริการที่ทางโรงพยาบาลให้กับผู้ป่วยใน เป็นต้น ซึ่งจะแสดงในช่องรวมสุดท้ายเท่านั้น

3. ต้นทุนค่ารักษาพยาบาล

ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลเป็นค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล โดยไม่รวมถึงค่าใช้จ่ายในการบริหาร ทำการแยกรายละเอียดของต้นทุนค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น แล้วทำการปันค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามแหล่งที่มาของค่าใช้จ่าย

รายละเอียดต้นทุนค่ารักษาพยาบาลประกอบด้วย

1. เงินเดือนและค่าตอบแทน หมายถึง เงินเดือน ค่าล่วงเวลาการทำงาน ค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายต่างๆที่แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน (เภสัชกร เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น) ซึ่งจะต้องทำการแยกเงินเดือนและค่าตอบแทนที่เกิดขึ้นออกเป็น เงินเดือนและค่าตอบแทนสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ โดยพิจารณาจากตำแหน่งและหน้าที่งาน จากโครงสร้างองค์กร นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงลักษณะงานที่ทำด้วย เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทำหน้าที่ในการให้บริการผู้ป่วยและได้ทำหน้าที่ในการบริหารโรงพยาบาล จึงควรทำการแยกเงินเดือนตามสัดส่วนการทำงานจริง เช่นผู้บริหารทำงานบริหาร 90% และรักษาผู้ป่วย 10% เงินเดือนของผู้บริหาร 10,000 บาท จะคิดเป็นต้นทุนให้บริการ $10,000 \times 10\% = 1,000$ บาท เป็นค่าใช้จ่ายบริหาร $10,000 \times 90\% = 9,000$ บาท ดังนั้น 1,000 บาท จะถือว่าเป็นเงินเดือนบุคลากรทางการแพทย์ ในส่วนที่ให้บริการผู้ป่วยอีก 9,000 บาท ถือเป็น ส่วนงานบริการอื่น ซึ่งถือเป็นค่าใช้จ่ายบริหาร ส่วนค่าตอบแทนนั้นให้อยู่ในส่วนที่เป็นการให้บริการผู้ป่วย

สำหรับเงินเดือนและค่าตอบแทนนั้น ไม่สามารถแยกตามประเภทสิทธิได้โดยตรง

2. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ หมายถึง ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทาง ค่าเช่าบ้าน ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตรรวมทั้ง สวัสดิการอื่นๆที่โรงพยาบาลนั้นกำหนด ซึ่งค่าใช้จ่ายส่วนนี้เป็นค่าใช้จ่ายที่ควบคุมได้ยากจึงได้ทำการแยกค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ออกมาจากเงินเดือน ส่วนการในคิดค่าใช้จ่ายจะใช้วิธีการเดียวกับการคิดเงินเดือนและค่าตอบแทน โดยแบ่งเป็น บุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ ซึ่งค่าใช้จ่ายส่วนนี้ถือเป็นค่าใช้จ่ายบริหาร

3. ค่าสาธารณูปโภค ได้แก่ ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา ค่าโทรศัพท์ และการสื่อสาร

4. ค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา ได้แก่ ค่าบำรุงรักษาครุภัณฑ์การแพทย์ ครุภัณฑ์อื่นๆ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง และอื่นๆ

5. ค่ายาเวชภัณฑ์ที่ไม่มีขายและวัสดุทั่วไป เป็นค่าใช้จ่ายที่สำคัญ มีความสัมพันธ์กับข้อมูลอื่นๆเช่น บัญชีสินค้าคงเหลือ ในส่วนของค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ไม่มีขาย ผู้วิจัยเห็นว่า เป็นต้นทุนทางตรงที่สามารถแยกเป็นต้นทุนทางตรงของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกได้ และสามารถแยกประเภทสิทธิที่ใช้ได้ ส่วนวัสดุทั่วไป ไม่สามารถแยกตามประเภทสิทธิได้โดยตรง สำหรับราคาทุนของค่ายา เวชภัณฑ์ที่ไม่มีขายและวัสดุทั่วไป สามารถเลือกปฏิบัติตาม วิธีการตีราคาค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ไม่มีขายได้ 2 วิธี ตามการรับรองของมาตรฐานการบัญชี ฉบับที่ 31 เรื่องสินค้าคงเหลือ คือ

1. **วิธีเข้าก่อนออกก่อน (First-in , First-out method)** วิธีนี้มีหลักเกณฑ์ว่าสินค้าที่ซื้อมาก่อนจะต้องขายออกไปก่อน สินค้าคงเหลือปลายงวดจึงเป็นสินค้าที่ซื้อมาในงวดหลัง ในระหว่างงวด กิจการมีการซื้อสินค้าหลายครั้งในราคาต่างๆ กัน ตามวิธีเข้าก่อนออกก่อนกิจการจะขายสินค้าตามลำดับก่อนหลังที่ซื้อสินค้ามา เพื่อป้องกันสินค้าเสื่อมคุณภาพ ถ้าสมมุติว่า ราคาทุนของสินค้าที่ซื้อมาในงวดก่อนๆจะเป็นต้นทุนขาย และราคาทุนของสินค้าที่ซื้อมาในงวดหลังๆจะเป็นสินค้าคงเหลือปลายงวด

2. **วิธีถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Weighted – average method)** วิธีนี้ถือราคาทุนของสินค้าที่มีไว้ขายต่อหน่วย เท่ากับราคาทุนทั้งหมดของสินค้าที่ซื้อมาหารด้วยจำนวนหน่วยของสินค้านั้น ถ้ามีสินค้าคงเหลือในวันสุดท้ายของรอบระยะเวลาบัญชีเป็นกี่หน่วย ก็เอาจำนวนหน่วยนั้นคูณด้วยราคาถัวเฉลี่ยต่อหน่วยที่หาได้ ก็จะได้ราคาของสินค้าคงเหลือในวันสุดท้ายของรอบระยะเวลาบัญชีสามารถเลือกปฏิบัติวิธีการใดวิธีหนึ่ง และควรใช้วิธีนั้นตลอด

6. **ค่าเสื่อมราคา** หมายถึง การคิดค่าใช้จ่ายของการใช้งานสินทรัพย์ เป็นการจดจำหน่ายสินทรัพย์ที่ใช้ไปเฉพาะสินทรัพย์ที่สามารถใช้งานได้และไม่เกินอายุการใช้งานที่กำหนด วิธีการคิดค่าเสื่อมราคาที่เหมาะสมคือวิธี เส้นตรง โดยจะต้องทำทะเบียนสินทรัพย์ที่บอกข้อมูลประเภทของสินทรัพย์ จำนวน อายุการใช้งาน วัน เดือน ปีที่เริ่มใช้งาน และประเภทของงาน(แยกตามการใช้งาน)เช่นเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของผู้ป่วย (พยาบาลเป็นผู้ใช้งาน) สำหรับสินทรัพย์บางชิ้นที่ใช้งานทั้งการบริหารและรักษาพยาบาล จะต้องทำการพิจารณาสัดส่วนการใช้งานเพื่อทำการแยกสินทรัพย์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล และที่ใช้ในการบริหารงานแยกออกจากกัน ส่วนอายุการใช้งาน จะขึ้นอยู่กับผู้บริหารแต่ต้องไม่ขัดต่อประมวลรัษฎากร

การวิเคราะห์ต้นทุนแยกตามหน่วยคิดต้นทุน (Cost Object)

ในการศึกษาครั้งนี้ หน่วยคิดต้นทุนจะหมายถึง ประเภทสิทธิโดยจะแยกเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ UC ประกันสังคม และข้าราชการ

การกำหนดเกณฑ์ที่ใช้ปันส่วนต้นทุน

ในขั้นแรกจะแบ่งต้นทุนที่เกิดขึ้นทั้งหมดเป็นต้นทุนการให้บริการ และค่าใช้จ่ายในการบริหาร ในส่วนของ ต้นทุนการให้บริการสามารถแบ่งได้เป็น Direct cost และ Indirect Cost Direct Cost ต้นทุนที่สามารถติดตามและกำหนดมูลค่าให้กับหน่วยคิดต้นทุนได้ Indirect Cost ต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยที่คิดต้นทุนแต่ไม่สามารถติดตามและกำหนดมูลค่าให้กับหน่วยคิดต้นทุน ได้ง่าย ต้องอาศัยการ Allocation Administration เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นที่ฝ่ายบริหารที่ช่วยให้การรักษาพยาบาลดำเนินงานไปได้ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นที่ฝ่ายบุคคล บัญชีการเงิน ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

สำหรับต้นทุนที่เป็น Direct Cost สามารถคิดเข้าตามประเภทสิทธิ ได้แก่ ค่ายาและเวชภัณฑ์
ที่มีใช้ยา

ส่วนต้นทุนที่เป็น Indirect Cost ไม่สามารถคิดเข้าตามประเภทสิทธิได้ ซึ่งจะมีต้นทุนหลาย
ประเภท ได้แก่

- เงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์
- ค่าสาธารณูปโภค
- ค่าซ่อมแซม
 - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์
 - ที่ดินสิ่งก่อสร้าง
- ค่าเสื่อมราคา
 - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์
 - สิ่งก่อสร้าง

สำหรับค่าใช้จ่ายบริหารได้แก่ ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ค่าวัสดุทั่วไปใช้ไป ค่าเสื่อมราคา
อุปกรณ์สำนักงาน ค่าเสื่อมราคารถยนต์ และค่าบำรุงรักษาครุภัณฑ์อื่น

ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะเกณฑ์การปันส่วนเบื้องต้นสำหรับต้นทุนแต่ละประเภท
โดยใช้ข้อมูลที่รวบรวม จากรายงาน 0110 – รง.5 ที่ปรับปรุงใหม่ มาคำนวณหาต้นทุนต่อหน่วยของ
ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยภายนอก แยกตามประเภทสิทธิได้โดยกำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการปันส่วนต้นทุน
การให้บริการ ซึ่งไม่สามารถแยกตามประเภทสิทธิได้โดยตรง ดังนี้

ขั้นที่ 1 ปันส่วนต้นทุนไปยังผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และบริการอื่นๆ

- เงินเดือน และค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์ จะได้ข้อมูลจากแผนกบุคคล และ
ตารางการปฏิบัติงานประจำว่า บุคคลใดทำงานในส่วนใดเท่าใด
- ค่าสาธารณูปโภค (ความเห็นจากที่ประชุม)
- ค่าซ่อมแซมบำรุงรักษา
 - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ใช้ตามการซ่อมแซมที่เกิดขึ้นจริง สำหรับครุภัณฑ์ที่แยก
ประเภทได้ ส่วนครุภัณฑ์ที่ใช้ร่วมกัน ใช้จำนวนผู้ป่วยเป็นเกณฑ์
 - ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ความเห็นจากที่ประชุม)
- ค่าเสื่อมราคา (ความเห็นจากที่ประชุม)
 - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ส่วนที่แยกประเภทได้ สำหรับผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และ
บริการอื่น ส่วนค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์และอาคารที่ใช้ร่วมกัน ใช้จำนวนผู้ป่วยเป็น
เกณฑ์

- ค่าเสื่อมราคาสິงก่อสร้าง

➤ ค่าใช้จ่ายบริหาร

ขั้นที่ 2 บันส่วนต้นทุนไปยังแต่ละประเภทสิทธิ

เมื่อได้ต้นทุนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแล้ว จะใช้จำนวนผู้ป่วยในแต่ละประเภทสิทธิ เป็นเกณฑ์ในการจัดสรรต้นทุน

ส่วนต้นทุนคงที่จะไม่นำมาจัดสรรให้ในแต่ละสิทธิของผู้ป่วย

การคำนวณปันส่วนต้นทุนการให้บริการของโรงพยาบาลพุทธชินราช

ประจำเดือน มกราคม

	ผู้ป่วยนอก					ผู้ป่วยใน					รวม				
	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม
ต้นทุนในการให้บริการ															
1.ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย	2,947,710.64	260,888.49	12,156,983.4	294,265.88	15,659,848.41	6,224,767.95	108,833.19	4,943,489.81	511,834.69	11,788,925.64	9,172,478.59	369,721.68	17,100,473.21	806,100.57	27,448,774.05
2.เงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์	3,156,480.01	371,747.68	2,267,032.36	4,177,447.66	9,972,707.72	11,116,407.96	229,901.14	2,049,640.86	1,973,035.03	15,368,984.99	14,272,887.97	601,648.83	4,316,673.22	6,150,482.69	25,341,692.71
3.ค่าสาธารณูปโภค	308,954.70	36,386.48	221,896.00	408,886.50	976,123.68	1,088,068.49	22,502.61	200,617.83	193,119.69	1,504,308.62	1,397,023.19	58,889.09	422,513.83	602,006.19	2,480,432.30
4.ค่าซ่อมแซม															
- ค่ารักษาทางการแพทย์	1,098,650.80	129,391.25	789,067.86	1,454,010.86	3,471,120.78	3,869,199.39	80,019.86	713,402.13	686,738.55	5,349,359.93	4,967,850.19	209,411.11	1,502,469.99	2,140,749.42	8,820,480.71
- ที่ดินสิ่งก่อสร้าง	83,378.57	9,819.73	59,883.77	110,347.48	263,429.54	293,640.44	6,072.85	54,141.36	52,117.81	405,972.46	377,019.00	15,892.58	114,025.13	162,465.29	669,402.00
5.ค่าเสื่อมราคา															
- ค่ารักษาทางการแพทย์	228,781.51	26,944.25	164,314.39	302,781.20	722,821.35	805,716.69	16,663.22	148,557.87	143,005.48	1,113,943.26	1,034,498.20	43,607.48	312,872.26	445,786.68	1,836,764.61
- อาคาร	322,410.94	37,971.26	231,560.48	426,695.18	1,018,637.86	1,135,458.32	23,482.69	209,355.56	201,530.84	1,569,827.41	1,457,869.26	61,453.95	440,916.04	628,226.02	2,588,465.27
รวมต้นทุนการให้บริการ(3)	8,146,367.17	873,149.14	15,890,738.26	7,174,434.77	32,084,689.35	24,533,259.24	487,475.56	8,319,205.41	3,761,382.10	37,101,322.31	32,679,626.41	1,360,624.71	24,209,943.67	10,935,816.86	69,186,011.65
6.ค่าใช้จ่ายบริหาร(4)	2,990,863.72	352,242.58	2,148,084.20	3,958,262.57	9,449,453.07	10,533,150.33	217,833.99	1,942,104.97	1,869,505.59	14,562,594.88	13,524,014.05	570,076.57	4,090,189.17	5,827,768.16	24,012,047.95
รวมค่าใช้จ่ายทั้งหมด(5)=(3)+(4)	11,137,230.89	1,225,391.72	18,038,822.47	11,132,697.33	41,534,142.42	35,066,409.57	705,309.55	10,261,310.38	5,630,887.69	51,663,917.18	46,203,640.46	1,930,701.28	28,300,132.84	16,763,585.02	93,198,059.60
ต้นทุนต่อราย	821.33	767.31	1,852.23	620.34	969.47	14,598.84	9,159.86	22,019.98	7,788.23	14,085.04					

ต้นทุนการให้บริการของโรงพยาบาลพุทธชินราช
ประจำเดือน กุมภาพันธ์

	ผู้ปวยนอก					ผู้ปวยใน					รวม				
	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม
ต้นทุนในการให้บริการ															
1.ค่ายืมและวางมัดจำที่มีข้อ่า	2,598,094.90	257,341.87	11,153,737.78	232,399.82	14,241,574.37	4,945,636.36	124,490.42	4,401,523.10	476,777.80	9,948,427.68	7,543,731.26	381,832.29	15,555,260.88	709,177.62	24,190,002.05
2.เงินเดือนและค่าตอบแทน															
บุคลากรทางการแพทย์	2,890,886.64	375,839.10	1,830,338.78	3,916,877.33	9,013,941.85	10,457,448.63	241,113.83	1,744,841.99	1,790,339.49	14,233,743.94	13,348,335.28	616,952.93	3,575,180.77	5,707,216.82	23,247,685.79
3.ค่าอาหารอุปโภค	420,003.11	54,603.87	265,921.18	569,064.40	1,309,592.56	1,519,312.77	35,030.28	253,499.76	260,109.87	2,067,952.68	1,939,315.88	89,634.14	519,420.94	829,174.27	3,377,545.24
4.ค่าซ่อมแซม															
- ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	1,083,617.97	140,879.27	686,082.93	1,468,199.61	3,378,779.79	3,919,862.88	90,378.94	654,035.37	671,089.63	5,335,366.82	5,003,480.85	231,258.21	1,340,118.31	2,139,289.24	8,714,146.61
- ที่ดินสิ่งก่อสร้าง	8,125.27	1,056.35	5,144.44	11,008.98	25,335.05	29,392.24	677.69	904.14	5,032.02	40,006.09	37,517.52	1,734.04	10,048.59	16,041.00	65,341.14
5.ค่าเสื่อมราคา															
- ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	228,404.60	29,694.48	144,612.31	309,466.57	712,177.96	826,227.25	19,050.04	137,857.34	141,452.02	1,124,586.65	1,054,631.85	48,744.52	282,469.64	450,918.60	1,836,764.61
- อาคาร	321,879.77	41,847.02	203,795.27	436,116.57	1,003,638.63	1,164,362.89	26,846.32	194,275.81	199,341.63	1,584,826.64	1,486,242.66	68,693.34	398,071.07	635,458.20	2,588,465.27
รวมต้นทุนการให้บริการ(3)	7,551,012.26	901,261.96	14,289,632.70	6,943,133.28	29,685,040.20	22,862,243.03	537,587.52	7,390,937.50	3,544,142.46	34,334,910.51	30,413,255.29	1,438,849.48	21,680,570.20	10,487,275.74	64,019,950.71
6.ค่าใช้จ่ายบริหาร(4)	4,339,923.06	564,225.78	2,747,783.11	5,880,184.30	13,532,116.25	15,699,170.57	361,970.43	2,619,431.65	2,687,734.45	21,368,307.10	20,039,093.63	926,196.21	5,367,214.76	8,567,918.75	34,900,423.35
รวมค่าใช้จ่ายทั้งหมด (5)=(3)+(4)	11,890,935.33	1,465,487.74	17,037,415.81	12,823,317.58	43,217,156.46	38,561,413.59	899,557.95	10,010,369.15	6,231,876.91	55,703,217.61	50,452,348.92	2,365,045.68	27,047,784.96	19,055,194.50	98,920,374.06
ต้นทุนต่อราย	980.29	929.29	2,218.41	780.24	1,142.65	17,238.00	10,838.05	24,778.14	10,491.38	16,788.19					

ประจำเดือน มีนาคม

ต้นทุนต่อราย	800.21	760.57	1,862.78	591.15	973.24	13,187.99	10,120.17	22,508.24	9,534.70	13,710.09
--------------	--------	--------	----------	--------	---------------	-----------	-----------	-----------	----------	-----------

ประจำเดือน เมษายน

38

ต้นทุนการให้บริการของโรงพยาบาลพุทธชินราช

ประจำเดือน พฤษภาคม

	ผู้ป่วยนอก					ผู้ป่วยใน					รวม				
	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม
ต้นทุนในการให้บริการ															
1.ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย	3,106,771.10	310,224.16	12,434,385.07	271,423.55	16,122,803.88	6,907,180.01	141,375.79	5,354,053.76	627,898.55	13,030,508.11	0,013,951.11	451,599.95	17,788,438.83	899,322.10	29,153,311.99
2.เงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์	3,063,567.43	358,889.11	2,095,668.59	3,449,883.08	8,968,008.21	11,012,564.74	350,345.45	2,143,535.68	2,025,412.04	15,531,857.91	14,076,132.18	709,234.55	4,239,204.27	5,475,295.12	24,499,866.12
3.ค่าสาธารณูปโภค	480,780.66	56,322.23	328,883.55	541,407.07	1,407,393.51	1,728,255.80	54,981.43	336,395.57	317,857.85	2,437,490.64	2,209,036.46	111,303.66	665,279.12	859,264.92	3,844,884.15
4.ค่าซ่อมแซม															
- ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	753,257.45	242.19	515,274.43	848,243.16	2,205,017.23	2,707,724.44	86,141.51	527,043.80	498,000.04	3,818,909.79	3,460,981.89	174,383.70	1,042,318.23	1,346,243.20	6,023,927.02
- ที่ดินสิ่งก่อสร้าง	45,564.94	5,337.82	31,169.22	51,310.67	133,382.65	163,791.67	5,210.74	31,881.16	30,124.28	231,007.85	209,356.61	10,548.56	63,050.38	81,434.96	364,390.50
5.ค่าเสื่อมราคา															
- ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	229,676.86	26,906.06	157,113.10	258,639.09	672,335.11	825,616.32	26,265.54	160,701.71	151,845.94	1,164,429.50	1,055,293.17	53,171.59	317,814.81	410,485.03	1,836,764.61
- อาคาร	323,672.70	37,917.43	221,412.04	364,487.81	947,489.99	1,163,501.92	37,014.77	226,469.30	213,989.28	1,640,975.28	1,487,174.63	74,932.21	447,881.35	578,477.09	2,588,465.27
รวมต้นทุนการให้บริการ(3)	8,003,291.14	883,838.99	15,783,906.01	5,785,394.43	30,456,430.57	24,508,634.90	701,335.23	8,780,080.97	3,865,127.98	37,855,179.09	32,511,926.04	1,585,174.22	24,563,986.98	9,650,522.42	68,311,609.66
6.ค่าใช้จ่ายบริหาร(4)	4,009,097.20	469,655.51	2,742,469.12	4,514,644.08	11,735,865.92	14,411,447.92	458,474.96	2,805,109.75	2,650,528.81	20,325,561.44	18,420,545.12	928,130.47	5,547,578.88	7,165,172.90	32,061,427.36
รวมค่าใช้จ่ายทั้งหมด(5)=(3)+(4)	12,012,388.35	1,353,494.49	18,526,375.14	10,300,038.52	42,192,296.49	38,920,082.82	1,159,810.19	11,585,190.72	6,515,656.80	58,180,740.53	50,932,471.16	2,513,304.68	30,111,565.86	16,815,695.32	100,373,037.02
ต้นทุนต่อราย	919.15	884.06	2,072.30	699.87	1,102.86	16,122.65	10,738.98	24,597.01	9,470.43	15,805.69					

ต้นทุนการให้บริการของโรงพยาบาลพุทธชินราช
ประจำเดือน มกราคม – พฤษภาคม

	ผู้ป่วยนอก					ผู้ป่วยใน					รวม				
	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม	uc	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อื่นๆ	รวม
ต้นทุนในการให้บริการ															
1.ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ยา	14,590,078.94	1,452,141.94	60,509,187.82	1,451,418.32	78,002,827.02	29,742,349.02	796,288.11	26,042,223.28	3,356,813.78	59,937,674.19	44,332,427.96	2,248,430.05	86,551,411.10	4,808,232.10	137,940,501.21
2.เงินเดือนและค่าตอบแทน															
บุคลากรทางการแพทย์	14,724,554.15	1,808,129.28	10,544,146.23	18,428,334.77	45,505,164.43	53,018,681.57	1,381,465.01	9,921,163.76	9,915,771.04	74,237,081.38	67,743,235.73	3,189,594.29	20,465,309.99	28,344,105.81	119,742,245.81
3.ค่าอาหารอุปโภค	2,108,820.67	259,574.13	1,514,784.71	2,623,434.32	6,506,613.84	7,607,123.73	202,241.61	1,427,436.68	1,432,380.79	10,669,182.81	9,715,944.41	461,815.74	2,942,221.40	4,055,815.11	17,175,796.65
4.ค่าซ่อมแซม															
- ค่าวัสดุทางการแพทย์	4,746,108.09	585,566.64	3,386,020.41	5,981,087.93	14,698,783.07	17,093,080.97	437,061.01	3,185,760.15	3,184,908.00	23,900,810.13	21,839,189.07	1,022,627.64	6,571,780.56	9,165,995.93	38,599,593.20
- ค่าที่ดินสิ่งก่อสร้าง	217,272.16	26,261.28	158,126.87	270,727.55	672,387.86	778,933.89	19,959.65	148,034.53	146,176.50	1,093,104.57	996,206.05	46,220.93	306,161.41	416,904.05	1,765,492.43
5.ค่าเสื่อมราคา															
- ค่าวัสดุทางการแพทย์	1,128,891.87	138,798.40	808,615.35	1,412,907.99	3,489,213.61	4,066,473.85	106,082.00	760,792.63	761,260.96	5,694,609.45	5,195,365.73	244,880.40	1,569,407.98	2,174,168.95	9,183,823.06
- อาคาร	1,590,893.79	195,602.00	1,139,543.27	1,991,144.23	4,917,183.29	5,730,688.78	149,496.33	1,072,148.98	1,072,808.98	8,025,143.06	7,321,582.56	345,098.33	2,211,692.25	3,063,953.21	12,942,326.35
รวมต้นทุนการให้บริการ(3)	39,106,619.68	4,466,073.67	78,060,424.66	32,159,055.11	153,792,173.12	118,037,331.82	3,092,593.71	42,557,560.02	19,870,120.04	183,557,605.59	157,143,951.49	7,558,667.37	120,617,984.68	52,029,175.16	337,349,778.71
6.ค่าใช้จ่ายบริหาร(4)	17,312,442.03	2,130,740.00	12,287,465.50	21,702,154.26	53,432,801.79	62,366,696.50	1,634,533.14	11,587,728.47	11,603,755.85	87,192,713.96	79,679,138.53	3,765,273.14	23,875,193.97	33,305,910.12	140,625,515.75
รวมค่าใช้จ่ายทั้งหมด(5)=(3)+(4)	56,419,061.70	6,596,813.67	90,347,890.16	53,861,209.38	207,224,974.91	180,404,028.32	4,727,126.85	54,145,288.49	31,473,875.90	270,750,319.55	236,823,090.02	11,323,940.52	144,493,178.65	85,335,085.27	477,975,294.46
ต้นทุนต่อราย	874.44	832.09	1,951.61	667.70	1,039.20	15,067.57	10,575.23	23,654.56	9,311.80	14,967.68					