

Original Article

ฉบับนี้จัดทำขึ้นด้วย

รูปแบบใหม่ของรายงานการเงิน 0110 ร.ง.5

กนกพร สุรณัฐกุล*

ศิริรัตน์ สนชัย*

ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย **

*คณะวิทยาการจัดการและสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

**ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

บทคัดย่อ

รายงาน 0110 ร.ง.5 ใช้สำหรับรวบรวมข้อมูลรายจ่ายและผลงานการให้บริการของสถานพยาบาล หลังพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 หน่วยงานรัฐต้องแสดงข้อมูลต้นทุนเพื่อสะท้อนประสิทธิภาพของหน่วยงาน ดังนั้นข้อมูลรายจ่ายที่สถานพยาบาลรวบรวมเพื่อจัดทำรายงาน 0110 ร.ง.5 หากเป็นข้อมูลจากการบันทึกบัญชีตามเกณฑ์เงินสด จะไม่สะท้อนประสิทธิภาพการดำเนินงานของสถานพยาบาล การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อออกแบบร่างรายงาน 0110 ร.ง.5 ใหม่ ตามการบัญชีเกณฑ์คงค้าง ซึ่งเป็นไปตามหลักการบัญชีที่รับรองทั่วไป โดยเน้นในส่วนของรายละเอียดการใช้จ่าย วิธีการศึกษาคือการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง และศึกษาเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลในแบบ 0110 ร.ง.5 หลังจากนั้นร่างแบบรายงาน 0110 ร.ง.5 ขึ้นมาใหม่ เพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนการให้บริการ ตามฐานการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง โดยใช้ข้อมูลตัวอย่างของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ระหว่างเดือนมกราคม- พฤษภาคม 2546 ผลการศึกษาพบว่า ร่างแบบรายงาน 0110 ร.ง.5 ใหม่ สามารถรวบรวมข้อมูลต้นทุนการให้บริการตามฐานการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง ทำให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนภาพการดำเนินงานของสถานพยาบาลอย่างแท้จริง และสามารถคำนวณต้นทุนการให้บริการต่อหน่วยได้

คำสำคัญ:

รายงาน 0110 ร.ง.5, ต้นทุนบริการ, เกณฑ์คงค้าง, เกณฑ์เงินสด

บทนำ

รายงาน 0110 ร.ง.5 คือ รายงานสรุปกิจกรรมสำคัญ และรายรับ-รายจ่ายของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ในการติดตามประเมินการใช้จ่ายงบประมาณและเงินบำรุงของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาล

ชุมชน รายงานรวมทั้งผลงานบริการมาตั้งแต่ปี 2528⁽¹⁾ ข้อมูลสำคัญใน 0110 ร.ง. 5 สามารถใช้คำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน การปฏิรูประบบราชการทำให้รัฐบาลออกพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546⁽²⁾ ให้หน่วยงานรัฐจัดทำรายงานการเงินเกณฑ์คงค้างตลอดจนผลการวิเคราะห์ต้นทุน เพื่อประโยชน์

ในการบริหารประสิทธิภาพของหน่วยงานต่อไป และเมื่อรัฐบาลพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังใช้รายงาน 0110 รง. 5 เป็นกลไกสำคัญในการติดตามข้อมูลต้นทุนของการให้บริการ การพัฒนาระบบรายงานนี้ให้สะท้อนประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญ

โรงพยาบาลทุกแห่งที่เป็นสถานพยาบาลหลักในการรับขึ้นทะเบียนให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนตามระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ต้องดำเนินการรวบรวมข้อมูลรายจ่ายการให้บริการ จากหน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เพื่อนำมาจัดทำรายงานการเงินและผลงานบริการที่เรียกว่า 0110 รง.5 ทุกสิ้นเดือน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาระบบบริหารจัดการของสถานพยาบาลทั่วประเทศ⁽³⁾ ในปี 2546 รายงาน 0110 รง.5 ที่ใช้รวบรวมข้อมูลรายจ่ายและการให้บริการของสถานพยาบาลนั้น เป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการบันทึกบัญชีตามเกณฑ์เงินสด คือบันทึกบัญชีเมื่อมีการรับหรือจ่ายเป็นเงินสดเท่านั้น รายการใดที่ยังไม่มีการรับหรือจ่ายเงินสด จะยังไม่นำมาบันทึกบัญชี ถึงแม้ว่าจะเป็นรายการที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของสถานพยาบาลแล้วก็ตาม ปัญหาที่เกิดขึ้นคือข้อมูลที่ได้จากแบบรายงาน 0110 รง.5 ไม่สะท้อนภาพการดำเนินงานของสถานพยาบาลอย่างแท้จริง ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารงานโดยเฉพาะด้านการเงิน

รายงาน 0110 รง.5 ประกอบด้วยเรื่องการให้บริการ รายละเอียดรายรับ รายละเอียดการใช้จ่ายและสถานการณ์เงินคงเหลือการศึกษารายละเอียดการใช้จ่ายสามารถนำไปใช้คำนวณต้นทุนการให้บริการต่อหน่วย (unit cost) ได้ถูกต้องมากขึ้น ดังนั้นการวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลต้นทุนการให้บริการในส่วนของรายละเอียดการใช้จ่าย จากฐานการบัญชีเกณฑ์คงค้าง โดยอ้างอิงหลักแม่บทการบัญชี⁽⁴⁾ ซึ่งเป็นไปตามหลักการบัญชีที่รับรองทั่วไป คือเป็นการรวบรวมรายการที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของสถานพยาบาล

โดยไม่คำนึงว่ามีการรับหรือจ่ายเงินสดแล้วหรือไม่ ซึ่งจะทำให้ข้อมูลที่รวบรวมในแบบร่างรายงาน 0110 รง.5 โฉมใหม่ สามารถสะท้อนภาพการดำเนินงานได้ดียิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

1. การสัมภาษณ์และการศึกษารายงาน 0110 รง.5

สัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับการเก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนการให้บริการตามแบบรายงาน 0110 รง.5 จำนวน 2 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่บัญชีและการเงิน โรงพยาบาลพุทธชินราช และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทในการจัดทำรายงาน 0110 รง.5 โดยสอบถามวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการจัดทำ รายงาน 0110 รง.5

ศึกษาข้อมูลในแบบรายงาน 0110 รง.5 ที่กำหนดให้สถานพยาบาลจัดทำ ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลตามเกณฑ์เงินสด

2. การออกแบบร่างรายงาน 0110 รง.5 ตามเกณฑ์คงค้าง

ร่างแบบรายงาน 0110 รง.5 ขึ้นมาใหม่ ตามบัญชีเกณฑ์คงค้าง เพื่อรวบรวมข้อมูลต้นทุนการให้บริการในส่วนของรายละเอียดการใช้จ่าย

3. การนำร่างรายงาน 0110 รง.5 ใหม่ ไปใช้

นำร่างแบบรายงาน 0110 รง.5 ใหม่ ไปเก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนการให้บริการ ในส่วนของรายละเอียดการใช้จ่าย โดยใช้ข้อมูลตัวอย่างของโรงพยาบาลพุทธชินราช เดือนมกราคม-พฤษภาคม 2546

ผลการศึกษา

1. การสัมภาษณ์และการศึกษารายงาน 0110 รง.5

การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี โรงพยาบาลพุทธชินราช และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก พบว่า

1.1 รายงาน 0110 รง.5 รายเดือนที่ใช้ในปี

งบประมาณ 2546 ยังเป็นการเก็บข้อมูลตามเกณฑ์เงินสตออยู่ ไม่ได้เปลี่ยนเป็นเกณฑ์คงค้าง เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ที่มีวุฒิการศึกษาด้านการบัญชีโดยตรงเพียง 1-2 คนต่อสถานพยาบาลเท่านั้น ซึ่งน้อยมาก และการที่จะปรับเปลี่ยนการบันทึกบัญชีอาจเกิดความยุ่งยาก เนื่องจากเจ้าหน้าที่เคยชินกับวิธีการเดิม จึงทำให้การเปลี่ยนการบันทึกบัญชีมาเป็นเกณฑ์คงค้างยังทำได้ไม่เต็มที่

1.2 โรงพยาบาลมีการคำนวณค่าเสื่อมราคาของสินทรัพย์ที่นำมาลงทุน แต่ยังไม่มีการรวบรวมในรายงาน 0110 รง.5

สำหรับการศึกษาแบบรายงาน 0110 รง.5 นั้นพบว่าข้อมูลที่นำมารวบรวมในรายงาน 0110 รง.5 เป็นข้อมูลตามเกณฑ์เงินสด

2. การออกแบบร่างรายงาน 0110 รง.5 ตามเกณฑ์คงค้าง

ร่างรายงาน 0110 รง.5 ใหม่ตามเกณฑ์คงค้างมีรายละเอียดของแบบรายงาน ดังแสดงไว้ในตารางที่ 1 โดยรายงาน 0110 รง.5 ที่ใช้ปัจจุบัน กับร่างรายงาน 0110 รง.5 ใหม่มีส่วนที่เหมือนและแตกต่างกัน ดังนี้

2.1 ประเภทค่าใช้จ่ายและข้อมูลที่เก็บรวบรวม

2.1.1 ร่างรายงาน 0110 รง.5 ใหม่ นำเงินเดือน ค่าจ้างชั่วคราว ค่าตอบแทน รวมกันเป็นหมวดเงินเดือนและค่าตอบแทนโดยแยกเป็นบุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์

บุคลากรทางการแพทย์ คือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยโดยตรง ส่วนบุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ คือผู้ที่ทำงานในสนับสนุน ในกรณีที่บุคลากรทางการแพทย์ มีการทำงานนอกเหนือจากการรักษาผู้ป่วยให้คิดตามสัดส่วนการทำงาน เช่น แพทย์ที่เป็นทั้งผู้บริหารและรักษาผู้ป่วย ให้ประมาณร้อยละของการทำงานเพื่อที่จะให้ข้อมูลในส่วนของเงินเดือนและค่าตอบแทนในส่วนของการทำงานบริหาร แสดงอยู่ในส่วนของบุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์

2.1.2 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงในส่วนของค่าใช้จ่าย ค่าสาธารณูปโภค ค่าซื้อวัสดุ และมูลค่าวัสดุคงคลัง ทั้งในร่างรายงาน 0110 รง.5 ใหม่ และรายงาน 0110 รง.5 ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

2.1.3 ในส่วนของครุภัณฑ์นั้น ในรายงาน 0110 รง.5 ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เป็นการเก็บข้อมูลรวมอยู่ในส่วนของรายละเอียดค่าใช้จ่าย แต่ในร่างรายงาน 0110 รง.5 ใหม่ได้แยกเก็บข้อมูล รวมทั้งแสดงรายละเอียดของค่าเสื่อมราคา⁽⁵⁾ เพิ่มเติม ดังแสดงไว้ในตารางที่ 2 ตารางที่ 2 แยกเก็บข้อมูลครุภัณฑ์เป็นตารางต่างหาก เนื่องจากว่าสถานพยาบาลมีข้อมูลเกี่ยวกับครุภัณฑ์ และมีการคำนวณค่าเสื่อมราคาสำหรับครุภัณฑ์แต่ละประเภท ในทะเบียนทรัพย์สินของสถานพยาบาลอยู่แล้ว โดยถ้าเป็นรายงาน 0110 รง.5 ที่ใช้ในปัจจุบัน ข้อมูลครุภัณฑ์เป็นมูลค่ารวมไม่ได้แสดงการเปลี่ยนแปลงระหว่างงวด ซึ่งผู้วิเคราะห์ต้องคำนวณเอง อาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้ แต่สำหรับร่างรายงาน 0110 รง.5 ได้เพิ่มรายละเอียดการซื้อและการจำหน่ายครุภัณฑ์ระหว่างงวด ทำให้ข้อมูลค่าเสื่อมราคาถูกต้องยิ่งขึ้น

3. การนำร่างรายงาน 0110 รง.5 ใหม่ ไปใช้

3.1 เมื่อนำร่างแบบรายงาน 0110 รง.5 ใหม่ ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ต้นทุนการให้บริการ ในส่วนของรายละเอียดการใช้จ่าย โดยใช้ข้อมูลตัวอย่างของโรงพยาบาลพุทธชินราช เดือนมกราคม-พฤษภาคม 2546 พบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ การบันทึกบัญชีของสถานพยาบาลยังไม่เป็นเกณฑ์คงค้างที่สมบูรณ์ จึงไม่สามารถนำข้อมูลจากการบันทึกบัญชี มารวบรวมในร่างรายงาน 0110 รง.5 ใหม่ได้ ดังนั้นเพื่อให้ข้อมูลต้นทุนการให้บริการที่ทำการเก็บรวบรวมเป็นข้อมูลตามเกณฑ์คงค้างเพื่อสะท้อนภาพการดำเนินงานของสถานพยาบาลนั้น จึงต้องเก็บรวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูลที่เกิดขึ้นจริง ดังนี้ เงินเดือน ค่าจ้างชั่วคราว ค่าตอบแทน เก็บข้อมูลที่ฝ่ายบุคคล ส่วนค่าใช้จ่าย ค่าสาธารณูปโภค เก็บข้อมูลที่ฝ่ายการเงิน สำหรับค่าซื้อวัสดุ

ตารางที่ 1 รายงาน 0110 รง.5 ในส่วนของรายละเอียดการใช้จ่าย ที่เสนอใหม่

ประเภท	บุคลากรทางการแพทย์	บุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์	ประเภท	จำนวนเงิน (บาท)	
	จำนวนเงิน (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)			
1. เงินเดือนและค่าตอบแทน - เงินเดือนประจำ - ค่าอาหารทำการนอกเวลา - การปฏิบัติงานตามผลงาน - การปฏิบัติงานในคลินิกนอกเวลา - เวย์จ่าย/คึก ของพยาบาล - การชั้นสูดครฟลิกศท - ค่าตอบแทนและสวัสดิการ - ค่าเช่าบ้าน - แพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ - เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย รพช./สอ. - ไม่ประกอบเวชปฏิบัติ - ส่งเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัว - อื่น ๆ			2. ค่าใช้สอย - ค่าบำรุงรักษาருกัณท์การแพทย์ - ค่าบำรุงรักษาருกัณท์อื่น ๆ - ค่าบำรุงรักษาที่ดินสิ่งก่อสร้าง - ค่าใช้สอยอื่น ๆ 3. ค่าสาธารณูปโภค - ค่าไฟฟ้า - ค่าน้ำประปา - ค่าโทรศัพท์ - ค่าไปรษณีย์โทรเลข 4. ค่าซื้อวัสดุ - ค่ายา - ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา - ค่าวัสดุทั่วไป		
			รวม		
				5. มูลค่าวัสดุคงคลัง - ยา - เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา - วัสดุทั่วไป	
รวม			รวมมูลค่าคงคลังทั้งหมด		

ตารางที่ 2 การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับครุภัณฑ์

รายการ สินทรัพย์	อาคาร และส่วน ปรับปรุง ^a	เครื่องมือ และอุปกรณ์ การแพทย์ ^b	เครื่องตกแต่ง และอุปกรณ์ สำนักงาน ^c	คอมพิวเตอร์ ^d	ยานพาหนะ ^e	ครุภัณฑ์อื่น ^f
ราคาทุน ณ วันต้นงวด						
ซื้อระหว่างงวด						
จำหน่าย / โอน ระหว่างงวด						
ราคาทุน ณ วันสิ้นงวด						
ค่าเสื่อมราคาสะสม ณ วันต้นงวด						
ค่าเสื่อมราคา-สำหรับงวด						
ค่าเสื่อมราคาสะสม ณ วันสิ้นงวด						
มูลค่าสุทธิตามบัญชี						

^aอาคารและส่วนปรับปรุง หมายถึง อาคารและค่าปรับปรุงอาคาร
^bเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ หมายถึง เครื่องมือและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
^cเครื่องตกแต่งและอุปกรณ์สำนักงาน หมายถึง เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
^dครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ หมายถึง คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อื่นที่เกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์
^eยานพาหนะ หมายถึง รถทุกประเภทที่ใช้งานในสถานพยาบาล
^fครุภัณฑ์อื่น หมายถึง ครุภัณฑ์อื่นที่ไม่ได้กล่าวข้างต้น

และมูลค่าวัสดุคงคลัง เก็บข้อมูลที่ฝ่ายพัสดุ

3.2 การนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการ สามารถวิเคราะห์ได้ 2 ลักษณะ ดังนี้

3.2.1 ต้นทุนการให้บริการ หมายถึง ต้นทุนการให้บริการทั้งสิ้น โดยรวมข้อมูลต้นทุนการให้บริการทั้งหมดในตารางที่ 1 และ 2 ดังนี้ เงินเดือนและค่าตอบแทนทั้งบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ ค่าใช้สอย ค่าสาธารณูปโภค ค่าวัสดุที่ใช้ได้แก่ ค่ายาเบิกใช้ เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาเบิกใช้ และค่าวัสดุทั่วไปเบิกใช้ ค่าเสื่อมราคา

3.2.2 ต้นทุนการให้บริการ หมายถึง

ต้นทุนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลเท่านั้น ส่วนต้นทุนการให้บริการที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลถือว่าเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหาร ในรายงาน 0110 รร.5 ที่ใช้อยู่ นั้น ไม่สามารถนำมาใช้คำนวณต้นทุนการให้บริการโดยแยกเป็นต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล และไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลได้ แต่ในรายงาน 0110 รร.5 ใหม่ นั้น มีข้อดี คือ สถานพยาบาลสามารถคำนวณต้นทุนการให้บริการโดยแยกเป็นต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล และไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลได้ ส่งผลให้การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการได้ดีขึ้น โดยต้นทุนการให้บริการใน

ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ได้แก่ เงินเดือน และค่าตอบแทนในส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ ค่าบำรุงรักษาครุภัณฑ์การแพทย์และค่าบำรุงรักษาที่ดิน สิ่งก่อสร้าง ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา ค่ายาเบิกใช้* เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาเบิกใช้** และค่าเสื่อมราคาในส่วนของ อาคาร เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์และยานพาหนะ ส่วนต้นทุนการให้บริการในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ได้แก่ เงินเดือนและค่าตอบแทนในส่วนของบุคลากรที่ไม่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ค่าบำรุงรักษาครุภัณฑ์อื่น ๆ ค่าใช้สอยอื่น ๆ ค่าโทรศัพท์ และค่าไปรษณีย์โทรเลข ค่าวัสดุทั่วไปเบิกใช้*** และค่าเสื่อมราคาในส่วน of เครื่องตกแต่ง อุปกรณ์สำนักงาน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และครุภัณฑ์อื่น

วิจารณ์

ร่างรายงาน 0110 รง.5 ที่ออกแบบใหม่ และได้ทดลองเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลพุทธชินราช พบว่า สามารถคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยกำหนดข้อสมมติฐานเรื่องสัดส่วนต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อผู้ป่วยใน⁽⁷⁾ จนพัฒนาเป็นวิธีลัดของการคำนวณต้นทุนของบริการ⁽⁸⁾ ตลอดจนการคำนวณต้นทุนการให้บริการต่อหน่วยตามประเภทสิทธิ (30 บาท ประกันสังคม และข้าราชการ) ได้ถูกต้องยิ่งขึ้น⁽⁹⁾ แตกต่างจากรายงาน 0110 รง.5 ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ที่เป็นการรวบรวมข้อมูลต้นทุนการให้บริการตามการบันทึกบัญชีเกณฑ์เงินสด ซึ่งอาจเป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นในเดือนก่อนแล้วนำมาปรับหรือจ่ายเงินในเดือนปัจจุบัน หรืออาจเป็นข้อมูลในเดือนถัดไปแต่ได้จ่ายหรือรับเงินล่วงหน้าในเดือนปัจจุบัน ซึ่งจะเห็นได้ว่าไม่ใช่ข้อมูล

ที่เกิดขึ้นในเดือนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว ดังนั้นการนำข้อมูลในรายงาน 0110 รง.5 ไปวิเคราะห์อาจทำให้การตัดสินใจผิดพลาดได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการบริหารต้นทุนในแต่ละหลักประกัน หรือประสิทธิภาพด้านการเงินต่าง ๆ เป็นต้น

ส่วนข้อมูลในร่างรายงานการเงินที่ออกแบบมาใหม่นั้น เป็นข้อมูลที่รวบรวมตามฐานการบัญชีเกณฑ์คงค้าง คือเป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นในเดือนนั้นจริง ๆ โดยไม่คำนึงว่าจะได้รับหรือจ่ายเป็นเงินสดหรือไม่ สามารถนำไปใช้วิเคราะห์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือประกอบการตัดสินใจในการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตามการเก็บข้อมูลในร่างรายงานการเงินที่ออกแบบใหม่อาจมีความยุ่งยากที่การรวบรวมเงินเดือนและค่าตอบแทนของบุคลากรทางการแพทย์ที่ไปทำงานในส่วน of งานบริหารหรือบริการอื่น ซึ่งจำเป็นต้องเก็บชั่วโมงทำงาน หรือประมาณการสัดส่วนเวลาที่ทำงานบริหารหรือบริการอื่นให้ชัดเจน เพื่อที่จะให้ข้อมูลของเงินเดือนและค่าตอบแทนถูกแสดงอยู่ในส่วน of บุคลากรที่ไม่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ แต่ถ้าสามารถเก็บข้อมูลส่วนนี้ได้ใกล้เคียงความจริง และเมื่อนำไปรวมกับต้นทุนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลอื่นในข้อ 3.2.2 ข้างต้น ก็จะทำให้ทราบถึงค่าบริหารจัดการที่ถูกต้องมากขึ้น เพื่อนำไปวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบริหารงาน โดยคำนวณเป็นอัตราส่วนค่าใช้จ่ายบริหารจัดการต่อรายรับรวม ทำให้สามารถเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนอื่นได้ ซึ่งจะทำให้สถานพยาบาลของภาครัฐได้ตระหนักถึงการบริหารจัดการที่ดีว่าเพียงพอต่อรายรับหรือไม่ แต่ถ้าสถานพยาบาลรวมคำนวณต้นทุนทั้งสิ้นเป็นต้นทุนการบริการ สถานพยาบาลอาจเข้าใจว่าต้นทุนการให้บริการที่เกิดขึ้นนั้นเนื่องมาจากการรักษาผู้ป่วย แต่แท้จริงแล้วเป็นเพราะสถานพยาบาลมีการบริหารจัดการที่ดีหรือไม่ อย่างไร

ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 กระทรวงสาธารณสุข ได้มีแบบรายงาน 0110 รง.5 ใหม่⁽¹⁰⁾ ซึ่งข้อมูลที่รวบรวมได้ จะเป็นไปตามการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้างแล้ว

* ค่ายาเบิกใช้ = มูลค่ายาคงเหลือต้นงวด + ค่าซื้อยา - มูลค่ายาคงเหลือปลายงวด

** เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาเบิกใช้ = มูลค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาคงเหลือต้นงวด + ค่าซื้อเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา - มูลค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาคงเหลือปลายงวด

*** วัสดุทั่วไปเบิกใช้ = มูลค่าวัสดุทั่วไปคงเหลือต้นงวด + ค่าซื้อวัสดุทั่วไป - มูลค่าวัสดุทั่วไปคงเหลือปลายงวด

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับร่างรายงาน 0110 รง.5 ที่ผู้วิจัยได้ออกแบบไว้ ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จะยังมีส่วนที่แตกต่างกันอยู่ คือ รายงาน 0110 รง.5 ของกระทรวงสาธารณสุขนั้น ค่าเสื่อมราคายังไม่ถูกนำมารวมคำนวณการให้บริการในแต่ละเดือนแต่นำมาคำนวณตอนสิ้นปีครั้งเดียว ซึ่งจะทำให้ต้นทุนการให้บริการใน 0110 รง.5 ของกระทรวงสาธารณสุขในแต่ละเดือนมีข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน เนื่องจากค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ทางการแพทย์จัดเป็นต้นทุนในการรักษาพยาบาล ส่วนค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ที่ไม่ใช่ทางการแพทย์จัดเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหาร สำหรับโรงพยาบาลพุทธชินราชนั้นพบว่า ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 เป็นต้นมา มีการรวบรวมข้อมูลในรายงาน 0110 รง.5 จากการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง แต่ยังเป็นเกณฑ์คงค้างที่ไม่สมบูรณ์ทำให้การรวบรวมข้อมูลในร่างรายงาน 0110 รง.5 ใหม่ นั้นต้องเก็บจากแหล่งข้อมูลที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งข้อมูลที่ได้จะถูกต้องและครบถ้วน แต่ในอนาคตถ้าโรงพยาบาลบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้างได้อย่างสมบูรณ์และถูกต้องแล้ว จะทำให้การรวบรวมข้อมูลในแบบรายงาน 0110 รง.5 ถูกต้อง รวดเร็ว ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายได้

สรุป

จากผลการวิจัย ทำให้ได้รายงาน 0110 รง.5 เพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนการให้บริการ ตามฐานการบัญชีเกณฑ์คงค้าง ส่งผลให้สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถนำข้อมูลต้นทุนการให้บริการจากรายงาน 0110 รง.5 มาคำนวณต้นทุนการให้บริการต่อหน่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ที่ร่วมมือให้ข้อมูล และขอบคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่สนับสนุนทุนวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2528 กองโรงพยาบาลภูมิภาค. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข 2529.
2. พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546. [สืบค้นเมื่อ 7 สค. 49]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.pub-law.net/library/doc-goodgov.html>
3. คณะทำงานพัฒนาความพร้อมด้านบริหารทรัพยากรของสถานพยาบาล. แนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินและทรัพยากรสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2544. หน้า 89-90.
4. สภาวิชาชีพบัญชี. เรื่องเกณฑ์ในการจัดทำงบการเงิน. ใน: คณะกรรมการมาตรฐานการบัญชี, บรรณาธิการ. แม่บทการบัญชี. กรุงเทพมหานคร: บ.พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด; 2542. หน้า 2.
5. กรมบัญชีกลาง. เรื่องการตีราคาทรัพย์สิน. กระทรวงการคลัง ที่ กค 0528/ว 33545. (ลงวันที่ 27 มกราคม 2547).
6. สภาวิชาชีพบัญชี. เรื่องต้นทุนงานให้บริการ. ใน: คณะกรรมการมาตรฐานการบัญชี, บรรณาธิการ. มาตรฐานการบัญชี ฉบับที่ 31 ปี 2540. กรุงเทพมหานคร: บ.พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด; 2540. หน้า 9.
7. สุกสิทธิ์ พรณารุโณทัย, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, สุกัลยา คส-สวัสดิ์, นวลอนันต์ ตันดิเกตุ. การคลัง โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร: สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2536.
8. กัญจนา ดิษยาธิคม, วลัยพร พัทธนฤมล, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. วิเคราะห์ต้นทุนบริการของสถานพยาบาลแบบมาตรฐานและแบบลัด. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2544; 10: 359-67
9. กนกพร สุรณ์รุฎ, ศิรรัตน์ สนชัย, สุกสิทธิ์ พรณารุโณทัย. ต้นทุนบริการผู้ป่วยแยกตามประเภทสิทธิของโรงพยาบาลพุทธชินราช. พุทธชินราชเวชสาร 2548; 22: 117-26
10. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ แบบรายงาน 0110 รง.5 กระทรวงสาธารณสุข 2547. [สืบค้นเมื่อ 7 สค. 49]; แหล่งข้อมูล : URL: <http://www.phdb.moph.go.th>

Abstract

New Form for 0110 - 5 Report

Kanogporn Suranattakul*, Sirat Sonchai*, Supasit Pannarunothai**

*Faculty of Management and Information Science, Naresuan University, **Center for Health Equity Monitoring, Faculty of Medicine, Naresuan University
Journal of Health Science 2006; 15:722-9.

The 0110-5 report form is currently used to present the service cost data and performance of the hospital. After the Royal Decree of Good Administrative Organization was announced in 2003, the administrative agency must show service cost to reflect its financial situation. Therefore, the service cost data in 0110-5 report collected by the hospital on cash basis may not reflect the hospital efficiency. This work was aimed to design the new 0110-5 report form on accrual basis, according to the generally accepted accounting principles, focusing on the details of expense. This work began with the interview of people involved in 0110-5 report and study of the currently used form itself. Then, the new form of 0110-5 was designed for recording service cost using financial data on accrual basis. This form was then applied with the data from Buddhachinaraj Hospital during January-May 2003. The results showed that the new form of 0110-5 could be used to collect service cost data based on accrual basis, which could reflect the financial situation. Furthermore, it could be used to calculate service cost of patient.

Key words: 0110- 5 report, service cost, accrual basis, cash basis