

ระบบบัญชีโรงพยาบาลเอกชน

นางวรรณณี ขาวสันทร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญาบัญชีมหาบัณฑิต

ภาควิชาการบัญชี

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2526

ISBN 974-562-282-6

015202

ACCOUNTING SYSTEM FOR PRIVATE HOSPITALS

Mrs. Wannee Khoajunt

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Accountancy

Department of Accountancy

Graduate School

Chulalongkorn University

1983


หัวข้อวิทยานิพนธ์ ระบบบัญชีโรงพยาบาล เอกชน

โดย นางวรรณดี ชาวจันทร์


ภาควิชา การบัญชี


อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ วันเพ็ญ กฤตผล

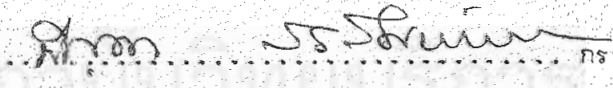
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

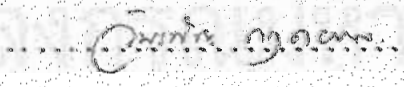
 ..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุประติษฐ์ บุณนาค)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

 ..... ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์ เทียนแฉะ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา)

 ..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ วิลัย วีระปรียา)

 ..... กรรมการ  
(นายแพทย์ ปัญญา สังข์จันทร์)

 ..... กรรมการ  
(อาจารย์ วันเพ็ญ กฤตผล)

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ระบบบัญชีโรงพยาบาลเอกชน
ชื่อผู้จัดทำ	นางวรรณิ ขาวจันทร์
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ วันเพ็ญ กฤตผล
ภาควิชา	การบัญชี
ปีการศึกษา	2525

### บทคัดย่อ

โรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจประเภทหนึ่งที่มีลักษณะของการดำเนินงานที่แตกต่างจากกิจการค้าโดยทั่วไป และเป็นการลงทุนที่ต้องอาศัยเงินทุน และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในการบริหารงานระดับสูง ซึ่งจะต้องมีการวางแผนงานที่เหมาะสม โดยอาศัยข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อประกอบการตัดสินใจ และการควบคุมของฝ่ายบริหาร หากการรายงานข้อมูลต่าง ๆ ไม่ถูกต้อง ก็อาจจะทำให้ฝ่ายบริหารดำเนินนโยบายผิดพลาดได้ และมีผลถึงความมั่งคั่งของกิจการในระยะยาว

วิทยานิพนธ์นี้ได้ศึกษาถึงระบบบัญชีของโรงพยาบาลเอกชน โดยเน้นถึงระบบบัญชีการเงิน ซึ่งได้แก่การจัดทำผังบัญชี รูปแบบของ เอกสารและสมุดบัญชี ตลอดจนการรายงานทางการเงิน พร้อมทั้งกำหนดวิธีปฏิบัติงานทางบัญชีและการควบคุมภายในที่สำคัญอันจะเป็นประโยชน์แก่ผู้รับผิดชอบงานด้านบัญชีของกิจการ ได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบัญชีที่มีอยู่เพื่อผู้บริหารจะได้ข้อมูลที่ถูกต้อง และทันต่อเหตุการณ์ในการตัดสินใจอันจะทำให้ประสบผลสำเร็จในการลงทุนตามเป้าหมาย นอกจากนี้รายงานที่ถูกต้องอาจมีประโยชน์ต่อทางราชการในการพิจารณาให้ความช่วยเหลือและส่งเสริมกิจการประเภทนี้ เพื่อช่วยให้พลเมืองของประเทศได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง และมีสุขภาพที่สมบูรณ์

สำหรับกิจการที่มีลักษณะการดำเนินงานคล้ายคลึงกันก็สามารถนำระบบบัญชีนี้ไปดัดแปลงใช้ได้ เช่น คณิศรศึกษาโรคหัวใจ โรงพยาบาลของรัฐบาล เป็นต้น

Thesis Title            Accounting System for Private Hospitals  
Name                    Mrs. Wannee Khoajunt  
Thesis Advisor        Mrs. Wanpen Krittaphol  
Department            Accountancy  
Academic Year        1982

#### ABSTRACT

Private-hospital business is a unique enterprise, different from most other businesses in terms of operation and financial management. The success of this kind of enterprise depends much on efficient capital investment and utilization of people with specialized skill. Obviously the right business decisions have to rely on good financial planning and accurate information concerned, otherwise the incorrect or irrelevant reports may cause serious effects on the survival of such enterprise in the long run.

This thesis studied the financial accounting system used in private hospital, with emphasis on methods of recording and classifying data, chart of accounts as well as forms to record various transactions. Appropriate internal control procedures were examined so that an efficient way of preparing significant and timely reports both for internal and external uses can be effected. The accounting system visualized in this thesis can be applied with appropriate adaptation to private medical clinics and Governmental Hospitals.

## กิติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้สำเร็จลุล่วงมาได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจากผู้มีพระคุณเป็นจำนวนมากกล่าวคือ

อาจารย์ วันเพ็ญ กฤตผล ได้กรุณารับเป็นที่ปรึกษา และได้ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็นต่าง ๆ พร้อมทั้งตรวจ และแก้ไขวิทยานิพนธ์นี้มาโดยตลอด จนผู้เขียนสามารถเขียนวิทยานิพนธ์ได้เสร็จสมบูรณ์

ศาสตราจารย์ เพ็ญแข สนิทวงศ์ ณ อยุธยา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ วิไล ศรีประยัย และนายแพทย์ ปัญญา ส่งสัมพันธ์ ซึ่งเป็นกรรมการร่วมในการสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ได้ให้ความกรุณาเป็นอย่างสูงที่ได้สละเวลาอ่านวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เพื่อหันทบทวนสอบ

บุคคลที่กล่าวนามมานี้ ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้เป็นอย่างสูง

นอกจากนี้ ผู้เขียนขอขอบพระคุณ คุณกัญชสี วิเศษสิงวน สุนัขป่วยที่โรงพยาบาลกรุงเทพ ที่ได้ให้ความกรุณาชี้แจงข้อมูลและรายละเอียดต่าง ๆ อันเป็นแนวทางในการเขียนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ตลอดจนบุคคลอีกหลายท่านที่ได้กล่าวนามถึง ซึ่งมีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็น ช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่ผู้เขียนตลอดมา จึงขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

วรรณิ ขาวจันทร์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
รายการรูปประกอบ .....	ฎ
บทที่	
1. บทนำ .....	1
ที่มาของการศึกษา .....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา .....	1
ขั้นตอนการศึกษา .....	2
ขอบเขตของการศึกษาและข้อจำกัด .....	2
ความสำคัญหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	3
2. ลักษณะการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน .....	4
ลักษณะของโรงพยาบาลเอกชน .....	4
นโยบายและวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลเอกชน .....	4
ขอบเขตของการศึกษาและขีดวางระบบบัญชีของโรงพยาบาลเอกชน .....	5
วิธีการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน .....	6
ผังการจัดแบ่งส่วนงานของโรงพยาบาลเอกชน .....	7
3. ระบบบัญชีโรงพยาบาลเอกชน .....	20
องค์ประกอบของระบบบัญชีที่ดี .....	20
ระบบบัญชีโรงพยาบาลเอกชน .....	21
ผังบัญชี .....	23

## บทที่

## หน้า

4. ระบบบัญชีรายได้อื่นและลูกหนี้ .....	39
ประเภทและลักษณะของรายได้อื่น .....	39
การควบคุมและการบันทึกรายได้อื่น .....	39
ขั้นตอนการก่อให้เกิดรายได้อื่นคนไข้นอก .....	40
การตรวจสอบรายได้อื่นคนไข้นอก .....	43
การลดบันทึกรายได้อื่นคนไข้นอก .....	44
การให้บริการคนไข้นอก .....	46
การควบคุมรายได้อื่นจากการรักษาพยาบาลคนไข้นอก .....	47
การจำหน่ายผู้ป่วย .....	53
การตรวจสอบและลดบันทึกรายได้อื่นคนไข้นอก .....	53
ลักษณะของลูกหนี้การค้า .....	55
ลักษณะของ คนไข้ที่ได้รับเครดิต .....	56
ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับคนไข้เครดิต .....	56
การควบคุมและบันทึกการส่วนลดค่ารักษาพยาบาล .....	58
การบันทึกการส่วนลดจากการรักษาพยาบาล .....	59
รายได้อื่น ๆ .....	60
5. ระบบบัญชีเงินล้น .....	120
เงินล้นรับ .....	120
หลักการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเงินล้นรับ .....	121
การตรวจสอบเงินล้นรับ .....	125
สรุปการควบคุมภายในเกี่ยวกับเงินล้นรับ .....	126
เงินล้นจ่าย .....	127
ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจ่ายเช็ค .....	128
การควบคุมภายในเกี่ยวกับการจ่ายเช็ค (เช็ค) .....	130
ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระบบเงินล้นย่อย .....	131
การควบคุมภายในเกี่ยวกับเงินล้นย่อย .....	132



บทที่

หน้า

6. ระบบบัญชีเกี่ยวกับการจัดซื้อและสินค้าคงเหลือ .....	161
ระบบบัญชีเกี่ยวกับการจัดซื้อ .....	161
ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดซื้อ .....	162
การตรวจสอบและบันทึกบัญชี .....	165
การควบคุมภายในเกี่ยวกับการจัดซื้อ .....	166
ระบบบัญชีเกี่ยวกับสินค้าคงเหลือ .....	167
ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับพัสดุฯ .....	169
ขั้นตอนการควบคุมพัสดุฯ .....	170
ขั้นตอนการควบคุมพัสดุทั่วไป .....	172
การควบคุมพัสดุของห้องจ่ายกลาง .....	172
การควบคุมภายในเกี่ยวกับสินค้าคงเหลือ .....	175
7. ระบบบัญชีเงินเดือนและค่าจ้าง .....	193
ลักษณะของข้อมูลในการจัดทำรายงาน .....	193
วิธีการเกี่ยวกับการคำนวณและการจ่ายเงินเดือนและค่าแรง .....	195
การควบคุมภายในเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าแรง .....	201
8. ระบบบัญชีทรัพย์สินถาวร .....	213
ความหมายทรัพย์สินถาวร .....	213
หลักการปฏิบัติงานทั่วไปในการบริหารทรัพย์สินของกิจการ .....	213
ประเภทของทรัพย์สินถาวร .....	215
การจัดหมวดหมู่และกำหนดรหัสของทรัพย์สิน .....	216
ขั้นตอนการบันทึกรายการทรัพย์สินถาวร .....	217
การคำนวณค่าเสื่อมราคา .....	219
การโอนหรือจำหน่ายทรัพย์สินถาวร .....	220
การรายงานเกี่ยวกับทรัพย์สิน .....	220

บทที่	หน้า
9. รายงาน .....	229
รายงานที่เสนอต่อฝ่ายจัดการ .....	229
รายงานที่เสนอต่อผู้ถือหุ้น .....	232
รายงานที่เสนอต่อทางราชการ .....	232
10. บทสรุป .....	255
บรรณานุกรม .....	258
ภาคผนวก .....	259
ประวัติผู้เขียน .....	283



รายการภาพประกอบ

รูปที่	หน้า
1	18
2	19
3	22
4	62
5	63
6	64
7	65
8	66
9	67
10	68
11	69
12	70
13	71
14	72
15	73
16	74
17	75
18	76
19	77
20	78
21	79
22	80
23	81

รูปที่	หน้า
24 รายงานการแจ้งเก็บเงินค่ารักษา - แผนกเอ็กซเรย์ .....	82
25 รายงานการแจ้งเก็บเงินค่ารักษา - แผนกผ่าตัดและห้องคลอด .....	83
26 รายงานการแจ้งเก็บเงินค่ารักษา - แผนกทันตกรรม .....	84
27 รายงานการแจ้งเก็บเงินค่ารักษา - แผนกตรวจพิเศษ (กายภาพ, อื่น ๆ) ...	85
28 รายงานการแจ้งเก็บเงินค่าแพทย์และพยาบาล - คนไข้ใน .....	86
29 ผังแสดงการควบคุมรายได้ค่ายา - คนไข้นอก .....	87
30 ผังแสดงการควบคุมรายได้ค่าตรวจอื่น ๆ - คนไข้นอก .....	88
31 แบบฟอร์มการรับผู้ป่วยใน .....	89
32 ใบแจ้งการรับผู้ป่วยใหม่ .....	90
33 ใบส่งอาหารผู้ป่วย .....	91
34 ใบส่งเปลี่ยนอาหารผู้ป่วย .....	92
35 ทะเบียนรายได้ค่าห้อง .....	93
36 ทะเบียนรายได้ค่าอาหาร - คนไข้ใน .....	94
37 รายงานใบแจ้งเก็บเงินค่ายา - คนไข้ใน .....	95
38 รายงานการจ่ายวัสดุห้องจ่ายกลาง .....	96
39 ใบแสดงความยินยอมของผู้ป่วย .....	97
40 รายงานการเตรียมผ่าตัด .....	98
41 ใบกำหนดการผ่าตัด .....	99
42 รายงานการแจ้งเด็กเกิดใหม่ .....	100
43 ผังแสดงการควบคุมรายได้ค่ายา - คนไข้ใน .....	101
44 ผังแสดงการควบคุมรายได้ค่าตรวจอื่น ๆ - คนไข้ใน .....	102
45 สุ่มทะเบียนรายได้คนไข้นอก .....	103
46 สุ่มทะเบียนรายได้คนไข้ใน .....	104
47 สุ่มรายวันทั่วไป .....	105
48 รายงานสรุปยอดลูกหนีคนไข้ใน .....	106
49 ใบแจ้งหนี้ - คนไข้นอก .....	107

รูปที่	หน้า
50	ใบแจ้งหนี้ - คนไข้ใน ..... 108
51	รายงานเครดิตคนไข้นอก, คนไข้ใน ..... 109
52	บัญชีย่อยรายตัวลูกหนี้คนไข้นอก, คนไข้ใน ..... 110
53	ใบสำคัญการโอนบัญชี ..... 111
54	บัญชีแยกประเภทคุมยอดลูกหนี้คนไข้ ..... 112
55	ใบลดหนี้ ..... 113
56	รายละเอียดลูกหนี้คนไข้คงเหลือ ..... 114
57	งบวิเคราะห์อายุหนี้ ..... 115
58	สรุปยอดส่วนลดคนไข้ ..... 116
59	ใบสั่งอาหาร ..... 117
60	ใบแจ้งหนี้ ..... 118
61	ใบขออนุมัติจำหน่ายวัสดุคงเหลือ ..... 119
62	สมุดทะเบียนคุมแบบฟอร์ม ..... 134
63	ใบเสร็จรับเงินคนไข้นอก ..... 135
64	ใบเสร็จรับเงินคนไข้ใน ..... 136
65	รายงานการเก็บเงินแคชเชียร์คนไข้นอก ..... 137
66	รายงานการรับเงินทางไปรษณีย์ ..... 138
67	รายงานการเก็บเงินนอกสถานที่ ..... 139
68	ใบสั่งแพทย์ ..... 140
69	ใบเสร็จรับเงินชั่วคราว ..... 141
70	ใบแจ้งยอดค่ารักษาพยาบาล ..... 142
71	รายงานกระทบยอดการเก็บเงินแคชเชียร์คนไข้ใน ..... 143
72	รายงานการเก็บเงินแคชเชียร์คนไข้ใน ..... 144
73	ใบเสร็จรับเงินทั่วไป ..... 145
74	รายงานการเก็บเงินห้องอาหารและสรุปเงินนำส่ง ..... 146
75	สรุปยอดเงินสัปดาห์ประจำวัน ..... 147
76	สมุดเงินสัปดาห์ ..... 148

รูปที่	หน้า
77 รายงานแสดงฐานะเงินลัด .....	149
78 ทะเบียนเช็คลงวันที่ล่วงหน้า .....	150
79 สรุปรยอดเช็คถึงกำหนดนำฝาก .....	151
80 ใบสำคัญจ่าย .....	152
81 ทะเบียนคุมเช็คจ่าย .....	153
82 สรุุดเงินลัดจ่าย .....	154
83 ผังแสดงทางเดินของเอกสารและวิธีการจ่ายเงินด้วยเช็ค .....	155
84 ใบสำคัญจ่ายเงินลดย่อย .....	156
85 สรุปรยอดรายจ่ายตามใบสำคัญเงินลดย่อย .....	157
86 สรุุดเงินลดย่อย .....	158
87 ผังแสดงทางเดินของเอกสารและวิธีการเกี่ยวกับเงินลดย่อย .....	159
88 ใบมีงเงินลดย่อย .....	160
89 ใบเสนอซื้อ .....	176
90 ใบเสนอซื้ออาหารลัด .....	177
91 ใบสั่งซื้อ .....	178
92 ใบรับของ .....	179
93 บัตรสินค้า (แผนกยาและพัสดุทั่วไป) .....	180
94 บัญชีคุมสินค้า .....	181
95 บัตรสินค้า (แผนกห้องจ่ายกลาง) .....	182
96 สรุุดรายวันซื้อ .....	183
97 บัญชีย่อยเจ้าหน้าที่รายตัว .....	184
98 รายงานสรุปรยอดเจ้าหน้าที่คงเหลือ .....	185
99 ผังแสดงทางเดินของเอกสาร และการควบคุมภายในเกี่ยวกับการสั่งซื้อ .....	186
100 ใบเบิกพัสดุทั่วไป ยา .....	187
101 ใบรับคืนและขอเปลี่ยนยา .....	188
102 สรุุดต้นทุนยาตัดจ่าย .....	189

รูปที่	หน้า	
103	รายงานสรุปค่าใช้จ่ายวัสดุประจำแผนก . . . . .	190
104	ใบโอนวัสดุจากหน่วยจ่ายกลาง . . . . .	191
105	ใบรับคืนของ . . . . .	192
106	บัตรทะเบียนประวัติพนักงาน . . . . .	202
107	บัตรลงเวลา . . . . .	203
108	ตารางนัดเวลาการทำงาน . . . . .	204
109	สมุดจดเวลา . . . . .	205
110	ใบขออนุมัติค่าเวร . . . . .	206
111	ใบขออนุมัติค่าล่วงเวลา . . . . .	207
112	สมุดเงินเดือนและค่าแรง . . . . .	208
113	บัญชีเงินได้พนักงาน . . . . .	209
114	ใบแสดงรายละเอียดเงินได้ . . . . .	210
115	ผังการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าแรง . . . . .	211
116	สรุปยอดการจ่ายเงินค่าแพทย์ . . . . .	212
117	ทะเบียนทรัพย์สินถาวร . . . . .	221
118	บัญชีย่อยทรัพย์สินถาวร (แบบที่ 1) . . . . .	222
119	บัญชีย่อยทรัพย์สินถาวร (แบบที่ 2) . . . . .	223
120	รายละเอียดทรัพย์สินที่ใช้ในการดำเนินงาน . . . . .	224
121	รายละเอียดทรัพย์สินประจำแผนก . . . . .	225
122	ใบขออนุมัติจำหน่ายทรัพย์สิน . . . . .	226
123	รายงานเปรียบเทียบการจ่ายซื้อทรัพย์สิน . . . . .	227
124	รายงานสรุปค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา . . . . .	228
125	งบบุคลากร . . . . .	235-236
126	งบบุคลากร . . . . .	237
127	รายละเอียดประกอบรายได้ . . . . .	238

รูปที่		หน้า
128	ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลและอื่น ๆ .....	239
129	รายละเอียดประกอบการคำนวณกำไรขั้นต้น .....	240
130	รายละเอียดประกอบเงินเดือน .....	241
131	รายละเอียดประกอบค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน .....	242
132	รายละเอียดประกอบดอกเบี้ยจ่ายและค่าธรรมเนียม .....	243
133	รายละเอียดค่าเสื่อมราคาและรายการตัดบัญชี .....	244
134	งบกำไรขาดทุนและกำไรสุทธิ .....	245
135	งบประมาณเงินสดเปรียบเทียบ .....	246
136	ภ.ง.ด. 1 .....	247
137	ภ.ง.ด. 1 ก .....	248
138	ภ.ค. 41 .....	249
139	ภ.ง.ด. 50 .....	250
140	ภ.ง.ด. 51 .....	251
141	ภ.ป. 1 .....	252
142	ภ.ร.ด. 2 .....	253
143	บัญชีพิเศษแสดงรายการจ่ายเงินให้แก่ผู้ประกอบโรคศิลปะของสถานพยาบาลที่ มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน .....	254

สถาบันวิจัยประชากร  
และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ที่มาของการศึกษา

ในปัจจุบันนี้ภาวะการแข่งขันทางด้านการค้าของธุรกิจประเภทต่าง ๆ มีแนวโน้มสูงมาก โรงพยาบาลเอกชนก็เป็นธุรกิจการลงทุนอย่างหนึ่งที่นักลงทุนเริ่มให้ความสนใจ เพราะโรงพยาบาลของรัฐที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอับความต้องการของประชาชน ดังนั้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น ทุกคนก็ย่อมจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ หากจะต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนเงินมากเท่าใด ก็เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในส่วนนี้ก็น่าจะสะดวกรวดเร็วกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาล เพราะโรงพยาบาลของเอกชนจำเป็นต้องคำนึงถึงชื่อเสียงการแข่งขัน และความอยู่รอดด้วย

อย่างไรก็ดี การจัดตั้งโรงพยาบาลเอกชนเป็นเรื่องที่ยากพอสมควร เพราะจะต้องพร้อมทั้งด้านเงินทุนและบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ ถ้าขาดอย่างใดอย่างหนึ่งไป โรงพยาบาลนั้นก็ไม้อาจตั้งอยู่ได้ โดยเฉพาะบุคลากรด้านการแพทย์ซึ่งมีจำกัดในตลาดแรงงาน จะจะเป็นปัจจัยสำคัญกว่าด้านเงินทุนเสียอีก

จากปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นแนวทางจูงใจให้ผู้เขียนมองเห็นความสำคัญของธุรกิจประเภทนี้ เมื่อมีการลงทุนเกิดขึ้น ก็ต้องคำนึงถึงการบริหารเพื่อให้กิจการนั้นอยู่รอดได้ การล้มเหลวของโรงพยาบาลเอกชนไม่เพียงแต่กระทบกระเทือนผู้ลงทุนเท่านั้น หากยังมีผลต่อการพัฒนาประเทศชาติในระยะยาวด้วย เพราะประเทศจะเจริญก้าวหน้าได้ก็จะต้องมีพลเมืองที่มีสุขภาพดี พละมานามัยแข็งแรง ผู้เขียนจึงเห็นว่าความสำคัญของระบบบัญชี และการควบคุมภายในจะมีประโยชน์ต่อฝ่ายจัดการอย่างมากที่จะใช้ข้อมูลทางการบัญชีให้เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนและควบคุมการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ และประสพผลสำเร็จในการลงทุน

#### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาถึงลักษณะของระบบบัญชีที่ดีของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งจะต้องคำนึงถึงความเหมาะสมในภาคปฏิบัติ โดยไม่ทำให้เกิดการทำงานซ้ำซ้อนกัน และมีระบบการควบคุมภายในที่

สามารถตรวจสอบถึงความถูกต้องของข้อมูลได้ตลอดเวลา เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้อง ที่จะเป็นเครื่องมือให้ฝ่ายบริหารใช้ในการวางแผนและควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายของกิจการ

### ขั้นตอนการศึกษา

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยศึกษาถึงลักษณะและการดำเนินงานทั่ว ๆ ไปของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งจะประกอบด้วยเป้าหมาย นโยบาย และขนาดของธุรกิจ การศึกษาข้อมูลดังกล่าวนี้ได้จากการไปสัมภาษณ์พนักงานของโรงพยาบาลเอกชน คำบอกเล่าของคนที่ได้รับการรักษาพยาบาลตามโรงพยาบาลเอกชน ตลอดจนการที่ผู้เขียนเองได้ไปใช้บริการรักษาพยาบาลและเข้าร่วมสำรวจต่าง ๆ ที่ใช้ในการเผยแพร่เรื่องของโรงพยาบาลเอกชน
2. การวิเคราะห์ข้อมูลของธุรกิจ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบบัญชี จะวิเคราะห์ในด้านต่าง ๆ ดังนี้
  - 2.1 โครงสร้างและผังการจัดแบ่งส่วนงาน
  - 2.2 การแบ่งแยกอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ
  - 2.3 เป้าหมาย และความต้องการของฝ่ายจัดการ
  - 2.4 ขนาดของธุรกิจ
3. การจัดวางระบบบัญชี
  - 3.1 การจัดบันทึกข้อมูลทางการเงิน
  - 3.2 การควบคุมภายใน
  - 3.3 ผังบัญชี
  - 3.4 การจัดทำแบบฟอร์ม และการเก็บรักษา เอกสาร
  - 3.5 การจัดทำรายงาน และงบการเงิน
4. สรุปและวิเคราะห์ผลของการใช้ระบบบัญชีที่ดี ตลอดจนปัญหาในทางปฏิบัติที่มีอยู่

### ขอบเขตของการศึกษา และข้อจำกัด

เนื่องจากลักษณะของธุรกิจประเภทโรงพยาบาลเอกชนนั้นสามารถจะมีการจัดองค์การได้ในลักษณะต่าง ๆ กันมากมาย แล้วแต่นโยบายและความเหมาะสมของแต่ละแห่ง ดังนั้น

การศึกษาของผู้เขียนจะเน้นหนักทางด้านระบบงานโดยทั่ว ๆ ไปของโรงพยาบาลเอกชนโดยเฉพาะระบบบัญชีและระบบการควบคุมภายใน แต่ไม่ได้รวมไปถึงขอบเขตของการศึกษาด้านการสังเคราะห์ การควบคุม การวางแผนของฝ่ายบริหาร

ความสำคัญ หรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางให้กับนักบัญชี ผู้สอบบัญชี ฝ่ายบริหาร ที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งสามารถจะยึดเป็นแนวทางได้
2. เพื่อเป็นแนวทางให้กับผู้ที่ละลงทุน ผู้ถือหุ้น ใต้ศึกษา โครงสร้างทางด้านระบบบัญชีของโรงพยาบาลเอกชน อันจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อมูลการวิเคราะห์ หรือเปรียบเทียบข้อมูลต่าง ๆ ได้ดีขึ้น
3. เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยราชการต่าง ๆ เช่น กรมสรรพากร ในการตรวจสอบและจัดเก็บภาษีอากร สำหรับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อควบคุมการดำเนินงานของสถานพยาบาลต่าง ๆ เช่น การปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนมีมาตรฐานในการตรวจรักษาผู้ป่วยอย่างดี

## ลักษณะการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน

### ลักษณะของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมี 2 ลักษณะ คือ

1. โรงพยาบาลเอกชนที่มีลักษณะของการจัดตั้งในรูปแบบนิติบุคคล ประเภทบริษัทจำกัด มีนโยบายเพื่อมุ่งหากำไรจากการดำเนินงาน ซึ่งถือเป็นการลงทุนอย่างหนึ่ง เป็นกิจการที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วย โรงพยาบาลในลักษณะเหล่านี้มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากตั้งแต่รัฐบาลได้เริ่มให้การส่งเสริมการลงทุนแก่กิจการประเภทนี้ ตั้งแต่ปี 2512 เป็นต้นไป ดังนั้นในช่วงระยะเวลาระหว่างปี 2512 ถึงปัจจุบัน จึงมีการลงทุนในธุรกิจประเภทนี้มาก แต่ในระหว่างปี 2524 เป็นต้นมา รัฐบาลได้เริ่มจำกัดการขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชน เพราะเห็นว่าถ้าปล่อยให้เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ก็จะเป็นผลเสียทางการลงทุนของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง และอาจจะประสบปัญหาทางการแข่งขันมากทำให้ต้องเลิกลงมือไป ซึ่งก็จะกลายเป็นความสูญเสียไปทางการลงทุนด้วย

2. โรงพยาบาลเอกชนประเภทที่ล่อง มีลักษณะการก่อตั้งขึ้นโดยมูลนิธิหรือสมาคม ให้การสนับสนุนทุนดำเนินงาน แต่จะมีเป้าหมายในการดำเนินงานถึงบริษัท คือ

เป้าหมายแรก มีนโยบายในการบริหารงานเพื่อให้บริการโดยไม่หวังผลกำไร โดยมีการบริหารงานในลักษณะขององค์การ มูลนิธิ หรือสมาคม ไปด้วย

เป้าหมายที่สอง มีนโยบายในการมุ่งหากำไรจากการดำเนินงานตามลัทธิแห่งบริการที่ให้กับคนไข้ โดยคำนึงถึงฐานะของคนไข้ที่สามารถจะจ่ายได้

ดังนั้นการสำรวจระบบบัญชีของโรงพยาบาลเอกชน ก็จะขึ้นอยู่กับนโยบายและเป้าหมายหลักในการบริหารงานของกิจการด้วย

### นโยบายและวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลเอกชน

นอกเหนือจากเป้าหมายหลักในการลงทุนของโรงพยาบาลเอกชน ก็คือเสมือนการลงทุนอย่างหนึ่งในระบบเศรษฐกิจแล้ว จากการสอบถามนโยบายหลักของธุรกิจประเภทนี้พอจะ

สรุปนโยบายและวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานโรงพยาบาลเอกชนได้ดังนี้

1. เพื่อให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วย ที่สามารถจะใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในยามที่เจ็บป่วย นอกเหนือจากการพึ่งบริการจากโรงพยาบาลของรัฐบาล ซึ่งมีไม่เพียงพอกับจำนวนประชากรที่มีอยู่ ซึ่งเท่ากับเป็นการแบ่งเบาภาระของรัฐบาลที่มีน้อยอยู่นี้ทำให้ไปบริการแก่คนที่จำเป็นต้องพึ่งบริการของรัฐจริง ๆ ซึ่งจะเป็นผลดีต่อสังคมโดยส่วนรวม
2. นอกจากการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยแล้ว โรงพยาบาลเอกชนย่อมจะมีส่วนในการสนับสนุนและส่งเสริมด้านการศึกษา วิจัย และค้นคว้าวิทยาการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทางทางการแพทย์ ตลอดจนการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ให้มีคุณวุฒิและความสามารถเทียบเท่าระดับมาตรฐานสากล เพราะโรงพยาบาลเอกชนมีเงินทุนและความคล่องตัวที่สามารถจะทำได้ หากได้รับความร่วมมือและการส่งเสริมอย่างถูกต้อง
3. การขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชนในสัดส่วนและพื้นที่ ๆ เหมาะสมย่อมจะเป็นผลดีแก่ผู้เจ็บป่วยที่จะได้รับการบำบัดและรักษาอย่างถูกต้องและรวดเร็ว และเป็นความก้าวหน้าอย่างหนึ่งของการพัฒนาพลเมืองของประเทศชาติ
4. การจัดตั้งโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องอาศัยบุคคลหลายอาชีพ ซึ่งเป็นการช่วยลดภาวะคนว่างงานให้น้อยลง เมื่อคนมีงานทำมากขึ้นรัฐย่อมมีรายได้จากภาษีอากรเพิ่มขึ้นตามไปด้วย
5. การมีโรงพยาบาลเอกชนเป็นเหตุจูงใจอย่างหนึ่งที่จะช่วยกันบุคคลบางอาชีพ เช่น แพทย์และพยาบาล หนีไปประกอบอาชีพในต่างประเทศ อีกทั้งยังอาจจะชักจูงบุคคลเหล่านั้นให้กลับมาทำงานในเมืองไทยได้ เพราะโรงพยาบาลเอกชนสามารถให้รายได้และผลตอบแทนที่น่าพอใจแก่บุคคลเหล่านี้

ขอบเขตของการศึกษาและจัดวางระบบบัญชีของโรงพยาบาล เอกชน

ข้อสมมุติฐานของผู้เขียนต้องการจะศึกษาระบบบัญชีของโรงพยาบาล เอกชนขนาดกลาง ที่มีขนาดของกิจการดังนี้

- จำนวนเตียงคนไข้ประมาณ 100-250 เตียง
- ทุนก่อตั้งประมาณ 80-150 ล้านบาท โดยเน้นถึงโรงพยาบาลที่มีการรวมทุนในรูปของบริษัつかัด
- มีบุคลากรในการดำเนินงานประมาณ 400-600 คน
- ให้บริการทางการแพทย์ทุกสาขาวิชา

### วิธีการดำเนินงานของโรงพยาบาล

แบ่งตามชนิดของผู้ป่วย 2 ประเภท คือ ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

ผู้ป่วยนอก (Out-patient) คือผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาแล้วสามารถจะรับยาเพื่อกลับไปรักษาตัวที่บ้าน โดยไม่จำเป็นต้องเข้าค้างคืนเพื่อรับการรักษาในโรงพยาบาล

#### ขั้นตอนของการให้บริการผู้ป่วยนอกมีดังนี้

1. คนไข้จะมาทำประวัติที่หน่วยเวชระเบียน เจ้าหน้าที่หน่วยเวชระเบียนจะทาบตรประจำตัวของคนไข้โดยให้หมายเลขประจำตัวของคนไข้ (Hospital Number) และเปิดแฟ้มคนไข้ขึ้น
2. ส่งให้คนไข้ไปพบแพทย์ที่มีความชำนาญตามสาขาของโรคต่าง ๆ
3. แพทย์จะตรวจวินิจฉัยโรค ในบางครั้งอาจจะต้องมีการตรวจผลทางด้านพยาธิวิทยา หรือเอ็กซเรย์ ซึ่งแพทย์จะสั่งโดยใช้แบบฟอร์มการตรวจของแผนกต่าง ๆ (หน้า
4. เมื่อผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษา เสร็จสิ้นแล้ว จะต้องมาชำระเงินค่ารักษาที่แคชเชียร์ หลังจากนั้นก็จะนำใบเสร็จรับเงินไปรับยาที่ห้องจ่ายยา

ผู้ป่วยใน (In-patient) คือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาโดยนอนค้างในโรงพยาบาล เพื่อให้แพทย์และพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งมักจะเป็นผู้ป่วยที่มีอาการหนัก เช่น ต้องมีการผ่าตัด

#### ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยในมีดังนี้

1. เมื่อมีผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาโดยเป็นผู้ป่วยใน จะต้องมีใบสั่งของแพทย์ในการรับเป็นผู้ป่วยใน ซึ่งญาติคนไข้จะไปติดต่อชำระเงินมัดจำที่แคชเชียร์ แล้วจึงนำหลักฐานการชำระเงินไปติดต่อกับหน่วยรับผู้ป่วยใน เพื่อเลือกห้องพักและลงทะเบียนเข้าเป็นผู้

ป่วยใน หน่วยรับผู้ป่วยในจะแจ้งไปยังแผนกแม่บ้านและหอผู้ป่วย เพื่อทำการจัดเตรียมห้องคนไข้ต่อไป

2. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในที่ได้รับเข้า จะถูกบันทึกลงในแบบฟอร์มการรับผู้ป่วยใน (Admission Form) (หน้า 89 ) ซึ่งจะแจ้งชื่อ ประวัติผู้ป่วย วันเวลาที่รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน ตลอดจนข้อมูลอื่น ๆ เกี่ยวกับผู้ป่วย นอกจากนี้เจ้าหน้าที่หน่วยรับผู้ป่วยในจะจัดทำรหัสประจำตัวผู้ป่วยโรงพยาบาล (Hospital Number) และรหัสประจำตัวผู้ป่วยใน (Admission Number) เพื่อบันทึกรหัสนี้ลงในแบบฟอร์มการรับผู้ป่วยใน แล้วจัดส่งสำเนาให้หน่วยที่เกี่ยวข้องต่อไป เช่น สำเนาหนึ่งจะส่งไปยังหน่วยบัญชี เพื่อทำการเปิดบัญชีคนไข้แต่ละคน

3. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของคนไข้ในแต่ละคน หน่วยที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษา เช่น การตรวจทางห้องทดลอง รังสีวิทยา แผนกผ่าตัด จะต้องมีเอกสารแจ้งไปยังหน่วยบัญชีผู้ป่วยในโดยเร็วที่สุด เพื่อให้มีการลงบัญชีคนไข้ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ให้มากที่สุด เนื่องจากอาจจะมีการจำหน่ายคนไข้ได้ทุกเวลา ดังนั้น ทางบัญชีจึงจำเป็นต้องเตรียมยอดบัญชีของคนไข้ให้สมบูรณ์อยู่เสมอ เพื่อสามารถแจ้งยอดค่างานให้คนไข้ได้เมื่อถึงเวลาที่จะมีการจำหน่ายคนไข้ นอกจากนี้ในระหว่างที่คนไข้ยังคงอยู่ในโรงพยาบาล ก็อาจจะมีการเรียกเก็บเงินค่ารักษา เป็นงวด ๆ ซึ่งควรจะมีรายละเอียดของค่ารักษาที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน

ระบบการดำเนินงานเพื่อบริการผู้ป่วยตามที่กล่าวมานั้น จะต้องมีความแตกต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและประสานงานกันทั้งฝ่ายการแพทย์และฝ่ายบริหาร เพื่อให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลบรรลุตามเป้าหมายของทุก ๆ ฝ่าย เนื่องจากการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนเป็นกิจการที่มีระบบงานซับซ้อนและยุ่งยากมาก บางครั้งก็จำเป็นต้องมีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในจุดต่าง ๆ เพราะเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารก็จำเป็นต้องคำนึงถึงระบบงานและการควบคุมที่มีประสิทธิภาพควบคู่กันไป อันจะทำให้ธุรกิจสามารถดำเนินไปโดยราบรื่นและอยู่รอดได้ในระยะยาว

#### ผังการจัดแบ่งส่วนงานของโรงพยาบาลเอกชน

ผังแสดงการจัดแบ่งส่วนงานของโรงพยาบาล และการกำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของพนักงานแต่ละแผนกในโรงพยาบาล (หน้า 18 ) จะเห็นได้ว่าทั้งหมดของหน่วย

งานโรงพยาบาลจะขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งรับนโยบายมาจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อดำเนินงานตามนโยบายที่สัสดวางไว้ ส่วนคณะที่ปรึกษา จะเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งขึ้น เพื่อให้ข้อเสนอแนะตามความสามารถของผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนอาจมีการผลิตบุคลากรด้านการแพทย์ โดยจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลขึ้น การบริหารงานประจำภายในโรงพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จะทำหน้าที่ในการรับผิดชอบงานทั้งหมดของโรงพยาบาล เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยมีการแบ่งแยกหน้าที่เป็นฝ่ายต่าง ๆ ดังนี้

1. ฝ่ายบริการการแพทย์ เป็นฝ่ายกิจการด้านการแพทย์โดยเฉพาะ ประกอบด้วยแผนกต่าง ๆ ได้แก่

1.1 แผนกสูติ-นรีเวช บริการตรวจรักษาเกี่ยวกับ

- รับฝากครรภ์ คลอดบุตร ตรวจรักษาโรคเฉพาะสตรีทุกชนิด
- ตรวจมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรก
- ตรวจรักษาคู่มือแม่ที่มีบุตรยาก
- รับปรึกษาวางแผนครอบครัว

1.2 แผนกอายุรกรรม บริการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับ

- ระบบหัวใจ และการไหลเวียนของเลือด
- ระบบทางเดินหายใจ
- ระบบทางเดินอาหารและตับ
- ระบบไต และปัสสาวะ
- ระบบโลหิตวิทยา
- ระบบต่อมไร้ท่อ และเมตาบอลิซึม
- ระบบสมองและประสาท
- โรคผิวหนัง และกามโรค

1.3 แผนกศัลยกรรม บริการผ่าตัดทั่วไป

- ศัลยกรรมกระดูกและข้อ
- ศัลยกรรมเด็ก



- คัลยกรรมตกแต่ง
- คัลยกรรมทั่วไป

#### 1.4 แผนกกุมารเวช

- บริการตรวจสุขภาพเด็ก รักษาโรคเด็กทั่วไป
- บริการปลูกฝี ฉีดบาภูมิคุ้มกันโรคแก่เด็ก

#### 1.5 แผนกหู ตา คอ จมูก

- รับตรวจรักษาเกี่ยวกับ หู ตา คอ จมูก ทุกชนิด
- บริการตรวจวัดสายตา ผ่าตัดต้อกระจก ต้อหิน ต้อเนื้อ
- ตรวจการได้ยิน หูน้ำหนวก
- รักษาโรคฮักเสบของโพรงกระดูก
- โรคแพ้อากาศ
- ตรวจมะเร็งเรื้อรังในกล่องเสียง
- บริการผ่าตัด หู ตา คอ จมูก ด้วยกล้องจุลทรรศน์

#### 1.6 แผนกวิสัญญีวิทยา

- บริการให้ยาระงับความรู้สึก
- ปรึกษา เกี่ยวกับระบบหายใจ

#### 1.7 แผนกพยาธิวิทยา

- บริการตรวจเลือด อูจจาระ ปัสสาวะ
- ตรวจชิ้นเนื้อ

#### 1.8 แผนกรังสีวิทยาและนิวเคลียร์เวชศาสตร์

- บริการตรวจทางรังสีทุกชนิด
- บริการถ่ายภาพ และวิเคราะห์โรคพิเศษ
- เอ็กซเรย์เคลื่อนที่พร้อมจอโทรทัศน์

#### 1.9 แผนกทันตกรรม

- บริการตรวจรักษาสภาพเหงือก และฟัน
- รักษาฟันรากฟัน อุดฟัน ถอนฟัน ใล่ฟัน และรักษาโรคเหงือก

### 1.10 แผนกกายภาพบำบัด

- ให้บริการรักษา และฝึกหัดคนไข้ที่มีความผิดปกติ เกี่ยวกับส่วนประกอบของร่างกาย

### 1.11 แผนกนิติเวชวิทยา

- บริการและวินิจฉัยถึงอาการของคนไข้ กรณีที่เป็นคนไข้ เกิดอุบัติเหตุ และจำเป็นต้องใช้รายงานทางการแพทย์ เพื่อพิจารณา รุปลคดีที่เกิดขึ้น

2. ฝ่ายอำนวยการโรงพยาบาล เป็นฝ่ายบริหารงานภายในด้านการพยาบาล ซึ่งจะช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ คือ

2.1 หัวหน้าห้องผู้ป่วยใน ซึ่งประกอบด้วยห้องผู้ป่วยในธรรมดา ห้องผู้ป่วยหนัก ห้อง เด็กแรกเกิด

- ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของพยาบาล ในการรักษาพยาบาลคนไข้ใน
- ติดต่อประสานงานการแพทย์ และหน่วยที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งข้อมูลทุกอย่างเกี่ยวกับคนไข้ เช่น ข้อมูลด้านการแพทย์ หรือข้อมูลด้านการเงิน

### 2.2 หัวหน้าห้องผ่าตัดและห้องคลอด

- ควบคุมดูแลจัดเตรียมการผ่าตัดคนไข้ต่าง ๆ ให้ถูกต้อง และพร้อมสรรพ ทั้งด้านเครื่องมืออุปกรณ์และบุคลากรทางการแพทย์
- ควบคุมดูแลเกี่ยวกับการ เตรียมการคนไข้ที่จะคลอด

### 2.3 หัวหน้าห้องจ่ายกลางปลอดเชื้อ

- ดูแลการทำความสะอาด และฆ่าเชื้อโรค สำหรับอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์ ตลอดจนวัสดุทางการแพทย์บางอย่างก่อนที่จะนำไปใช้กับคนไข้

### 2.4 หัวหน้าห้องผู้ป่วยนอกและปัจจุบันพยาบาล

- ควบคุมดูแลการบริการตรวจรักษาคนไข้นอกทั่วไป และคนไข้ฉุกเฉิน เพื่อให้คนไข้ได้พบแพทย์ที่เชี่ยวชาญในการบำบัดโรคแต่ละสาขา

### 3. ฝ่ายบริการช่วยการแพทย์ ประกอบด้วย

#### 3.1 หน่วยรับผู้ป่วยใน

- ดูแลการสัปดาห์การรับผู้ป่วยใน เพื่อให้ได้รายละเอียดเกี่ยวกับคนไข้ตามความจำเป็น เช่น ข้อมูลทางด้านการเงิน ผู้รับผิดชอบค่ารักษา ข้อมูลส่วนตัวของคนไข้สำหรับการติดต่อในกรณีที่เป็นอุบัติเหตุ
- ควบคุมการสัปดาห์รับผู้ป่วยใน (Admission Number) ตลอดจนการเก็บรักษาทะเบียนผู้ป่วย เพื่อให้ง่ายต่อการค้นหา เมื่อจำเป็น

#### 3.2 หน่วยเวชระเบียน

- ควบคุมดูแลการสัปดาห์ทะเบียนประวัติผู้ป่วยของโรงพยาบาล
- วางระบบการเก็บรักษาประวัติผู้ป่วยให้ง่ายต่อการค้นหา เมื่อคนไข้มารับการรักษา
- ดูแลระบบการนัดหมายของผู้ป่วยต่าง ๆ ที่จะมาพบแพทย์

### 4. ฝ่ายช่าง (Plant & Maintenance) เป็นฝ่ายบริการด้านช่างและการซ่อม

แถม บำรุงรักษาอาคาร ตลอดจนเครื่องจักรและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ติดตั้งใช้งานอยู่ในโรงพยาบาล ประกอบด้วยแผนกต่าง ๆ คือ

- หน่วยซ่อมบำรุงไฟฟ้า
- หน่วยน้ำและไอแก๊ส
- หน่วยเครื่องทำความเย็น
- หน่วยซ่อมบำรุงอาคาร
- หน่วยต้นกำเนิดไฟฟ้า

### 5. ฝ่ายบริการทั่วไป (General Administration) เป็นฝ่ายบริการเพื่ออำนวยความสะดวกและช่วยในการประสานงาน ตลอดจนเป็นหน่วยที่ให้บริการทั้งทางตรงและทางอ้อมแก่คนไข้ ประกอบด้วยแผนกต่าง ๆ คือ

#### 5.1 แผนกแม่บ้านและซักกรีด (House Keeping & Laundry)

- ควบคุมดูแลการทำความสะอาดห้องผู้ป่วย ตลอดจนบริเวณอาคารที่ทำการของโรงพยาบาล

- ดูแลตกแต่งห้องต่าง ๆ ในโรงพยาบาลให้อยู่ในสภาพสวยงามสะอาดตา
- รับผิดชอบงานด้านซักรีดเสื้อผ้า เครื่องแต่งตัว และผ้าทุกอย่างที่ใช้ภายในโรงพยาบาล ให้ผ่านการทำความสะอาดและฆ่า เชื้อก่อนนำไปใช้

### 5.2 แผนกโภชนาการ (Dietary)

- ควบคุมดูแลการคัดเตรียมอาหารสำหรับผู้ป่วย ตลอดจนอาหารทั่วไปที่ขายแก่พนักงานและบุคคลภายนอก
- เผยแพร่ความรู้ทางด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

### 5.3 แผนกพัสดุ (Store)

- ควบคุมดูแลพัสดุและเครื่องมือ เครื่องใช้ทุกอย่างที่จัดเตรียมไว้ใช้งานในโรงพยาบาล ซึ่งอาจจะมีทั้งของที่เป็นวัสดุสิ้นเปลือง วัสดุถาวร ตลอดจนสินทรัพย์ถาวร
- วางแผนการคัดเตรียมพัสดุให้มีเพียงพอกับการใช้งานของแผนกต่าง ๆ
- ประสานงานกับแผนกจัดหา และบัญชี เพื่อช่วยในการควบคุมพัสดุดังกล่าว

### 5.4 แผนกสั่งซื้อ (Purchasing)

- ควบคุมดูแลการติดต่อสั่งซื้อสิ่งของที่แผนกต่าง ๆ มีความจำเป็นต้องใช้ และผ่านการอนุมัติให้ซื้อได้ โดยมีการสอบถาม ประกวดราคา เพื่อให้การสั่งซื้อนั้นได้ของที่มีคุณภาพดีและราคาต่ำ
- ประสานงานกับแผนกพัสดุและบัญชี เพื่อช่วยในการควบคุมทางด้านเอกสาร และการตรวจสอบคุณภาพของสิ่งที่สั่งซื้อมา

### 5.5 แผนกรักษาความปลอดภัย (Security)

- ควบคุมดูแลระบบการจราจรภายในโรงพยาบาล
- ดูแลรักษาทรัพย์สินต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ตลอดจนป้องกันการโจรกรรม หรือความเสียหายต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นกับทรัพย์สินและชีวิตมนุษย์

6. นอกเหนือจากการจัดแบ่งฝ่ายงานตามที่กล่าวมาแล้วทั้ง 5 ฝ่าย ยังมีแผนกงานที่แยกเป็นอิสระโดยขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลอีก 5 ฝ่าย คือ

- 6.1 ฝ่ายเภสัชกรรม
- 6.2 ฝ่ายบุคคล
- 6.3 ฝ่ายตรวจสอบภายใน
- 6.4 ฝ่ายวิเคราะห์และงบประมาณ
- 6.5 ฝ่ายการเงินและบัญชี

เนื่องจากการดำเนินงานทั้ง 5 ฝ่ายนี้จำเป็นต้องมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ เพราะเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการ ถ้างานใน 5 ฝ่ายนี้ถูกจำกัดขอบเขตหรืออำนาจหน้าที่ที่ควรจะมี ก็อาจจะทำให้การปฏิบัติงานในแต่ละแผนกไม่สมบูรณ์ตามเป้าหมายของการทำงานนั้น ๆ

6.1 ฝ่ายเภสัชกรรม เป็นแผนกงานที่มีความสำคัญมากสำหรับโรงพยาบาล เพราะการรักษาผู้ป่วยส่วนใหญ่จะถูกบำบัดด้วยยา การดำเนินงานของแผนกนี้จึงมีส่วนที่จะบริการผู้ป่วยมาก ไม่ว่าจะเป็นการจ่ายยาที่ถูกต้องแก่คนไข้ ตลอดจนการให้ความรู้ทางด้านวิชาการแก่บุคคลโดยทั่วไป เกี่ยวกับการเก็บรักษา ยา ประโยชน์และโทษของการใช้ยาแต่ละชนิด การดำเนินงานของ เภสัชกรรมแบ่งได้ดังนี้ คือ

6.1.1 หัวหน้าหน่วยผลิตเวชภัณฑ์ มีหน้าที่ควบคุมดูแลผลิต ยาที่อยู่ในห้องผลิตยา โดยต้องรับผิดชอบในปริมาณยาที่มีอยู่จริง ๆ ตลอดจนการจัดทำบัตรสินค้าคงเหลือ เพื่อแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับการรับจ่ายยา และปริมาณยาคงเหลือ นอกจากนี้ก็ควรดูแลการจัดเก็บและรักษายาให้มีคุณภาพดีอยู่เสมอ

6.1.2 หัวหน้าห้องจ่ายยาคนไข้ในและคนไข้นอก ควบคุมดูแลการจัดยาเขียนสลากยาตามใบสั่งยาของแพทย์ ตรวจสอบความถูกต้องของยาก่อนที่จ่ายให้คนไข้ นอกจากนี้บางครั้งก็อาจจะให้หน่วยนี้เป็นผู้คำนวณราคาทุน หรือราคาขายของยาที่จ่ายไปก็ได้

6.2 ฝ่ายบุคคล เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีส่วนในการผลักดันให้การบริหารงานของธุรกิจดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากเรายังถือว่าคนเป็นปัจจัยสำคัญในธุรกิจ ถ้ามีคนที่ทำงานที่ตรงงานก็ย่อมจะมีประสิทธิภาพสูงไปด้วย ขอบเขตของงานฝ่ายบุคคลมีดังนี้ คือ

#### 6.2.1 หน่วยการพนักงาน

- พิจารณาการคัดเลือก คัดเลือก และว่าจ้างพนักงาน
- ภาวะเป็นประวัติพนักงาน

- วิเคราะห์งาน ประเมินค่าและกำหนดมาตรฐานของงาน
- สํารวจค่าจ้าง กำหนดอัตรา และจัดตั้งระดับพนักงาน
- ตรวจสอบและรายงานการทำงานล่วงเวลา การเข้าเวรของพนักงาน
- จัดวางนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการและบริการพนักงาน

#### 6.2.2 หน่วยแรงงานสัมพันธ์

- ให้ข้อเสนอแนะปัญหาแรงงาน
- เจรจาต่อรอง เมื่อมีกรณีพิพาท คือความไม่เข้าใจกันระหว่างพนักงานกับนายจ้าง ตลอดจนการรับคำร้องทุกข์ต่าง ๆ
- จัดให้มีพนักงานสัมพันธ์ เพื่อสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างพนักงาน

#### 6.3 ฝ่ายตรวจสอบภายใน สำหรับระบบการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเอกชน

ซึ่งมีการแบ่งแยกหน้าทำงานเป็นแผนกต่าง ๆ มากมาย การตรวจสอบภายในจะมีความสำคัญอย่างมากที่จะกระตุ้นเตือนให้พนักงานปฏิบัติตามขั้นตอน และเป็นไปตามระบบการควบคุมภายในที่สําคัญไว้ การตรวจสอบจะได้ผลดีหรือไม่ ย่อมขึ้นอยู่กับความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานของฝ่ายตรวจสอบ เพื่อที่จะสามารถรายงานข้อเท็จจริงต่าง ๆ ต่อผู้บริหารระดับสูง หน่วยงานนี้สมควรขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโดยตรง การตรวจสอบภายในส่วนใหญ่มุ่งตรวจสอบข้อมูลด้านการเงิน เพราะมีโอกาสจะผิดพลาดได้ง่าย นอกจากนี้ก็อาจจะมีการตรวจสอบถึงระบบปฏิบัติงานอีกด้วย

#### 6.4 ฝ่ายวิเคราะห์และงบประมาณ เป็นหน่วยงานที่จะนำข้อมูลต่าง ๆ มา

วิเคราะห์ วางแผน และกำหนดงบประมาณต่าง ๆ เพื่อเสนอข้อมูลให้ฝ่ายบริหารพิจารณาร่วมกับนโยบายในการดำเนินการ การวิเคราะห์และเสนอข้อมูลจำเป็นจะต้องได้รับทราบถึงนโยบายโดยตรงของฝ่ายสําคัญ เพื่อให้การเสนอข้อมูลต่าง ๆ เป็นไปตามความต้องการอย่างแท้จริงและไม่เกิดความสับสนในการตีความ

#### 6.5 ฝ่ายบัญชีและการเงิน เป็นหน่วยงานด้านธุรกิจที่มีส่วนในการให้ข้อมูลเพื่อ

การวิเคราะห์วางแผน และกำหนดนโยบายการบริหารงานในด้านต่าง ๆ เพราะหน่วยงานนี้จะได้รับติดต่อการจดบันทึกข้อมูลของกิจกรรมทั้งหมดที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล ซึ่งจะมีทั้งตัวเลขด้าน

เงินตรา สกิด อื่น ๆ ที่มีความสำคัญต่อการพิจารณา ตลอดจนการจัดทำรายงานการเงินต่าง ๆ ที่จะเสนอข้อมูลในการตัดสินใจของฝ่ายบริหาร นอกจากนี้ ยังจะต้องจัดวางระบบการควบคุมภายในที่ดี เพื่อดูแลรักษาทรัพย์สินของกิจการมิให้เกิดการรั่วไหลได้ เจ้าหน้าที่ผู้สูงที่สุดของฝ่ายบัญชีและการเงิน ได้แก่ ผู้จัดการฝ่ายบัญชีและการเงิน ผังแสดงการสัดแบ่งรายงานที่สำคัญ (หน้า 19 ) จะแยกเป็น 2 แผนกดังนี้

6.5.1 แผนกการเงิน จะทำหน้าที่ทางด้านการสัดเก็บและจ่ายตัวเงินแต่ไม่ลงบัญชี โดยจะต้องมีหลักฐานประกอบการรับจ่ายต่าง ๆ ให้ถูกต้องและรัดกุมตามหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานแต่ละคน เช่น การรับเงินรายได้ต่าง ๆ ก็อาจจะนำเครื่องเก็บเงินเข้ามาใช้ เพื่อช่วยในการบันทึกและควบคุมการเก็บเงินมิให้เกิดการรั่วไหลได้ง่าย นอกจากนั้น ฝ่ายการเงินก็ต้องดูแลรักษาตัวเงินที่สืออยู่โดยนำเก็บในที่ ๆ ปลอดภัยหรือฝากเข้าธนาคารให้ครบถ้วนตามที่กำหนดเวลาและส่งหลักฐานการบันทึกการให้ฝ่ายบัญชีต่อไป ส่วนการจ่ายเงินนั้น แผนกการเงินจะต้องตรวจสอบการอนุมัติต่าง ๆ ให้ถูกต้องก่อนจะจ่ายเงินทุกครั้ง พร้อมทั้งรวบรวมหลักฐานที่จะประกอบการลงบัญชีให้ครบถ้วนด้วย การปฏิบัติงานของแผนกการเงินประกอบด้วยพนักงานดังนี้ คือ

1. พนักงานเก็บเงินประจำภายในโรงพยาบาล ได้แก่ พนักงานเก็บเงินคนไข้ใน พนักงานเก็บเงินคนไข้นอก พนักงานเก็บเงินห้องอาหาร ซึ่งจะทำหน้าที่ในการเก็บเงินเพื่อบริการคนไข้ตามที่ต่าง ๆ และรวบรวมเงินที่เก็บได้พร้อมหลักฐานการเก็บเงินส่งให้หัวหน้าแผนกการเงินทุกวัน หรือทุกรอบของการเก็บเงิน
2. พนักงานเก็บเงินนอกสถานที่ ซึ่งจะทำหน้าที่ติดตามการเก็บเงินตามหน่วยงาน หรือคนไข้ที่ได้รับเครดิตในการรักษาพยาบาล โดยมีหัวหน้าแผนกการเงินควบคุมทางด้านหลักฐานในการติดตามหนี้ และการนำส่งเงินที่เก็บได้ทุกครั้ง
3. พนักงานรักษาเงินสัดย่อย มีหน้าที่ดูแลรักษาองเงินสัดย่อยให้มีครบถ้วน และทำการจ่ายเงินตามหลักฐานที่มีการอนุมัติแล้ว ตลอดจนรวบรวมหลักฐานเพื่อทำการเบิกชดเชย เมื่อเงินสัดย่อยใกล้จะหมด
4. พนักงานการเงินทั่วไป มีหน้าที่ตรวจสอบและสัดเก็บเอกสารทางการเงิน สัดเตรียมเช็ค และทำหน้าที่จ่ายเช็คที่เซ็นส่งจ่ายแล้ว ตลอดจนการจัดทำรายงานการรับจ่ายเงินประจำวันเพื่อเสนอต่อฝ่ายจัดการทุกวัน

6.5.2 แผนกบัญชี เป็นหน่วยงานที่ควบคุมดูแลการจดบันทึกข้อมูลด้านการเงิน เพื่อรวบรวมข้อมูลในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ และสรุปประมวลผลออกมาเป็นตัวเลข ซึ่งจะแสดงถึงผลการดำเนินงานของธุรกิจ ตลอดจนฐานะและภาวะผูกพันของกิจการที่มีต่อบุคคลภายนอก โดยเฉพาะภาวะทางการเงินจะมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องแสดงข้อเท็จจริงอย่างถูกต้อง มิให้เกิดการสับสนหรือคลุมเครือ อันจะเป็นผลเสียต่อกิจการได้ ดังนั้นผู้บริหารจึงจำเป็นต้องกำหนดนโยบายและหลักเกณฑ์ที่แน่นอนทางด้านบัญชีและการเงิน เพื่อเป็นการกำหนดขอบเขตของอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของฝ่ายต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น แผนกจัดซื้อ ผลิต เป็นต้น การปฏิบัติงานทางด้านบัญชีประกอบด้วยพนักงานที่รับผิดชอบด้านต่าง ๆ ดังนี้ คือ

1. พนักงานบัญชีรายได้อื่นนอก คนไข่นอก ทำหน้าที่บันทึกรายการเกี่ยวกับรายได้อื่นนอกของ คนไข่นอก โดยจัดประเภทให้ถูกต้องตามรายละเอียดของการรักษา ซึ่งจะเป็นการบันทึกในสมุดรายวันขึ้นต้นก่อน และส่งยอดรวมให้พนักงานบัญชีแยกประเภทตอนสิ้นเดือน

2. พนักงานบัญชีลูกหนี้ มีหน้าที่บันทึกรายการลูกหนี้คนไข่นอก โดยแบ่งเป็นลูกหนี้คนไข่นอก และคนไข่นอก เพื่อให้มีการบันทึกรายได้อื่นต่าง ๆ ตามความเป็นจริง ซึ่งใช้วิธีการลงบัญชีโดยถือรายได้อื่นทั้งหมดเป็นรายได้อื่นรับ และแสดงการหักออกเมื่อได้รับชำระหนี้แล้ว

3. พนักงานบัญชีเจ้าหนี้ มีหน้าที่บันทึกรายการของเจ้าหนี้การค้าที่เกิดขึ้น เนื่องจากการซื้อสินค้าหรือบริการ และตรวจสอบการจ่ายเงินเมื่อครบกำหนดตามเงื่อนไขการชำระเงิน

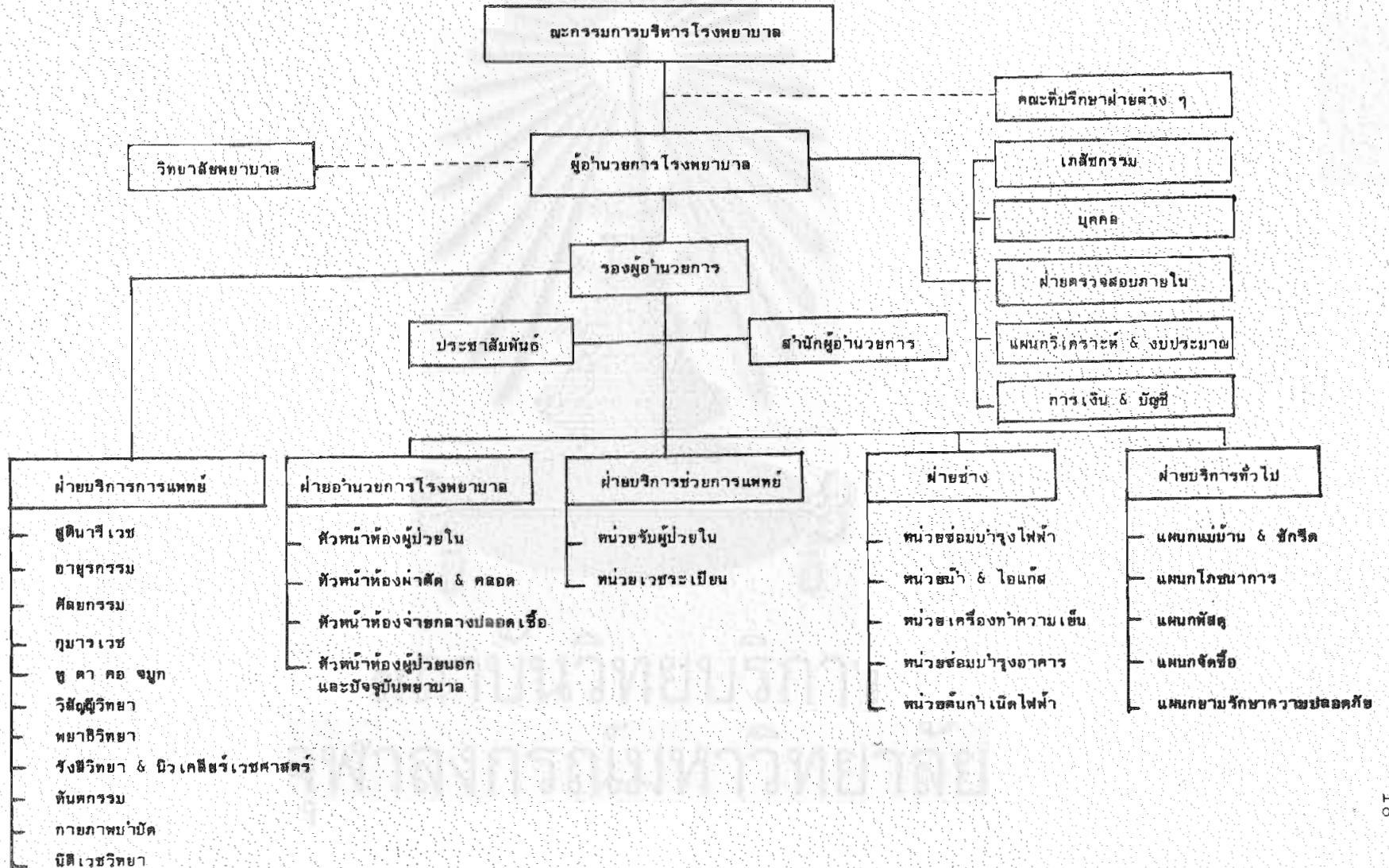
4. พนักงานบัญชีสมุดรายวันซื้อ มีหน้าที่บันทึกรายการสินค้า หรือบริการที่ได้มีการสั่งซื้อกับบุคคลภายนอก โดยจัดแยกประเภทของรายการต่าง ๆ ในสมุดรายวันขึ้นต้นเสียก่อน เพื่อให้ง่ายแก่การผ่านรายการไปยังบัญชีคุมยอดตอนสิ้นเดือน

5. พนักงานบัญชีเงินเดือน มีหน้าที่ตรวจสอบและคำนวณเกี่ยวกับเงินได้ของพนักงานที่เป็นเงินเดือนหรือค่าแรง ตลอดจนรายการหักต่าง ๆ เช่น ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย เงินสะสม เพื่อดำเนินการจ่ายเงินให้กับพนักงานต่อไป

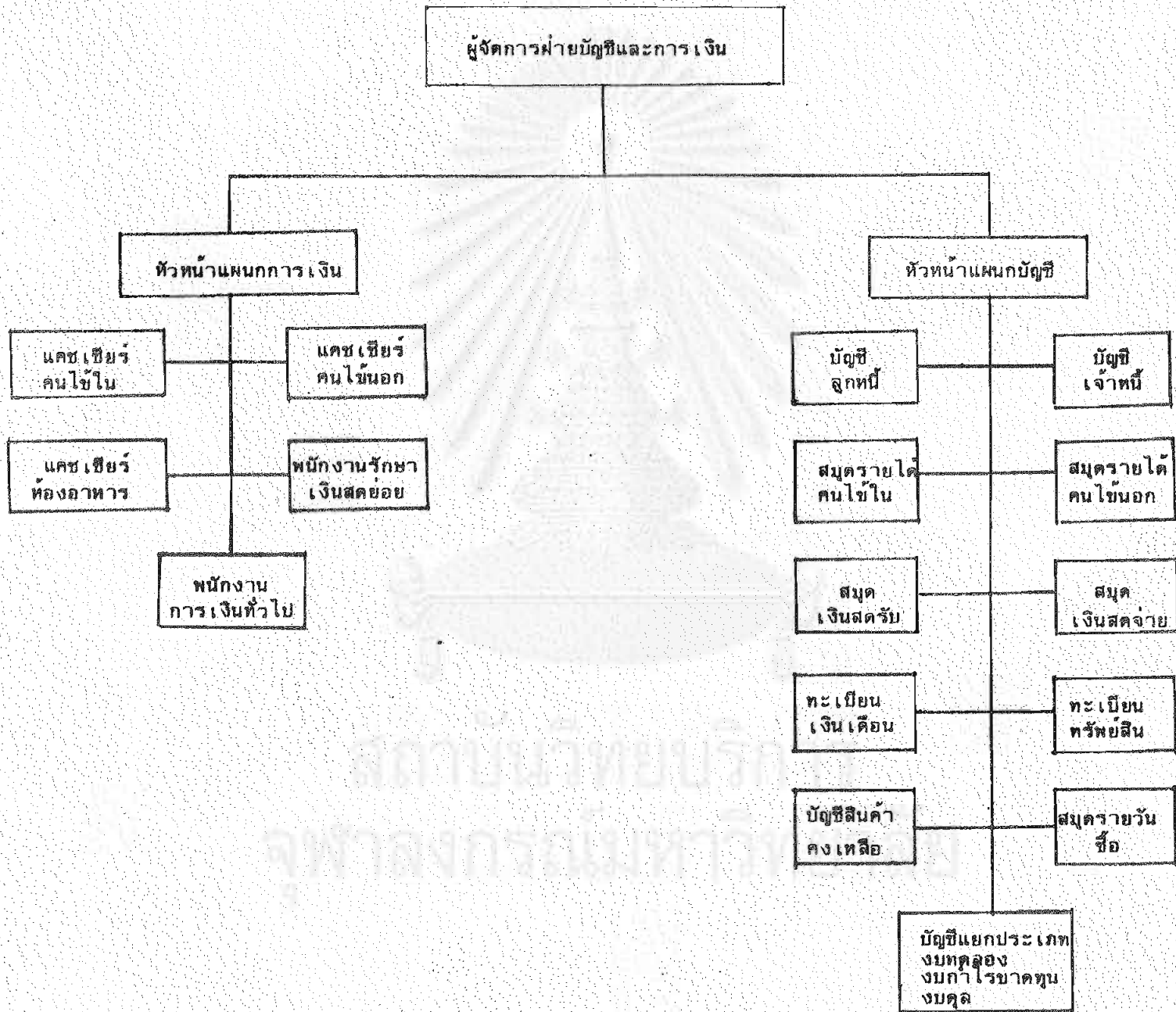


6. พนักงานบัญชีสินค้าคงเหลือ มีหน้าที่ลงบัญชีคุมสินค้าต่าง ๆ ซึ่งได้แก่สินค้าประเภทยาและผลิตภัณฑ์แปรรูป โดยตรวจสอบหลักฐานการรับจ่ายสินค้าเพื่อบันทึกการหมุนเวียนของสินค้า และนำยอดมาเปรียบเทียบกับการตรวจนับของจริงในเวลาต่าง ๆ
7. พนักงานบัญชีเงินสดรับ มีหน้าที่บันทึกรายการเงินสดรับ ตามหลักฐานการนำฝากเข้าธนาคาร และแยกรายละเอียดตามประเภทของการรับเงินในสมุดรายวันเงินสดรับ
8. พนักงานบัญชีเงินสดจ่าย มีหน้าที่บันทึกรายการจ่ายเงินที่เกิดขึ้นตามหลักฐานใบสำคัญจ่าย หรือรายการจ่ายที่เบิกจ่ายเงินสดย่อย
9. พนักงานบัญชีทะเบียนสินทรัพย์ถาวร มีหน้าที่จัดทำทะเบียนสินทรัพย์ ซึ่งเป็นข้อมูลของสินทรัพย์แต่ละชนิดที่มีอยู่ เพื่อให้มีรายละเอียดเกี่ยวกับมูลค่าของสินทรัพย์ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการควบคุมสินทรัพย์ถาวรให้เป็นไปตามอายุการใช้งานที่กำหนดไว้
10. พนักงานบัญชีแยกประเภท มีหน้าที่รวบรวมข้อมูลจากสมุดลงรายการขึ้นต้น เพื่อผ่านรายการไปยังบัญชีแยกประเภทต่าง ๆ ตอนสิ้นเดือนและสรุปยอดคงเหลือในงบทดลอง งบกำไรขาดทุน หรืองบดุล

แผนภูมิโครงสร้างของโรงพยาบาล



แผนภูมิ โครงสร้างของฝ่ายบัญชีและการเงิน



### บทที่ 3

#### ระบบบัญชีโรงพยาบาลเอกชน

ระบบบัญชี คือการจัดทำแบบฟอร์ม และกำหนดวิธีการบันทึกรายการ เพื่อจัดทำรายงานเสนอข้อมูลให้แก่ฝ่ายจัดการตามที่ต้องการ รายงานบางอย่างก็เป็นข้อมูลที่จะต้องเสนอแก่บุคคลภายนอกที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจการ เช่น ผู้ถือหุ้น เจ้าหนี้ และส่วนราชการ รายงานที่เสนอผู้บริหารของกิจการมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบผลการดำเนินงานของกิจการในรอบระยะเวลาหนึ่ง และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและตัดสินใจในอนาคต ระบบบัญชีที่ดีจะเป็นเครื่องมือของผู้บริหารในการติดตามผลการปฏิบัติงานของพนักงานในระดับต่าง ๆ สำหรับผู้ถือหุ้นต้องการทราบผลการดำเนินงานเพื่อดูผลตอบแทนจากการลงทุนของตน ส่วนทางด้านหน่วยราชการ ก็เพื่อเป็นข้อมูลประกอบทางด้านการวิเคราะห์ผลการลงทุนของธุรกิจ และในการจัดเก็บภาษีอากร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจที่รัฐบาลให้การส่งเสริม เพราะมีผลต่อการพัฒนาพลเมืองของประเทศ ดังนั้น รายงานที่ถูกต้องย่อมจะให้ประโยชน์กับผู้ใช่ต่าง ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

#### องค์ประกอบของระบบบัญชีที่ดี มีดังนี้

1. มีผังการคิดสายงานของกิจการ ซึ่งแสดงถึงการแบ่งส่วนงานและความรับผิดชอบของพนักงานเพื่อป้องกันการบิดความรับผิดชอบ และการทำงานมิให้ซ้ำซ้อนกัน
2. กำหนดระเบียบวิธีการปฏิบัติงานให้ละเอียด เพื่อเป็นการระบุงบเขตโดยมีระเบียบว่าด้วยการปฏิบัติงานของพนักงานในตำแหน่งต่าง ๆ เช่น งานควรเริ่มที่ใคร ผ่านไปที่ใดบ้าง และในแต่ละจุดควรปฏิบัติงานอย่างไร ทั้งนี้โดยยึดถือหลักให้มีการตรวจสอบซึ่งกันและกัน เพื่อให้มีการควบคุมภายในที่ดี ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุก ๆ หน่วยงาน อันจะช่วยป้องกันการรั่วไหลสูญหายของทรัพย์สิน และให้ข้อมูลทางการบัญชีที่ถูกต้อง การวางระบบการควบคุมภายใน จะต้องมีการแบ่งแยกหน้าที่ของหน่วยงาน และผู้ปฏิบัติงานให้เหมาะสม เพื่อป้องกันการผิดพลาดของตัวเลข และสามารถตรวจสอบได้ทันที

3. การกำหนดรูปแบบของเอกสารทางบัญชี เพื่อเป็นหลักฐานในการบันทึกรายการบัญชี การออกแบบเอกสาร ควรคำนึงถึงวัตถุประสงค์ที่จะใช้ ผู้ต้องการใช้ และสื่อเรียกแบบฟอร์มให้ชัดเจน ขนาดของเอกสารต้องเหมาะสมกับเครื่องใช้สำนักงานที่มีอยู่ เช่น เครื่องพิมพ์ดีด เครื่องสำกรลงบัญชี

4. สุ่มดบันทึกรายการขึ้นต้น กำหนดจำนวนและแบบของสมุดรายวันขึ้นต้น เพื่อให้สอดคล้องกับสมุดบัญชีที่กฎหมายกำหนด และควรคำนึงถึงประโยชน์หรือความต้องการในการควบคุมภายในของกิจการ เป็นหลัก

5. บัญชีแยกประเภท กำหนดจำนวนและแบบของบัญชีแยกประเภท เพื่อจะแยกลักษณะและความสำคัญของรายการที่เกิดขึ้นของกิจการ ซึ่งบางกรณีอาจต้องมีบัญชีย่อยเพื่อแสดงรายละเอียดและแยกประเภทบัญชีให้สอดคล้องกับลักษณะงาน

6. การกำหนดรูปแบบของรายงาน ควรคำนึงถึง วัตถุประสงค์ของผู้บริหารและประโยชน์ที่จะได้รับ กับรายงานที่ต้องเสนอบุคคลภายนอก ถ้าสามารถทำเป็นฟอร์มมาตรฐานได้ ก็จะเป็นการประหยัดเวลาในการจัดทำรายงาน

7. การกำหนดตัวพนักงานเพื่อปฏิบัติงานตามที่วางระบบไว้ และทำเป็นคู่มือการปฏิบัติงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อเป็นหลักฐานในการควบคุมระบบการทำงานให้ถูกต้อง และมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติ

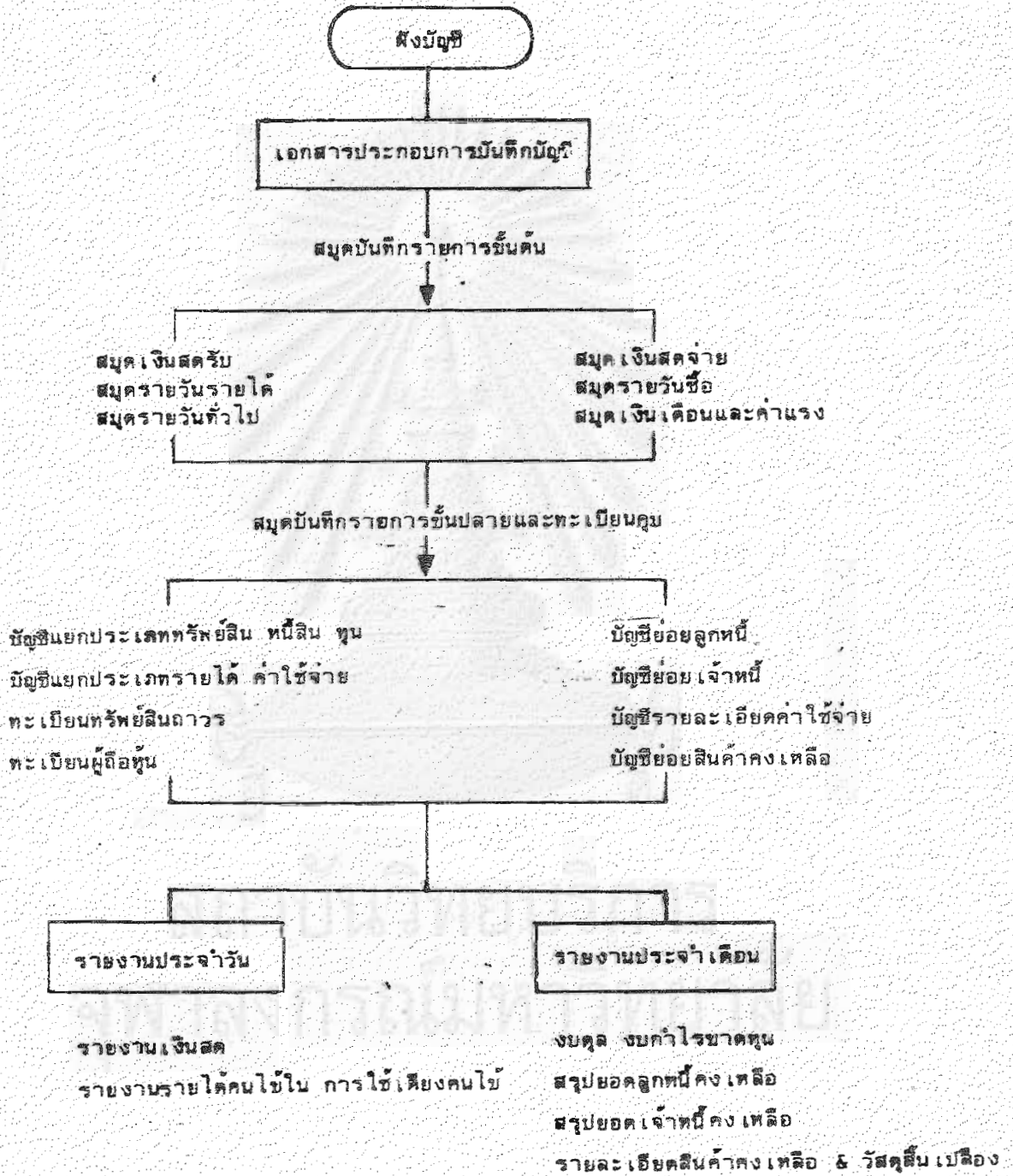
ตัวอย่างผังแสดงส่วนประกอบของระบบบัญชี (หน้า 22) จะช่วยให้เห็นชัดถึงความสัมพันธ์ของบัญชี เอกสาร และสมุดบัญชี ตลอดจนการรายงาน

#### ระบบบัญชีโรงพยาบาลเอกชน

สำหรับขอบเขตเกี่ยวกับระบบบัญชีของโรงพยาบาลเอกชน จะมุ่งศึกษาถึงระบบบัญชีการเงิน (Financial Accounting System) เพื่อให้เหมาะสมกับแนวทางปฏิบัติในการปฏิบัติงานของกิจการ ในระบบบัญชีการเงินจะศึกษาถึงวิธีการจัดทำบัญชี รูปแบบและจำนวนเอกสารบัญชี สมุดบัญชี และการรายงานทางการเงิน พร้อมทั้งกำหนดวิธีปฏิบัติงานทางบัญชีที่สำคัญ อันจะเป็นประโยชน์แก่ผู้รับผิดชอบงานด้านบัญชี ได้นำไปเป็นแนวทางในการพิจารณา ระบบบัญชีที่มีอยู่ เพื่อให้ผู้บริหารจะได้ข้อมูลที่ต้องการ และทันต่อเหตุการณ์ในการตัดสินใจ ก่อนที่จะศึกษาถึงระบบบัญชีของโรงพยาบาลเอกชน จะอธิบายถึงรูปแบบของผังบัญชีเสียก่อน

ระบบบัญชีโรงพยาบาลเอกชน

ผังแสดงส่วนประกอบของระบบบัญชี



ผังบัญชี คือรายชื่อบัญชีต่าง ๆ ที่จะใช้บันทึกรายการทางการเงินที่เกี่ยวกับสินทรัพย์ หนี้สิน ทุน รายได้และค่าใช้จ่าย ซึ่งจัดแยกประเภทไว้เป็นหมวดหมู่ การบันทึกรายการทางการเงินที่ดี การรวบรวมข้อความและตัวเลขสถิติเพื่อประกอบเป็นรายงานและงบการเงินต่าง ๆ ต้องอาศัยบัญชีต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในผังบัญชี

การกำหนดผังบัญชีจะแสดงชื่อของบัญชีต่าง ๆ ที่กิจการต้องการใช้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการจัดประเภทรายการที่ลงบัญชี จึงควรมีรหัสบัญชี ซึ่งจะใช้แทนชื่อบัญชี การจัดหมวดหมู่และกำหนดรหัสบัญชีโดยทั่ว ๆ ไปจะแบ่งประเภทใหญ่ ๆ ได้ 5 หมวดคือ

หมวด 1 สินทรัพย์ที่กิจการได้มา โดยการซื้อหรือการลงทุนของผู้เป็นเจ้าของ ซึ่งจะจำแนกตามสภาพคล่อง เช่น สินทรัพย์หมุนเวียน สินทรัพย์ถาวร และสินทรัพย์อื่น ๆ

หมวด 2 หนี้สิน เกิดจากการซื้อสินค้า การกู้ยืมและอื่น ๆ ซึ่งจะจำแนกตามประเภทของการเป็นหนี้ และระยะเวลาการชำระหนี้ เช่น หนี้สินหมุนเวียน หนี้สินระยะยาว หนี้สินอื่น ๆ

หมวด 3 ส่วนของผู้ถือหุ้น คือเงินหรือสินทรัพย์ที่มาลงทุนไว้ในกิจการ ส่วนของผู้ถือหุ้นจะเพิ่มขึ้นหรือลดลง ขึ้นอยู่กับผลการดำเนินงานว่าได้กำไรหรือขาดทุน

หมวด 4 รายได้จากการดำเนินงานของกิจการ เช่น การขายสินค้า ขายบริการ เป็นวัตถุประสงค์หลักของทุกกิจการที่จะต้องหารายได้ให้ได้มากที่สุด เพื่อความอยู่รอดของกิจการ นอกจากนี้ อาจมีรายได้ที่มิได้เกิดจากการดำเนินงานตามปกติ เช่น รายได้อื่น ๆ

หมวด 5 ค่าใช้จ่าย ซึ่งจะจำแนกเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานโดยตรง ค่าใช้จ่ายทางอ้อม และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ

บัญชีในหมวด 1 ถึง 3 จะแสดงในงบดุล ส่วนหมวด 4 และ 5 จะแสดงในงบกำไรขาดทุน

ผังบัญชีของโรงพยาบาลเอกชน มีรหัสเป็นเลข 6 ตัว คือ

เลขตัวที่ 1, 2 หมายถึง หมวดของบัญชี เช่น

10 - 19 หมายถึง บัญชีประเภทสินทรัพย์

20 - 29 หมายถึง บัญชีประเภทหนี้สิน

- 30 - 39 หมายถึง บัญชีประเภททุน  
 40 - 49 หมายถึง บัญชีประเภทรายได้  
 50 - 89 หมายถึง บัญชีประเภทค่าใช้จ่าย  
 90 - 99 หมายถึง บัญชีประเภทกำไรขาดทุน

เลขตัวที่ 3, 4 และ 5, 6 มีความหมายแยกตามหมวดของบัญชีประเภทต่าง ๆ

ดังนี้

	<u>เลขตัวที่ 3, 4</u>	<u>เลขตัวที่ 5, 6</u>
1. <u>สินทรัพย์ หนี้สิน</u> <u>และทุน</u>	หมายถึงประเภทของบัญชี ในหมวดนั้น โดยเรียงตาม ความสำคัญ เช่น	หมายถึงชนิดหรือชื่อ ของบัญชีย่อย
<u>ตัวอย่าง</u>	11.01.00 หมายถึง บัญชีเงินสด	11.01.02 หมายถึง บัญชีเงินสด ชนิดเงินสด ย่อย
2. <u>รายได้จากการ</u> <u>ดำเนินงาน</u> (รหัส 41)	หมายถึงบัญชีที่ระบุแผนงาน ที่เกิดรายได้ เช่น	ชนิดของรายได้ในแผนก โดยแยกตามประเภท ของคนใช้
<u>ตัวอย่าง</u>	41.02.00 หมายถึงรหัส ของแผนกห้องทดลอง	41.02.01 หมายถึง รายได้จากการทำแล็บ ทั่วไปของคนใช้
3. <u>รายได้อื่น ๆ</u> <u>จากคนใช้และ</u> <u>รายการหัก</u> (รหัส 42,43,45)	หมายถึงประเภทของ บัญชีรายได้ที่มีได้เกิดจาก กิจกรรมหลัก	ชนิดของบัญชีย่อยที่สามารถ จะแยกชนิดได้
<u>ตัวอย่าง</u>	42.01.00 หมายถึงรายได้ ค่าโทรศัพท์	



	<u>เลขตัวที่ 3, 4</u>	<u>เลขตัวที่ 5, 6</u>
4. <u>ค่าใช้จ่ายในการ</u> <u>รักษาพยาบาล</u> (รหัส 51)	หมายถึงบัญชีที่ระบุแผนงาน ที่เกิดค่าใช้จ่าย	บัญชีย่อยแสดงชนิดของ ค่าใช้จ่ายในแผนก
<u>ตัวอย่าง</u>	51.02.00 หมายถึงรหัส ของแผนกห้องทดลอง	51.02.01 หมายถึง เงินเดือนและค่าจ้าง แผนกห้องทดลอง
5. <u>ค่าใช้จ่ายในการ</u> <u>ดำเนินงานอื่น ๆ</u> (รหัส 52-89)	ประเภทของบัญชีค่าใช้จ่าย	ชนิดของบัญชีย่อยที่ สามารถจะแยกชนิดได้
<u>ตัวอย่าง</u>	52.09.00 หมายถึง ค่าซ่อมแซม บริษัท ฝั่งบัญชี	
10.00.00 สันททรัพย์		
11.00.00 สันททรัพย์หมุนเวียน		
	11.01.00 เงินสด	
		11.01.01 เงินสดในมือรอนำฝาก
		11.01.02 เงินสดย่อย
		11.01.03 เงินฝากธนาคาร
	11.02.00 เงินลงทุนระยะสั้น	
		11.02.01 เงินลงทุนในหลักทรัพย์
		11.02.03 อื่น ๆ
	11.03.00 ตัวเงินรับ	
	11.04.00 ลูกหนี้คนไข้น	

- 11.05.00 ลูกหนี้คนไข้อยู่ในตามสัญญา
  - 11.05.01 บริษัท
  - 11.05.02 พนักงาน
  - 11.05.03 ที่ทั่วไป
- 11.06.00 ลูกหนี้คนไข้นอก
- 11.07.00 ลูกหนี้คนไข้นอกตามสัญญา
  - 11.07.01 บริษัท
  - 11.07.02 พนักงาน
  - 11.07.03 ที่ทั่วไป
- 11.08.00 สินค้าคงเหลือ
  - 11.08.01 สินค้าคงเหลือยาและเวชภัณฑ์
  - 11.08.02 สินค้าคงเหลือหน่วยจ่ายกลาง
  - 11.08.03 สินค้าคงเหลือเวชภัณฑ์ห้องทดลอง
  - 11.08.04 สินค้าคงเหลือเวชภัณฑ์เอ็กซเรย์
  - 11.08.05 สินค้าคงเหลืออาหาร
  - 11.08.06 สินค้าคงเหลือช่าง
  - 11.08.07 สินค้าคงเหลือแม่บ้าน
  - 11.08.08 สินค้าคงเหลือทั่วไป
- 11.09.00 ค่าใช้จ่ายล่วงหน้า
  - 11.09.01 ค่าเบี้ยประกันภัย
  - 11.09.02 สัญญาบำรุงรักษา
  - 11.09.03 ดอกเบี้ยค้างรับ
  - 11.09.04 ค่าเช่า
- 11.10.00 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น ๆ
- 12.00.00 ลูกหนี้และเงินให้กู้ยืมแก่กรรมการและลูกจ้าง
  - 12.01.00 เงินกู้ยืมแก่กรรมการ

## 13.00.00 ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์

## 13.01.00 ที่ดินและอาคาร

13.01.01 ที่ดิน

13.02.01 อาคารโรงพยาบาลและสิ่งปลูกสร้าง

13.02.04 หอพักพยาบาลและสิ่งปลูกสร้าง

13.02.06 ค่าปรับปรุงอาคาร

## 13.02.00 เครื่องจักรและอุปกรณ์

13.02.01 ระบบปรับอากาศ

13.02.02 ระบบลิฟท์

13.02.03 ระบบโทรศัพท์

13.02.04 ระบบเสียงและภาพ

13.02.05 ระบบไฟฟ้า

13.02.06 ระบบสุขาภิบาลและดับเพลิง

13.02.07 ระบบประปา

13.02.08 ระบบซีกริต

13.02.09 ระบบครัว

13.02.10 ระบบหน่วยจ่ายกลาง

13.02.11 ระบบไอน้ำไต้ต้ม

13.02.12 ระบบหัวจ่ายออกซิเจน

## 13.03.00 เครื่องมือและอุปกรณ์แพทย์

13.03.01 อุปกรณ์การผ่าตัด

13.03.20 อุปกรณ์แผนกแล็บ

13.03.40 อุปกรณ์แผนกเอ็กซเรย์

13.03.60 อุปกรณ์การตรวจทางสูตินารีเวช

13.03.70 อุปกรณ์การทำฟัน

13.03.80 เครื่องมือเครื่องมืออื่น ๆ

- 13.04.00 เครื่องตักแต่งตัดตึงและเครื่องใช้สำนักงาน
  - 13.04.00 เครื่องตักแต่งประจำออร์ดี
  - 13.04.10 เครื่องตักแต่งหอพักพยาบาล
  - 13.04.20 เครื่องใช้สำนักงาน
- 13.05.00 ยานพาหนะ
  - 13.05.01 รถพยาบาล
  - 13.05.02 รถยนต์
  - 13.05.03 รถจักรยานยนต์
- 14.00.00 ค่าเสื่อมราคาสะสม
  - 14.01.00 ค่าเสื่อมราคาสะสมอาคาร
    - 14.01.01 อาคารโรงพยาบาลและสิ่งปลูกสร้าง
    - 14.01.04 หอพักพยาบาลและสิ่งปลูกสร้าง
    - 14.01.06 ค่าปรับปรุงอาคาร
  - 14.02.00 ค่าเสื่อมราคาสะสมเครื่องจักรและอุปกรณ์
    - 14.02.01 ระบบปรับอากาศ
    - 14.02.02 ระบบลิฟท์
    - 14.02.03 ระบบโทรศัพท์
    - 14.02.04 ระบบเสียงและภาพ
    - 14.02.05 ระบบไฟฟ้า
    - 14.02.06 ระบบลู่วิ่งและดับเพลิง
    - 14.02.07 ระบบประปา
    - 14.02.08 ระบบซีกรีด
    - 14.02.09 ระบบครัว
    - 14.02.10 ระบบหน่วยจ่ายกลาง
    - 14.02.11 ระบบไอน้ำไอล์ต้ม
    - 14.02.12 ระบบหัวจ่ายออกซิเจน

- 14.03.00 ค่าเสื่อมราคาสละสม เครื่องมือและอุปกรณ์แพทย์
  - 14.03.01 อุปกรณ์การผ่าตัด
  - 14.03.20 อุปกรณ์แผนกแล็บ
  - 14.03.40 อุปกรณ์แผนกเอ็กซเรย์
  - 14.03.60 อุปกรณ์การตรวจทางสูตินารีเวช
  - 14.03.70 อุปกรณ์การทำฟัน
  - 14.03.80 เครื่องมือเครื่องใช้อื่น ๆ
- 14.04.00 ค่าเสื่อมราคาสละสม เครื่องตกแต่งและเครื่องใช้-
  - สำนักงาน
  - 14.04.01 เครื่องตกแต่งประจำออร์ด
  - 14.04.10 เครื่องตกแต่งหอพัก
  - 14.04.20 เครื่องใช้สำนักงาน
- 14.05.00 ค่าเสื่อมราคาสละสมยานพาหนะ
  - 14.05.01 รถพยาบาล
  - 14.05.02 อื่น ๆ
- 15.00.00 สินทรัพย์อื่น ๆ
  - 15.01.00 ค่าใช้จ่ายก่อนการดำเนินงานรอการตัดบัญชี
  - 15.02.00 สินทรัพย์อื่น ๆ

#### หนี้สินและส่วนของผู้ถือหุ้น

- 20.00.00 หนี้สิน
- 21.00.00 หนี้สินหมุนเวียน
  - 21.01.00 เจ้าหนี้การค้า
    - 21.01.00 เจ้าหนี้การค้า - ค่ายา
    - 21.01.10 เจ้าหนี้การค้า - อื่น ๆ

	21.03.00	ตัวเงินจ่าย
	21.04.00	ส่วนของหนี้ระยะยาวที่ครบกำหนดชำระภายในหนึ่งปี
	21.05.00	เงินปันผลค้างจ่าย
	21.06.00	ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย
	21.07.00	รายได้รับล่วงหน้า
	21.08.00	เงินรับฝากจากคนไข้
	21.09.00	หนี้สินหมุนเวียนอื่น ๆ
22.00.00		เจ้าหนี้และเงินกู้ยืมจากกรรมการและลูกจ้าง
	22.01.00	เงินกู้ยืมจากกรรมการ
23.00.00		เงินทุนเลี้ยงชีพและบำเหน็จ
24.00.00		เงินกู้ยืมระยะยาว
	24.01.00	เงินกู้ยืมของ
25.00.00		หนี้สินอื่น ๆ
31.00.00		ส่วนของผู้ถือหุ้น
	31.01.00	ทุนเรือนหุ้น
	31.01.01	ทุนออกจำหน่ายและเรียกชำระแล้ว
	31.02.00	ส่วนเกินมูลค่าหุ้น
	31.03.00	กำไรสะสมและสำรองต่าง ๆ
	31.03.01	สำรองตามกฎหมาย
	31.03.02	สำรองอื่น ๆ
	31.03.03	ยังไม่ได้จัดสรร
40.00.00		รายได้
41.00.00		รายได้จากการดำเนินงาน
	41.01.00	รายได้แผนกยา
	41.01.01	ค่ายา - คนไข้ใน
	41.01.20	ค่ายา - คนไข้นอก

41.02.00	รายได้แผนกวิเคราะห์ผลทางห้องทดลอง
41.02.01	ค่าแลบ - คนไข้ใน
41.02.20	ค่าแลบ - คนไข้นอก
41.03.00	รายได้แผนกเอ็กซเรย์
41.03.01	ค่าเอ็กซเรย์ - คนไข้ใน
41.03.20	ค่าเอ็กซเรย์ - คนไข้นอก
41.04.00	รายได้แผนกผ่าตัดและห้องคลอด
41.04.01	ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด - คนไข้ใน
41.04.20	ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด - คนไข้นอก
41.05.00	รายได้ค่าตมยา
41.05.01	ค่าตมยา - คนไข้ใน
41.05.20	ค่าตมยา - คนไข้นอก
41.06.00	รายได้แผนกตรวจพิเศษ
41.06.01	ค่าตรวจพิเศษ - คนไข้ใน
41.06.20	ค่าตรวจพิเศษ - คนไข้นอก
41.07.00	รายได้แผนกกายภาพ
41.07.01	กายภาพบำบัด - คนไข้ใน
41.07.20	กายภาพบำบัด - คนไข้นอก
41.08.00	รายได้แผนกรถพยาบาล
41.08.01	ค่ารถพยาบาล - คนไข้ใน
41.08.20	ค่ารถพยาบาล - คนไข้นอก
41.20.00	รายได้แผนกหอผู้ป่วย
41.20.01	ห้องเดี่ยวพิเศษ
41.20.20	ห้องเดี่ยวธรรมดา
41.20.30	ห้องรวม

- 41.35.00 รายได้แผนกหอผู้ป่วยเด็ก
  - 41.35.01 ค่าห้องเด็ก
- 41.37.00 รายได้แผนกหอผู้ป่วยหนัก
  - 41.37.01 ค่าห้องผู้ป่วยหนัก
- 41.40.00 รายได้แผนกอาหาร
  - 41.40.01 ค่าอาหารคนไข้ใน
  - 41.40.20 อาหารขายทั่วไป
- 41.41.00 รายได้แผนกห้องผ้าและซักรีด
  - 41.41.01 บริการซักรีดทั่วไป
- 41.50.00 แผนกแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ
  - 41.50.01 ค่าแพทย์ - คนไข้ใน
  - 41.50.02 ค่าแพทย์ - คนไข้นอก
- 41.51.00 รายได้แผนกทันตกรรม
  - 41.51.01 ค่าทันตกรรม - คนไข้ใน
  - 41.51.20 ค่าทันตกรรม - คนไข้นอก
- 42.00.00 รายได้อื่น ๆ จากคนไข้
  - 42.01.00 รายได้ค่าโทรศัพท์
  - 42.02.00 รายได้ค่าเช่าทีวี
  - 42.03.00 รายได้อื่น ๆ
- 43.00.00 รายได้อื่น ๆ
  - 43.01.00 รายได้จากเงินบริจาคต่าง ๆ
  - 43.02.00 รายได้ค่าเช่า
  - 43.03.00 กำไรจากอัตราแลกเปลี่ยน
  - 43.04.00 รายได้จากการขายซากสัตว์
  - 43.05.00 ส่วนลดรับ
  - 43.06.00 รายได้จากโทรศัพท์สาธารณะ
  - 43.07.00 อื่น ๆ



45.00.00	รายการหักอื่น ๆ		
		45.01.00	ส่วนลดค่ารักษาพยาบาลพนักงานและญาติ
		45.02.00	ส่วนลดตามสัญญา
		45.03.00	ส่วนลดเพื่อการกุศล
		45.04.00	หนังสือจะสูญ
50.00.00			
51.00.00	ต้นทุนขาย		
		51.01.00	แผนกยา
			51.01.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
			51.01.02 เงินชดเชยคนงาน
			51.01.03 เกสซ์กรพิเศษ
			51.01.04 ผลิตยาตัดจ่าย
			51.01.05 ผลิตทั่วไปตัดจ่าย
			51.01.09 อื่น ๆ
		51.02.00	แผนกวิเคราะห์ผลทางห้องทดลอง
			51.02.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
			51.02.02 เงินชดเชยคนงาน
			51.02.03 ค่าบริการจ้างทำ
			51.02.04 ผลิตยา
			51.02.05 ผลิตทั่วไป
			51.02.09 อื่น ๆ
		51.03.00	แผนกเอ็กซ์เรย์
			51.03.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
			51.03.02 เงินชดเชยคนงาน
			51.03.03 ค่าบริการจ้างทำ
			51.03.04 ผลิตยา
			51.03.05 ผลิตทั่วไป

- 51.04.00 แผนกฆ่าตัดและห้องคลอด
  - 51.04.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
  - 51.04.02 เงินชดเชยคนงาน
  - 51.04.03 พยาบาลพิเศษ
  - 51.04.04 ฟิล์มดูยา
  - 51.04.05 ฟิล์มทั่วไป
- 51.05.00 แผนกตรวจพิเศษ
  - 51.05.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
  - 51.05.02 เงินชดเชยคนงาน
  - 51.05.04 ฟิล์มดูยา
  - 51.05.05 ฟิล์มทั่วไป
- 51.06.00 แผนกกายภาพ
  - 51.06.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
  - 51.06.02 เงินชดเชยคนงาน
  - 51.06.04 ฟิล์มดูยา
  - 51.06.05 ฟิล์มทั่วไป
- 51.07.00 แผนกเวชระเบียน
  - 51.07.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
  - 51.07.02 เงินชดเชยคนงาน
  - 51.07.05 ฟิล์มทั่วไป
- 51.08.00 แผนกโรงพยาบาล
  - 51.08.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
  - 51.08.02 เงินชดเชยคนงาน
  - 51.08.05 ฟิล์มทั่วไป

- 51.20.00 แผนกหอผู้ป่วย
  - 51.20.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
  - 51.20.02 เงินชดเชยคนงาน
  - 51.20.04 วัสดุยา
  - 51.20.05 วัสดุทั่วไป
- 51.35.00 แผนกหอผู้ป่วยเด็ก
  - 51.35.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
  - 51.35.02 เงินชดเชยคนงาน
  - 51.35.04 วัสดุยา
  - 51.35.05 วัสดุทั่วไป
- 51.37.00 แผนกหอผู้ป่วยหนัก
  - 51.37.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
  - 51.37.02 เงินชดเชยคนงาน
  - 51.37.04 วัสดุยา
  - 51.37.05 วัสดุทั่วไป
- 51.38.00 แผนกพยาบาลผู้ป่วยนอก
  - 51.38.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
  - 51.38.02 เงินชดเชยคนงาน
  - 51.38.04 วัสดุยา
  - 51.38.05 วัสดุทั่วไป
- 51.40.00 แผนกอาหาร
  - 51.40.01 เงินเดือนและค่าจ้าง
  - 51.40.02 เงินชดเชยคนงาน
  - 51.40.04 วัสดุยาที่จัดจ่าย
  - 51.40.05 วัสดุทั่วไป

51.41.00	แผนกห้องผ้าและชักรีด
51.41.01	เงินเดือนและค่าจ้าง
51.41.02	เงินชดเชยคนงาน
51.41.05	วัสดุทั่วไป
51.50.00	แผนกแพทย์และผู้เชี่ยวชาญพิเศษ
51.50.01	เงินเดือนและค่าจ้างแพทย์
51.50.02	เงินชดเชย
51.50.03	ค่าแพทย์พิเศษ
51.51.00	แผนกทันตกรรม
51.51.01	เงินเดือนและค่าจ้าง
51.51.04	วัสดุยา
51.51.05	วัสดุทั่วไป
52.00.00	ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
52.01.00	เงินเดือน
52.01.01	เงินเดือนฝ่ายบริหาร
52.01.02	เงินเดือนเสมียนพนักงาน
52.02.00	เงินชดเชย
52.02.01	เงินชดเชยฝ่ายบริหาร
52.02.02	เงินชดเชยเสมียนพนักงาน
52.07.00	วัสดุสิ้นเปลือง
52.07.04	วัสดุช่าง
52.07.05	วัสดุแม่บ้าน
52.07.06	วัสดุสิ้นเปลืองทั่วไป
52.09.00	ค่าซ่อมแซม
52.10.00	ค่าน้ำมันรถ

	52.11.00	ค่าน้ำมันเตา
	52.12.00	ค่าพาหนะ
	52.13.00	ค่าไปรษณีย์โทรเลข
	52.20.00	ค่าโทรศัพท์
	52.21.00	ค่าไฟฟ้า
	52.22.00	ค่าน้ำประปา
	52.23.00	ค่าสาธารณูปโภคอื่น ๆ
	52.30.00	หนังสือ
	52.40.00	ค่าธรรมเนียมวิชาชีพอิสระ
	52.50.00	ค่าเบี้ยประกันภัย
	52.60.00	ค่าภาษีการค้า
	52.70.00	ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ
53.00.00	ค่าใช้จ่ายทางการเงิน	
	53.10.00	ดอกเบี้ยจ่ายและค่าธรรมเนียม
54.00.00	เงินบริจาคและบำรุงการกุศล	
55.00.00	ค่าเสื่อมราคา	
	55.01.00	ที่ดินและอาคาร
	55.01.02	อาคารโรงพยาบาล
	55.01.03	หอพักพยาบาล
	55.01.04	ค่าปรับปรุงอาคาร
	55.02.00	เครื่องจักรและอุปกรณ์
	55.02.01	ระบบปรับอากาศ
	55.02.02	ระบบลิฟท์
	55.02.03	ระบบโทรศัพท์
	55.02.04	ระบบเสียงและภาพ
	55.02.05	ระบบไฟฟ้า
	55.02.06	ระบบสุขาภิบาลและดับเพลิง

	55.02.07	ระบบประปา
	55.02.08	ระบบซีเมนต์
	55.02.09	ระบบครัว
	55.02.10	ระบบหน่วยจ่ายกลาง
	55.02.11	ระบบไอน้ำลัดต้ม
	55.02.12	ระบบหัวจ่ายออกซิเจน
55.03.00		เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์
	55.03.01	อุปกรณ์ผ่าตัด
	55.03.20	อุปกรณ์แผนกแล็บ
	55.03.40	อุปกรณ์แผนกเอ็กซเรย์
	55.03.60	อุปกรณ์การตรวจทางจุลินทรีย์
	55.03.70	อุปกรณ์การทำฟัน
	55.03.80	เครื่องมือเครื่องใช้อื่น ๆ
55.04.00		เครื่องตกแต่งและเครื่องใช้สำนักงาน
	55.04.01	เครื่องตกแต่งประจำออร์ต
	55.04.10	เครื่องตกแต่งห้องพัก
	55.04.20	เครื่องใช้สำนักงาน
55.05.00		ยานพาหนะ
	55.05.01	รถพยาบาล
	55.05.02	รถยนต์
	55.05.03	รถจักรยานยนต์
56.00.00		ค่าใช้จ่ายก่อนการดำเนินงานตัดจ่าย
70.00.00		รายการพิเศษ
90.00.00		บัญชีกำไรขาดทุน

ระบบบัญชีรายได้อและลูกหนี้

ประเภทและลักษณะของรายได้ในโรงพยาบาลเอกชนมีดังนี้

1. รายได้จากการรักษาพยาบาลคนไข้ ซึ่งเป็นรายได้หลักในการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน รายได้จากคนไข้แบ่งเป็นชนิดต่าง ๆ ดังนี้
  - 1.1 รายได้ค่ายาและวัสดุการแพทย์
  - 1.2 รายได้ค่าบริการตรวจรักษาทางการแพทย์ เช่น ค่าทำแล็บ ค่าเอ็กซเรย์ ค่าตรวจพิเศษ ค่าอ็อกซิเจน ค่าเลือด
  - 1.3 รายได้ค่าบริการผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ เช่น ค่าแพทย์ผ่าตัด ศัลยกรรมแพทย์ ค่าทันตกรรม ค่าพยาบาลพิเศษ
  - 1.4 รายได้ค่าบริการอื่น ๆ เช่น ค่าห้องพัก ห้องคลอด ห้องผ่าตัด
  - 1.5 รายได้เบ็ดเตล็ดอื่น ๆ เช่น ค่ารถพยาบาล ค่าเช่าที่วิตามห้องคนไข้
2. รายได้จากการดำเนินงานแผนกอาหาร ตามปกติโรงพยาบาลจะต้องจัดบริการด้านอาหารให้คนไข้ด้วย เพราะคนไข้บางคนจำเป็นต้องบริโภคอาหารที่อยู่ในการควบคุมของแพทย์ ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนทั่ว ๆ ไปก็จะดำเนินงานทางแผนกอาหารโดยการประกอบอาหารสำหรับคนไข้ ตลอดจนอาหารสำหรับจำหน่ายให้บุคคลภายนอกหรือพนักงานของโรงพยาบาลเอง จึงเป็นผลให้เกิดรายได้ประเภทนี้ขึ้นมา ถึงแม้ว่าในโรงพยาบาลบางแห่งจะมีได้ดำเนินงานแผนกอาหารเอง ก็จะมีรายได้จากการให้บุคคลภายนอกมารับเหมา เพื่อประกอบอาหารและจำหน่ายในโรงพยาบาล
3. รายได้อื่น ๆ ได้แก่
  - 3.1 ค่าเช่ารับ
  - 3.2 กำไรจากอัตราแลกเปลี่ยน
  - 3.3 รายได้จากการขายเศษซาก และวัสดุคงเหลือต่าง ๆ

การควบคุมและการบันทึกกรรายได้ จะพิจารณาแยกตามประเภทของรายได้อ คือ รายได้จากการรักษาพยาบาลและรายได้อื่น ๆ

รายได้จากการรักษาพยาบาลคนไข้ แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. คนไข้นอก
2. คนไข้ใน

ขั้นตอนการก่อให้เกิดรายได้คนไข้นอก มีดังนี้

1. คนไข้มาแจ้งชื่อ ทำประวัติที่หน่วยเวชระเบียนเรียบร้อยแล้ว เจ้าหน้าที่หน่วยเวชระเบียนก็จะจัดทำบัตรประจำตัว และเพิ่มประวัติของคนไข้ และส่งให้คนไข้ไปพบแพทย์ที่เชี่ยวชาญแต่ละสาขา หรือไปพบแพทย์ประจำตัวที่คนไข้มีนัดไว้ นอกจากนี้เพิ่มประวัติคนไข้แล้ว หน่วยเวชระเบียนจะเป็นผู้จัดทำใบสั่งยาคนไข้นอก (หน้า 62 ) ที่เรียงเลขที่ไว้ล่วงหน้า โดยเขียนชื่อคนไข้ วันที่ ชื่อแพทย์ แนบไปกับเพิ่มคนไข้ทุกครั้งที่จะไปพบแพทย์
2. เมื่อพบแพทย์ตรวจรักษาผู้ป่วยแล้ว หากการรักษาของคนไข้มีเฉพาะยาอย่างเดียว แพทย์ก็จะสั่งยาให้ โดยเขียนชื่อยา ขนาด และรายละเอียดอื่น ๆ ลงในเพิ่มคนไข้ และในใบสั่งยาด้วย พร้อมทั้งคิดเงินค่าตรวจและเขียนชื่อแพทย์ลงในใบสั่งยา พนักงานผู้ช่วยประจำห้องตรวจจะนำใบสั่งยาทั้ง 3 ฉบับ ไปที่ห้องจ่ายยาคนไข้ เพื่อสั่งยาและคิดเงินค่ายา ส่วนคนไข้จะไปจ่ายเงินกับแคชเชียร์ก่อน ก่อนที่จะนำใบเสร็จรับเงินไปแสดงเป็นหลักฐานการรับยาจากห้องจ่ายยา

ใบสั่งยาคนไข้นอกมี 3 ฉบับ เพื่อให้ในแผนกต่าง ๆ คือ

ฉบับที่ 1 สำหรับแผนกยาที่จะสั่งยาให้กับคนไข้ และบันทึกในรายงานค่ายาและค่าแพทย์ประจำวันของคนไข้นอก (หน้า 63 ) โดยเรียงตามลำดับเลขที่ของใบสั่งยาแต่ละวัน ถึงแม้ว่าใบสั่งยานั้นจะไม่มีค่ายาที่ต้องบันทึกเลขที่ใบสั่งยาลงในรายงานด้วย เพื่อควบคุมมิให้ใบสั่งยาเกิดการสูญหาย

ฉบับที่ 2 เป็นหลักฐานการเก็บเงินของแคชเชียร์ซึ่งแคชเชียร์จะอ้างถึงเลขที่ของใบสั่งยาในใบเสร็จรับเงิน (หน้า 135 ) และในการทำรายงานเงินสดรับประจำวัน (หน้า 137 ) หรือถ้าเป็นคนไข้เครดิตก็จะอ้างถึงเลขที่ของใบสั่งยาลงในใบแจ้งหนี้ (หน้า 107 ) และในรายงานคนไข้เครดิตประจำวัน (หน้า 109 )



ฉบับที่ 3 สำหรับแผนกบัญชี เพื่อตรวจสอบกับรายงานค่ายาประจำวันของคนไข้นอก (หน้า 63 ) ที่ห้องจ่ายยาจัดส่งมาให้ว่าได้ลงบันทึกมาครบถ้วนหรือไม่ ยอดสรุปของราคาขาย ค่ายา และค่าแพทย์ ก็จะตรวจสอบกับรายงานการเก็บเงินของแคชเชียร์ (หน้า 137 ) และรายงานคนไข้เครดิตประจำวัน (หน้า 109 )

หากรายงานของห้องยาถูกต้อง พนักงานบัญชีจะนำยอดสรุปของราคาทุนไปบันทึกเป็นต้นทุนยาที่ขายไป (ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดในเรื่องของสินค้าคงเหลือ) ส่วนยอดสรุปของราคาขายยา และค่าแพทย์ ก็จะบันทึกเป็นรายได้ประจำวันในสมุดทะเบียนรายได้คนไข้นอก (หน้า 103 )

ในกรณีที่แพทย์ต้องการให้คนไข้ทดสอบผลการตรวจทางห้องทดลอง เอ็กซเรย์ หรือการตรวจพิเศษอื่น ๆ แพทย์จะทำเครื่องหมายลงในใบสั่งยา และระบุชนิดของการตรวจลงในใบสั่งตรวจ (Request) ดังตัวอย่างในหน้า

ใบสั่งตรวจต่าง ๆ จะต้องมียชื่อแพทย์หรือผู้สั่งตรวจลงนามกำกับทุกครั้ง และระบุเลขที่ของห้องตรวจโรค ใบสั่งตรวจต่าง ๆ อาจมีสำเนาไม่เท่ากัน แล้วแต่ลักษณะของการตรวจรักษาแต่ละอย่าง และวัตถุประสงค์ที่จะนำไปใช้แผนกตรวจ ตัวอย่างของใบสั่งตรวจที่แผนกต่าง ๆ ใช้มีดังนี้

1. ใบสั่งตรวจผลทางห้องทดลอง (หน้า 64-69 ) มี 2 ฉบับ

ฉบับที่ 1 สำหรับแผนกตรวจจะบันทึกผลการตรวจและส่งไปเก็บเข้าแฟ้มประวัติคนไข้

ฉบับที่ 2 ส่งให้บัญชี เพื่อตรวจสอบการคิดเงินและเก็บเงินของคนไข้ (จะได้กล่าวรายละเอียดในเรื่องการตรวจสอบรายได้ของคนไข้)

2. ใบสั่งตรวจเอ็กซเรย์ (หน้า 70 ) มี 3 ฉบับ

ฉบับที่ 1 เมื่อแผนกตรวจบันทึกผลการตรวจเสร็จสิ้นแล้ว จะส่งไปเก็บเข้าแฟ้มคนไข้ พร้อมกับรายงานการวินิจฉัยของแพทย์

ฉบับที่ 2 แผนกตรวจแนบติดไว้กับช่องฟิล์มคนไข้

ฉบับที่ 3 ส่งให้บัญชี เพื่อตรวจสอบการคิดเงินและเก็บเงินของคนไข้ (จะได้กล่าวรายละเอียดในเรื่องการตรวจสอบรายได้ของคนไข้)

เนื่องจากใบสั่งตรวจจะมีเฉพาะข้อมูลของการตรวจรักษา และรายงานผลการตรวจรักษา ดังนั้นในการคิดเงินค่าตรวจ แผนกตรวจจะทำใบแจ้งเก็บเงินขึ้นมาใหม่ และอ้างถึง เลขที่ของห้องตรวจโรคที่ระบุไว้ในใบแจ้งเก็บเงินด้วย ใบแจ้งเก็บเงินที่แผนกต่าง ๆ ใยกันจะมี 3 ฉบับ ซึ่งเรียงรหัสเฉพาะของแผนกตรวจไว้ล่วงหน้า และจะใช้รหัสเดียวกันควบคุมการคิดเงินทั้งคนไข้ในและคนไข้ใน เมื่อแผนกตรวจออกใบแจ้งเก็บเงินแล้ว คนไข้จะไปจ่ายเงินค่าตรวจที่แคชเชียร์ก่อนแล้วจึงนำใบเสร็จรับเงินมาแสดงที่แผนกตรวจ เจ้าหน้าที่แผนกตรวจจึงจะทำการตรวจให้

ใบแจ้งเก็บเงินมี 3 ฉบับ เพื่อใช้ในแผนกต่าง ๆ คือ

ฉบับที่ 1 สำหรับแผนกตรวจเก็บเป็นหลักฐานและบันทึกในรายงานการแจ้งเก็บเงินประจำวันของคนไข้ที่มารับการรักษาในแผนก โดยเรียงลำดับเลขที่ของใบแจ้งเก็บเงิน แต่แบ่งเป็นการคิดเงินของคนไข้ในและคนไข้ใน เมื่อสิ้นวันก็จะส่งรายงานนี้ให้แผนกบัญชี 1 ฉบับ และเก็บไว้ที่แผนกตรวจ 1 ฉบับ

ฉบับที่ 2 ส่งให้แคชเชียร์เพื่อเก็บเงินคนไข้ แคชเชียร์จะกรอกเลขที่ของใบแจ้งเก็บเงินลงในใบสั่งยาด้วย แล้วนำใบสั่งยาคopies 2 ใบแจ้งเก็บเงินฉบับที่ 2 แนบติดกับใบเสร็จรับเงินฉบับที่ 2 พอสิ้นวันก็จะนำสำเนาใบเสร็จรับเงินทั้งสำเนาจัดทำรายงานเงินสัปดาห์ประจำวัน (หน้า 137 ) แต่ถ้าเป็นใบสั่งยาของคนไข้เครดิต แคชเชียร์ก็จะนำใบสั่งยาและใบแจ้งเก็บเงินนั้นไปแนบกับใบแจ้งหนี้ฉบับที่ 2 (หน้า 107 ) แล้วนำยอดในใบแจ้งหนี้นี้มาทำรายงานคนไข้เครดิตประจำวัน (หน้า 109 )

ฉบับที่ 3 ส่งให้บัญชี เพื่อตรวจสอบกับใบสั่งตรวจฉบับที่ 2 รายงานการแจ้งเก็บเงินประจำแผนก (หน้า 81-86 ) รายงานเงินสัปดาห์ประจำวันของแคชเชียร์ (หน้า 137 ) และรายงานคนไข้เครดิตประจำวัน (หน้า 109 )

ถ้ารายละเอียดในเอกสารดังกล่าวถูกต้อง พนักงานบัญชีจะผ่านยอดรวมในรายงานการแจ้งเก็บเงินค่าตรวจต่าง ๆ (หน้า 81-85 ) ไปยังสมุดทะเบียนรายได้นอนนอก (หน้า 103 ) หรือสมุดทะเบียนรายได้นอนใน (หน้า 104 )

ส่วนรายงานการเก็บเงินสด (หน้า 137 ) ก็จะเป็นที่รายการรับเงินสดประเภทต่าง ๆ ในสมุดเงินสัปดาห์ (หน้า 148 ) และรายงานคนไข้เครดิต (หน้า 109 ) ก็จะไปลงบัญชีรายตัวของลูกหนี้คนไข้ (หน้า 110 )

ใบแจ้งเก็บเงินที่ใช้กับคนไข้นอกและคนไข้ใน จะมีชนิดต่าง ๆ กันแยกตาม

ประเภทของการตรวจรักษา และการให้บริการของแต่ละแผนกดังนี้

1. ใบแจ้งเก็บเงิน แผนกตรวจทางห้องทดลอง	หน้า	72
2. ใบแจ้งเก็บเงิน แผนกเอ็กซเรย์	หน้า	73
3. ใบแจ้งเก็บเงิน แผนกฆ่าตัดและห้องคลอด	หน้า	74
4. ใบแจ้งเก็บเงิน ค่ายา และวัสดุการแพทย์	หน้า	75
5. ใบแจ้งเก็บเงิน ค่าห้อง และอาหาร	หน้า	76
6. ใบแจ้งเก็บเงิน ค่าพาหนะ	หน้า	77
7. ใบแจ้งเก็บเงิน ค่าตรวจพิเศษ	หน้า	78
8. ใบแจ้งเก็บเงิน ค่ากายภาพ	หน้า	79
9. ใบแจ้งเก็บเงิน ค่าบริการฝ่ายแพทย์	หน้า	80

#### การตรวจสอบรายได้คนไข้นอก

1. ค่ายา และค่าแพทย์ ควบคุมโดยใบสั่งยา (หน้า 62 ) มีวิธีการ

ดังนี้

1.1 การออกใบเสร็จรับเงิน (หน้า 135 ) หรือใบแจ้งหนี้ (หน้า 107 ) ทุกครั้งต้องอ้างอิงถึง เลขที่ของ ใบสั่งยา เพื่อดูว่ามีใบสั่งยาเลขที่ใดหายไปบ้างในแต่ละวัน

1.2 เมื่อสิ้นวัน พนักงานบัญชีหรือผู้ตรวจสอบรายได้จะดูยอดสรุปของ ค่ายา ค่าแพทย์ในเครื่องเก็บเงิน แล้วนำมาเปรียบเทียบกับรายงานค่ายาและค่าแพทย์ (หน้า 63 ) รายงานการเก็บเงินของ แดชเชอร์ (หน้า 137 ) และรายงานคนไข้เครดิตประจำวัน (หน้า 109 )

2. ค่าตรวจรักษาอย่างอื่น ควบคุมโดยใบแจ้งเก็บเงินที่มีรหัสเฉพาะ แผนกตรวจต่าง ๆ มีวิธีการดังนี้

2.1 การจัดทำใบแจ้งเก็บเงิน (หน้า 72-79 ) ของแผนกตรวจ ต้องอ้างอิงถึง เลขที่ห้องตรวจโรคที่เป็นผู้ออกใบสั่งตรวจ (หน้า 64-71 ) เนื่องจากการใช้ ห้องตรวจโรคต่าง ๆ จะมีตารางระบุวัน เวลา ที่ออกตรวจของแพทย์แต่ละท่าน เพื่อป้องกัน

เพื่อให้มีการแอบอ้างการสังฆตรวจโดยผู้ที่มีใจแพ้ย การระบุเลขที่ห้องตรวจโรคในใบสั่งยา หรือ ใบสั่งตรวจ จะช่วยให้เกิดความสะดวกในการติดต่อระหว่างที่คนไข้กำสั่งตรวจรักษาอยู่

## 2.2 แผนกตรวจจะจัดทำรายงานการแจ้งเก็บเงิน (หน้า 81-85)

ซึ่งเรียงตามลำดับเลขที่ในใบแจ้งเก็บเงินของแต่ละแผนก และแยกประเภทของการตรวจเป็นคนไข่นอก คนไข้ใน สำหรับแผนกที่มีการจัดแบ่งรายได้เป็นประเภท ๆ เช่น แผนกผ่าตัด ก็จะแบ่งรายละเอียดของรายงานเพิ่มเติมขึ้นอีก ดังตัวอย่างของรายงานการแจ้งเก็บเงิน แผนกผ่าตัด (หน้า 83)

2.3 เมื่อสิ้นวัน พนักงานที่ตรวจสอบรายได้จะดูยอดสรุปของค่าตรวจชั้น ๆ ในเครื่องเก็บเงิน แล้วนำมา เปรียบเทียบกับรายงานการแจ้งเก็บเงินของแผนกต่าง ๆ (หน้า 81-85 ) รายงานการเก็บเงินลดของแคชเชียร์ (หน้า 137 ) และรายงานคนไข้เครดิตประจำวัน (หน้า 109 )

สำหรับค่าตรวจรักษาอื่น ๆ ที่ไม่มีใบสั่งตรวจ เช่น ค่าทำฟัน ค่าแพทย์ ค่ากายภาพ ก็จะควบคุมตามเลขที่ของใบสั่งยาคนไข่นอก (หน้า 62 ) และใบแจ้งเก็บเงินของแผนกตรวจ (หน้า 72-79 ) เพราะคำสั่งตรวจของแพทย์จะปรากฏในใบสั่งยา

### การจดบันทึกรายได้คนไข่นอก

จากรายละเอียดในรายงานการแจ้งเก็บเงินประจำแผนกต่าง ๆ

ได้แก่

- |   |      |    |
|---|------|----|
| 1. รายงานค้ายาและค่าแพทย์ประจำวันคนไข่นอก           | หน้า | 63 |
| 2. รายงานการแจ้งเก็บเงินแผนกวิเคราะห์ผลทางห้องทดลอง | หน้า | 81 |
| 3. รายงานการแจ้งเก็บเงินแผนกเอ็กซเรย์               | หน้า | 82 |
| 4. รายงานการแจ้งเก็บเงินแผนกผ่าตัดและห้องคลอด       | หน้า | 83 |
| 5. รายงานการแจ้งเก็บเงินแผนกทันตกรรม                | หน้า | 84 |
| 6. รายงานการแจ้งเก็บเงินแผนกตรวจพิเศษ               | หน้า | 85 |
| 7. รายงานการแจ้งเก็บเงินแผนกกายภาพ                  | หน้า | 85 |

พนักงานลงบัญชีจะนำยอดสรุปรวมของรายได้แต่ละแผนกมาบันทึกรายการในสมุดบัญชีรายได้ของคนไข้นอก (หน้า 103 ) โดย

เดบิต ลูกหนี้คนไข้นอก

เครดิต รายได้แผนกยา

รายได้แผนกวิเคราะห์ผล

รายได้แผนกเอ็กซเรย์

รายได้แผนกห้องผ่าตัด

รายได้แผนกศัลยกรรม

รายได้แผนกห่าพิษ

รายได้แผนกตรวจพิเศษ

รายได้แผนกกายภาพ

ผังแสดงทางเดินของเอกสารและการควบคุมรายได้คนไข้นอก ดังตัวอย่างในหน้า 87-88

รายได้ค่าตรวจรักษาของคนไข้นอกที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน จะลงบัญชีโดยตั้งเป็นลูกหนี้ไว้ทั้งหมด เพื่อให้สามารถตรวจสอบกับรายได้ที่แผนกต่าง ๆ แจกมา รายการรายได้เป็นการขายสินค้า ยอดลูกหนี้ดังกล่าวก็จะหักล้างกันภายในวันเดียวกัน (จากการผ่านรายการตามรายงานการเก็บเงินของแคชเชียร์ไปยังสมุดเงินสดรับในแต่ละวัน) ดังนั้น ยอดลูกหนี้คนไข้นอกที่คงเหลือจริง ๆ ในแต่ละวันจะเป็นค่ารักษาที่ให้เครดิตกับคนไข้ หรือการขายเชื่อ ซึ่งจะปรากฏในรายงานคนไข้เครดิตประจำวัน (หน้า 109 )

ลูกหนี้คนไข้นอกที่เป็นการขายเชื่อ พนักงานบัญชีจะทำใบสำคัญการโอนบัญชี (หน้า 111 ) ตายยอดสรุปของรายงานคนไข้เครดิตประจำวันเพื่อบันทึกรายการในสมุดรายวันทั่วไป (หน้า 105 ) และผ่านรายการเมื่อสิ้นเดือนไปยังบัญชีแยกประเภทโดย

เดบิต คุมยอดลูกหนี้คนไข้นอกตามสัญญา

เครดิต คุมยอดลูกหนี้คนไข้นอก

ส่วนรายละเอียดตามใบแจ้งหนี้ของลูกหนี้ตามสัญญา พนักงานบัญชีลูกหนี้จะบันทึกรายการในบัญชีย่อยของลูกหนี้แต่ละประเภทดังนี้

- ก. ลูกหนีคนไอนอก-บริษัท
- ข. ลูกหนีคนไอนอก-พนักงาน
- ค. ลูกหนีคนไอนอก-ทั่วไป

#### การให้บริการคนไอน์มีขั้นตอนดังนี้

1. การลงทะเบียนรับคนไอน์ ประเภทของคนไอน์ที่จะเข้ารับการรักษ

มี 2 แบบ คือ

แบบที่ 1 เป็นคนไอน์เก่าที่เคยมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นคนไอน์ในหรือคนไอน์นอก ข้อมูลที่คนไอน์ประเภทนี้มีอยู่คือ

- ก. แฟ้มประวัติคนไอน์
- ข. รหัสประจำตัว (Hospital Number)

แบบที่ 2 เป็นคนไอน์ใหม่ที่ยังไม่เคยมารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลมาก่อน สำหรับพวกนี้เจ้าหน้าที่หน่วยรับผู้ป่วยในจะต้องให้รหัสประจำตัวคนไอน์ (Hospital Number) และจัดทำแฟ้มประวัติคนไอน์ขึ้นมาใหม่

อย่างไรก็ตาม คนไอน์ทั้ง 2 แบบนี้ จะได้รับรหัสประจำตัวผู้ป่วยใน (Admission Number) ทุกครั้งที่รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน และต้องกรอกแบบฟอร์มการเข้าเป็นผู้ป่วยใน (Admission Form) (หน้า 89 ) ซึ่งจะมีรายละเอียดเกี่ยวกับคนไอน์ เช่น ชื่อ ที่อยู่ อายุ ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล แพทย์เจ้าของไข้ และรหัสประจำตัวคนไอน์ใน

#### แบบฟอร์มการรับผู้ป่วยใน มี 3 ฉบับ

ฉบับที่ 1 สำหรับหน่วยรับผู้ป่วยในเก็บเป็นหลักฐานของแผนก ซึ่งจะสั้ดเก็บเรียงตามตัวอักษรนำหน้าชื่อ

ฉบับที่ 2 สำหรับพนักงานบัญชีคนไอน์ใน เพื่อจะได้ทราบข้อมูลของคนไอน์ที่รับเข้า เพราะในกรณีที่เป็นคนไอน์ของหน่วยงานตามสัญญาในการส่งคนไอน์มารักษา ก็จะต้องมีหนังสือส่งตัวของบริษัทกำกับมาด้วย หากไม่มีฝ่ายบัญชีก็จะตรวจสอบและติดตามหลักฐานให้แน่ชัดอีกครึ่งหนึ่ง แบบฟอร์มการรับผู้ป่วยในฉบับนี้จะพิมพ์ฟอร์มทางด้านหลัง เพื่อใช้สำหรับบันทึกค่าใช้จ่ายของคนไอน์ด้วย และถือเป็นการตรวจรายตัวของคนไอน์ต่อไป

### ฉบับที่ 3 ส่งขึ้นไปบนหอผู้ป่วยพร้อมกับแพ้ประวัติคนไข้

สำหรับการแจ้งให้แผนกแม่บ้านจัดเตรียมห้องคนไข้ ก็จะใช้เป็นบันทึกแจ้งการรับผู้ป่วยใหม่ (หน้า 90 ) ซึ่งหน่วยรับผู้ป่วยในจะเขียนแจ้งไปยังแผนกแม่บ้านก่อนที่จะส่งคนไข้ไปยังห้องพัก

เมื่อคนไข้ได้จัดทำ เอกสารทุกอย่างพร้อมแล้ว เจ้าหน้าที่หน่วยรับผู้ป่วยในก็จะติดต่อแจ้งให้หอผู้ป่วยได้ทราบว่าจะมีคนไข้เข้ามาในห้องพักตามหอผู้ป่วยแต่ละแห่ง

## 2. การควบคุมรายได้จากการรักษาพยาบาลคนไข้ใน

### 2.1 ค่าอาหารและค่าห้องพักคนไข้ เป็นค่าบริการที่มีลักษณะ

คล้ายกันหลายอย่างคือ

- มีการกำหนดค่าบริการ เป็นอัตราที่แน่นอน
- การคิดเงินคนไข้จะเริ่มและสิ้นสุดพร้อม ๆ กัน
- การเปลี่ยนแปลงของรายการใตรายการหนึ่งใน 2 อย่างนี้ มักจะมีผลเกี่ยวข้องกัน เช่น การที่คนไข้ย้ายห้อง หรือมีการเปลี่ยนแปลงอัตราอาหารใหม่ ก็จะต้องแจ้งให้แผนกครัวและบัญชีทราบ เพื่อจะได้จัดส่งอาหารและคิดเงินได้ถูกต้อง

เนื่องจากลักษณะของรายได้ทั้ง 2 ชนิด มีส่วนคล้ายคลึงกันดังที่ได้กล่าวถึงข้างต้น ดังนั้นการคิดเงินจะใช้ใบแจ้งเก็บเงินค่าห้องและอาหาร (หน้า 76 ) ในฟอร์มเดียวกัน โดยมีหลักเกณฑ์การจัดทำเอกสารดังนี้

2.1.1 กำหนดให้ใบแจ้งเก็บเงินค่าอาหารและค่าห้องมีรหัสประจำวรรต เรียงเลขที่ไว้ล่วงหน้า เพื่อให้เป็นที่สังเกตและตรวจสอบได้ง่ายในกรณีที่ยืมลดอื่น ๆ ไม่ชัดเจน เช่น เลขที่ห้องไม่ถูกต้อง

2.1.2 เมื่อคนไข้เข้ามาใหม่ พยาบาลจะสอบถามคนไข้ถึงชนิดและราคาอาหารที่คนไข้ต้องการ ถ้าคนไข้สามารถจะเลือกเองได้ แต่ถ้าคนไข้ต้องกินอาหารตามคำสั่งแพทย์ พยาบาลก็จะสั่งอาหารตามคำสั่งของแพทย์โดยเขียนใบสั่งอาหารขึ้น 2 ฉบับ

(หน้า 91 ) และใบแจ้งเก็บเงินค่าห้องและอาหารชั้น 3 ฉบับ (หน้า 76 )

ใบสั่งอาหารฉบับที่ 1 และใบแจ้งเก็บเงินค่า  
อาหารฉบับที่ 1 จะส่งให้ห้องครัว เพื่อประกอบอาหาร

ใบสั่งอาหารฉบับที่ 2 เก็บไว้ที่วอร์ดเอง เพื่อ  
ตรวจสอบความถูกต้องของอาหารก่อนที่จะเสิร์ฟให้คนไข้ และยังใช้อ้างอิงในกรณีคนไข้ต้อง  
การเปลี่ยนชนิดและราคาของอาหาร

ใบแจ้งเก็บเงินฉบับที่ 2 ส่งให้พนักงานบัญชีการรั  
ดรายตัวคนไข้ใน เพื่อตรวจสอบการคิดเงินค่าห้องและค่าอาหารของคนไข้

ใบแจ้งเก็บเงินฉบับที่ 3 ส่งให้พนักงานบัญชี เพื่อ  
จัดทำรายการสรุปค่าห้องและค่าอาหารประจำวัน (หน้า 93-94 ) และนำยอดรายได้นี้ไป  
บันทึกในสมุดทะเบียนรายได้อัตโนมัติคนไข้ใน (หน้า 104 )

2.1.3 ถ้าคนไข้ไม่มีการ เปลี่ยนแปลงราคาค่าห้องหรือค่า  
อาหาร แผนกบัญชีก็จะคิดเงินค่าห้องและค่าอาหารไปตามอัตราเก่าเรื่อย ๆ

2.1.4 ในกรณีที่มีการ เปลี่ยนแปลงชนิดของห้องหรือประเภท  
ของอาหาร ซึ่งทำให้ราคาเปลี่ยนไปด้วย ทางวอร์ดต้องทำใบแจ้ง เก็บเงินขึ้นมาใหม่เพื่อให้  
แผนกครัว และทางบัญชีเปลี่ยนแปลงการตัดอาหาร และการคิดเงินให้ถูกต้อง แต่ถ้าคนไข้ขอ  
เปลี่ยนชนิดของอาหารโดยไม่มีผลต่อราคาอาหาร วอร์ดจะทำใบสั่ง เปลี่ยนอาหารชั้น 2 ฉบับ  
(หน้า 92 )

ฉบับที่ 1 ส่งให้แผนกครัว เพื่อเปลี่ยนชนิดของ  
อาหารตามที่อยู่ที่ต้องการ

ฉบับที่ 2 เก็บไว้ที่วอร์ดเอง เพื่ออ้างอิงและ  
ตรวจสอบความถูกต้องของอาหารก่อนที่จะเสิร์ฟคนไข้

2.1.5 เมื่อมีการจำหน่ายคนไข้ วอร์ดจะเขียนใบแจ้งเก็บ  
เงินค่าห้องและอาหาร ระบุวัน เวลา ที่สิ้นสุดของการให้บริการเพื่อแจ้งให้แผนกครัว และบัญชี  
ทราบ และถือว่าเป็นการสิ้นสุดการคิดเงินและการให้บริการด้วย



ใบค่าห้องและค่าอาหารที่เป็นใบเริ่มต้น และสิ้นสุดการบริการ คนไข้นั้น พนักงานบัญชีจะนำมาลงทะเบียนคุมยอดค่าห้องและค่าอาหารในแต่ละวัน (หน้า 93-94) ซึ่งจะช่วยในการตรวจสอบค่าห้องของคนไข้แต่ละคน พร้อมทั้งสถิติประเภทของรายได้ค่าห้องต่าง ๆ และนำยอดสรุปค่าห้อง และค่าอาหารประจำวันไปบันทึกในสมุดบัญชีรายได้อีกคนไข้นต่อไป

ใบแจ้งเก็บเงินค่าห้องและอาหาร ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับค่าห้อง ยังใช้สำหรับการคิดเงินค่าห้องผู้ป่วยหนักที่มีคนไข้เข้าพักในช่วงสั้น ๆ และช่องรายการอื่น ๆ ก็ใช้สำหรับการคิดเงินค่าบริการอื่น ๆ เช่น การใช้ไฟอบและตู้อบของเด็กเกิดใหม่ การใช้ออกซิเจนตามห้องคนไข้ธรรมดา และห้องผู้ป่วยหนัก

## 2.2 ค่ายาและวัสดุการแพทย์ของคนไข้ จะใช้ใบแจ้งเก็บเงิน

ค่ายาและวัสดุการแพทย์ (หน้า 75 ) สำหรับการขอเบิกยาจากห้องจ่ายยา และใช้ลงบัญชีเพื่อคิดเงินคนไข้ด้วย โดยกำหนดให้มีรหัสประจำวรรตเรียง เลขที่ไว้ล่วงหน้าในใบแจ้งเก็บเงินดังกล่าว เช่น รหัส 300001 มีความหมายดังนี้

เลข 3 ตัวแรก เป็นรหัสประจำวรรตชั้นที่ 3 ซึ่งจะนำห้องคนไข้ทุกห้องขึ้นต้นด้วยเลข 3

เลข 00001 คือใบแจ้งเก็บเงินค่ายา เลขที่ 1 ซึ่งจะเรียงลำดับไปเรื่อย ๆ สำหรับการเบิกยามาใช้กับคนไข้ของวรรตที่ 3 การเรียงเลขที่ใบแจ้งเก็บเงินนี้จะไม่เกี่ยวข้องกับเลขที่ประจำของวรรต

### ขั้นตอนการควบคุมค่ายามีดังนี้

2.2.1 เมื่อแพทย์บันทึกการสั่งยาในแฟ้มคนไข้แล้ว พยาบาลประจำวรรตจะเขียนชื่อยา จำนวนยาที่ต้องการใช้ ลงในใบแจ้งเก็บเงินค่ายาและวัสดุการแพทย์ โดยยังไม่ใส่ราคา เพียงแต่เซ็นชื่อผู้สั่งยาลงในใบแจ้งเก็บเงิน

2.2.2 พนักงานผู้ช่วยประจำวรรตจะนำใบแจ้งเก็บเงินค่ายาทั้งหมด 3 ฉบับ เพื่อไปเบิกยาจากห้องจ่ายยา

2.2.3 ห้องจ่ายยาสดยาและคิดเงินค่ายาลงในใบแจ้งเก็บเงินค่ายา พนักงานผู้ช่วยประจำออร์ตรับยา และเซ็นชื่อผู้รับลงในใบแจ้งเก็บเงินทั้ง 3 ฉบับ

2.2.4 ใบแจ้งเก็บเงินที่ทำขึ้น 3 ฉบับ เพื่อใช้งานในแผนกต่าง ๆ คือ

ฉบับที่ 1 เมื่อพนักงานประจำออร์ตเซ็นชื่อรับยาไปแล้ว ห้องจ่ายยาจะเก็บไว้เป็นหลักฐานการจ่ายยา และใช้บันทึกในรายงานการจ่ายยาประจำวันคนไข้ใน (หน้า 95 ) ซึ่งแยกเป็นรายงานตามออร์ตคนไข้ต่าง ๆ พอสิ้นวันก็จะส่งรายงานนี้ไปยังแผนกบัญชี 1 ชุด และเก็บไว้เองอีก 1 ชุด

ฉบับที่ 2 เป็นสำเนาของพนักงานบัญชีที่ทำกรัดรายตัวคนไข้ใน เพื่อส่งบัญชีคนไข้แต่ละคน และเก็บเป็นหลักฐานการคิดเงินของคนไข้

ฉบับที่ 3 สำหรับพนักงานบัญชีเพื่อตรวจสอบรายได้ค่ายาตามรายงานการจ่ายยาคนไข้ใน (หน้า 95-) ที่ห้องยาสดทำขึ้น ยอดสรุปของค่ายาในช่องราคาขายจะถือเป็นรายได้ค่ายาประจำวันที่จะผ่านรายการไปบันทึกในสมุดทะเบียนรายได้คนไข้ใน (หน้า 104 ) ส่วนช่องราคาทุนสำหรับการบันทึกต้นทุนยาที่ขายไป (ซึ่งจะได้กล่าวรายละเอียดในเรื่องของสินค้าคงเหลือ)

ใบแจ้งเก็บเงินค่ายาและมูลค่าของคนไข้ใน นอกจากจะใช้กับการเบิกยาของคนไข้ตามออร์ตแล้ว ยังใช้สำหรับการเบิกวัสดุจากหน่วยจ่ายกลางมาใช้กับคนไข้ตามออร์ตด้วย โดยใบแจ้งเก็บเงินฉบับที่ 1 จะเก็บไว้เป็นหลักฐานของห้องจ่ายกลางเพื่อจัดทำรายงานการจ่ายวัสดุประจำวัน (หน้า 96 ) ซึ่งแยกรายละเอียดตามออร์ตคนไข้ที่เบิกใช้ และคำนวณราคาทุน ราคาขาย พอสิ้นวันก็จะส่งรายงานนี้ให้ฝ่ายบัญชี 1 ฉบับ เพื่อบันทึกต้นทุนวัสดุที่ขายไป ส่วนราคาขายก็จะบันทึกในสมุดทะเบียนรายได้คนไข้ในต่อไป นอกจากนี้หน่วยจ่ายกลางก็จะใช้ใบแจ้งเก็บเงินนี้เป็นหลักฐานติดตามการส่งคืนกล่องเวชภัณฑ์ที่มีผู้เบิกไปใช้ เนื่องจากในกล่องเวชภัณฑ์จะมีทั้ง วัสดุสิ้นเปลือง เช่น ผ้าพันแผล สำลี เครื่องมือเครื่องมือใช้ที่ต่อทำการฆ่าเชื้อโรคก่อนจะนำไปใช้ เครื่องมือดังกล่าว เช่น กรรไกร อันเล็ก ๆ คีมต่าง ๆ สามารถจะนำมามีหนุ่ยเวียนกันได้ จึงจำเป็นต้องควบคุมการส่งคืนกล่องเวชภัณฑ์ เพื่อป้องกันการสูญหายของเครื่องมือเหล่านี้ (ซึ่งจะได้กล่าวถึงรายละเอียดในเรื่องของสินค้าคงเหลือต่อไป)

### 2.3 ค่าบริการตรวจรักษาอื่น ๆ เช่นค่าทำแล็บ เอ็กซเรย์

ตรวจพิเศษ พยาบาลจะใช้ใบส่งตรวจชนิดต่าง ๆ ตามคำสั่งแพทย์นำส่งคนไข้ไปยังแผนกตรวจ เมื่อแผนกตรวจทำการตรวจแล้ว ก็จะทำใบแจ้งเก็บเงินค่าตรวจรักษา (หน้า 72-79 ) เช่นเดียวกับการส่งตรวจของคนไข้นอก ตามที่ได้อธิบายไว้แล้วในเรื่องการตรวจรักษาคนไข้นอก แต่ใบแจ้งเก็บเงินที่ทำขึ้น 3 ฉบับ จะดำเนินการแตกต่างจากกรณีคนไข้นอกเล็กน้อย คือ

ฉบับที่ 1 สำหรับแผนกตรวจเก็บและบันทึกในรายงานการแจ้งเก็บเงินประจำวัน ส่วนที่เป็นของคนไข้ใน (หน้า 81-85)

ฉบับที่ 2 สำหรับพนักงานบัญชีที่ทำการตรายตัวของคนไข้ใน (หน้า 89 ) เพื่อเป็นหลักฐานอ้างอิงในการคิดเงินคนไข้ต่อไป

ฉบับที่ 3 สำหรับพนักงานบัญชี เพื่อตรวจสอบกับใบส่งตรวจ (หน้า 64-71 ) รายงานการแจ้งเก็บเงิน (หน้า 81-85 ) ยอดสรุปของรายงานการแจ้งเก็บเงินต่าง ๆ จะเป็นตัวเลขที่ควบคุมการลงบัญชีในการตรายตัวคนไข้ในแต่ละคน และถือเป็นรายได้ประจำวันที่จะผ่านรายการไปยังสมุดทะเบียนรายได้คนไข้ใน (หน้า 104 )

2.4 การผ่าตัด เมื่อแพทย์เขียนคำสั่งผ่าตัดในแฟ้มประวัติคนไข้ พยาบาลประจำวอร์ดจะให้ตัวคนไข้หรือญาติ เป็นหนังสือแสดงความยินยอมให้แพทย์ทำการรักษาหรือผ่าตัด (หน้า 97 ) และตรวจสอบสิ่งที่คนไข้ต้องทำก่อนการผ่าตัด ตามรายงานการเตรียมผ่าตัด (หน้า 98 ) เพื่อจัดเตรียมคนไข้ให้อยู่ในสภาพพร้อมที่ทำการผ่าตัดได้ เช่น การสั่งงดอาหาร การตรวจผลทางห้องทดลอง และการเอ็กซเรย์ พร้อมทั้งติดตามการรายงานผลการตรวจให้ เสิร์จลีนและบันทึกผลนั้นในแฟ้มประวัติคนไข้ก่อนถึงเวลาผ่าตัดจริง ๆ

แผนกผ่าตัด เมื่อได้รับแจ้งจากแพทย์หรือพยาบาลถึงกำหนดการผ่าตัดของคนไข้ ก็จะเขียนใบกำหนดการผ่าตัด (หน้า 99 ) เพื่อจัดเตรียมอุปกรณ์ห้องผ่าตัด ตลอดจนพยาบาลที่จะเข้าร่วมการผ่าตัด เมื่อได้ทำการผ่าตัดคนไข้เรียบร้อยแล้ว พยาบาลประจำห้องผ่าตัดจะทำใบแจ้งเก็บเงินแผนกผ่าตัดและห้องคลอด (หน้า 74 ) ซึ่งจะแสดงรายละเอียดของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เช่น ค่าห้องผ่าตัดและห้องพักฟื้น ค่ายาและวัสดุใช้ในการผ่าตัด ค่าดมยา

ใบแจ้งเก็บเงินค่าผ่าตัด 3 ฉบับ จะใช้ในแผนกต่าง ๆ กัน

คือ

ฉบับที่ 1 สำหรับแผนกผ่าตัด เพื่อบันทึกในรายงานการแจ้งเก็บเงินแผนกผ่าตัด (หน้า 83 ) ซึ่งจะแบ่งรายละเอียดตามประเภทของรายได้ และแยกตามชนิดของคนไข้นอกและคนไข้ใน เมื่อสิ้นวันก็ส่งรายงานนี้ให้บัญชี 1 ฉบับ และเก็บไว้เอง 1 ฉบับ สำหรับรายได้ค่ายาและวัสดุในห้องผ่าตัด จะบันทึกทั้งราคาทุนและราคาขายในรายงานการแจ้งเก็บเงินเช่นเดียวกับการทำรายงานการจ่ายยาของคนไข้ใน โดยราคาขายจะผ่านรายการไปยังสมุดทะเบียนรายได้คนไข้ใน (หน้า 104 ) ส่วนราคาทุนจะบันทึกเป็นต้นทุนยาที่ใช้ไป โดยทางบัญชีควรเป็นผู้ลงราคาทุน ส่วนขายของห้องผ่าตัดที่ใช้ไป ควรทำเบิกขุดแยกเป็นงวด ๆ เพื่อให้มีสารองชั้นต่ำที่ห้องผ่าตัด (ซึ่งจะกล่าวถึงรายละเอียดในเรื่องสินค้าคงเหลือ)

ฉบับที่ 2 ส่งให้แผนกบัญชี เพื่อบันทึกเข้าการกระจายตัวของคนไข้ใน และเก็บเข้าแฟ้มของคนไข้ใน ๆ เพื่อการอ้างอิงหรือเป็นหลักฐานการคิดเงินต่อไป

ฉบับที่ 3 สำหรับพนักงานบัญชีตรวจสอบรายได้ เพื่อตรวจสอบกับรายงานการแจ้งเก็บเงินแผนกผ่าตัด (หน้า 83 ) รายงานเงินล่อรับ (หน้า 137) และรายงานคนไข้เครดิตประจำวัน (หน้า 109)

2.5 การคลอดบุตร ห้องคลอดก็จะใช้ใบแจ้งเก็บเงินแบบเดียวกับของห้องผ่าตัด แต่จะระบุว่าเป็นคนไข้คลอด และมีเด็กเกิดใหม่ที่คนในใบแจ้งเก็บเงินที่ส่งให้บัญชีพยาบาลห้องคลอดจะต้องทำรายงานใบแจ้งเด็กเกิดใหม่ (หน้า 100 ) ขึ้น 1 ชุด ส่งให้ห้องเด็กพร้อมกับเด็กเกิดใหม่ ซึ่งจะมีรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติและอาการแรกเกิดของทารกพยาบาลห้องเด็กเมื่อรับเด็กใหม่แล้วก็จะเปิดแฟ้มประวัติเด็กใหม่ขึ้น และทำแบบฟอร์มการรับผู้ป่วยในขึ้น 2 ฉบับ

ฉบับที่ 1 ส่งให้หน่วยรับผู้ป่วยใน เพื่อทำทะเบียนประวัติเด็กเกิดใหม่

ฉบับที่ 2 ส่งให้บัญชีคนไข้ใน เพื่อเปิดแฟ้มของเด็กเกิดใหม่ หลังจากนั้น ขั้นตอนการบันทึกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของคนไข้ก็จะดำเนินไปตามปกติ

2.6 ค่าธรรมเนียมทางการแพทย์ เช่น ค่าตรวจรักษา ค่าแพทย์ ผ่าตัด วัสดุยาแพทย์ และค่าพยาบาลพิเศษ สำหรับคนไข้ในจะมีการควบคุมใบแจ้งเก็บเงินโดยใช้รหัสประจำตัวผู้ป่วยใน (Admission Number) โดยกำหนดให้บอร์ดผู้ป่วยหรือห้องผ่าตัดเป็นคนคัดเตรียมใบแจ้งเก็บเงินค่าแพทย์อื่น 3 ฉบับ (หน้า

ฉบับที่ 1 เก็บในแฟ้มประวัติผู้ป่วย เพื่อเป็นเอกสารอ้างอิง

ฉบับที่ 2 ส่งให้บัญชีเพื่อลงการตรวจรายตัวคนไข้ใน (หน้า 89)

ฉบับที่ 3 ส่งให้พนักงานบัญชี เพื่อทำรายงานการแจ้งเก็บเงินค่าบริการฝ่ายแพทย์ (หน้า 86 ) และนำยอดสรุปประจำวันไปบันทึกในสมุดทะเบียนรายได้อัตโนมัติต่อไป

### 3. การจำหน่ายผู้ป่วย

เมื่อแพทย์มีคำสั่งให้คนไข้ออกจากบ้านได้ พยาบาลจะต้องทำใบจำหน่ายคนไข้โดยให้ใบแจ้งเก็บเงินค่าห้องและอาหาร (หน้า 76 ) เพื่อแจ้งให้แผนกครัวทราบถึง เวลาที่จะสิ้นสุดการส่งอาหารให้ผู้ป่วย และส่งสำเนาฉบับที่ 3 พร้อมแฟ้มประวัติผู้ป่วยไปให้พนักงานบัญชีคนไข้ใน เพื่อสรุปยอดค่ารักษาทั้งสิ้นก่อนที่จะแจ้งให้คนไข้มาจ่ายเงินที่แคชเชียร์ ในกรณีที่มีการจำหน่ายผู้ป่วยหลังเวลาทำการ แคชเชียร์จะทำหน้าที่สรุปยอดค่ารักษาเพื่อเรียกเก็บเงินจากคนไข้เอง

นอกจากนี้ บอร์ดจะต้องติดต่อเพื่อแจ้งการจำหน่ายคนไข้ไปยังแผนกที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยรับผู้ป่วยใน แผนกแม่บ้าน แผนกประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ทราบข้อมูลและคัดเตรียมห้องเตียงที่ ในกรณีที่จะมีคนไข้เข้ามาใหม่

ผังแสดงทางเดินของ เอกสารและการควบคุมรายได้คนไข้ใน ดังตัวอย่างในหน้า 101 และ 102

### 4. การตรวจสอบและจัดบันทึกรายได้อัตโนมัติคนไข้ใน

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบรายได้อัตโนมัติคนไข้ใน คือ

ก. ใบสั่งตรวจ (Request)

ข. ใบแจ้งเก็บเงินของแผนกต่าง ๆ (Charge Voucher)

ซึ่งมีการกำหนดรหัสประจำแผนกเพื่อควบคุมเอกสารแล้ว

ค. รายงานการแจ้งเก็บเงินประจำวันของแผนกต่าง ๆ

ถ้าข้อมูลในเอกสารทั้ง 3 ชนิดถูกต้องตรงกันแล้ว จึงจะถือเป็น รายได้ประจำวันที่ถูกต้องที่พนักงานบัญชีจะนำยอดสรุปจากรายงานการแจ้งเก็บเงินประจำวัน ไปบันทึกลงในสมุดทะเบียนรายได้อื่นใน (หน้า 104 ) โดยลงบัญชี

เดบิต ลูกหนี้-คนไข้ใน

เครดิต รายได้ค่าห้องพัก

รายได้แผนกอาหาร

รายได้แผนกยาและวัสดุ

รายได้ตรวจวิเคราะห์ผล

รายได้เอ็กซเรย์

รายได้ตรวจพิเศษ

รายได้ค่าห้องผ่าตัดและคลอด

รายได้ค่าตมยา

รายได้ค่าพยาบาลพิเศษ

รายได้ค่าแพทย์

ลักษณะของบัญชีลูกหนี้-คนไข้ใน จะเป็นบัญชีคุมยอดลูกหนี้คนไข้ใน ทั้งหมด ซึ่งมีการลงบันทึกรายการโดย

1. ด้านเดบิต เป็นยอดสรุปของการผ่านรายการจากสมุดทะเบียน รายได้อื่นใน (หน้า 104) เพื่อบันทึกรายการค่ารักษาของคนไข้ไว้เป็นลูกหนี้ทั้งหมด
2. ด้านเครดิต ประกอบด้วย
  - 2.1 การผ่านรายการ เงินสดรับและลำนลดจ่ายจากสมุดเงินสด รับ (หน้า 148) เพื่อลดหนี้ของคนไข้ที่จ่ายเงินแล้ว
  - 2.2 รายการโอนปิดบัญชีเงินฝากคนไข้ที่ตั้งพักไว้ เพื่อมาลงยอด ลูกหนี้คนไข้ย้ายลดที่จ่ายเงินแล้ว
  - 2.3 รายการโอนบัญชีลูกหนี้คนไข้ที่เป็นการขายเชื่อตามราย งานคนไข้เครดิตประจำวัน (หน้า 109) หลังจากที่คนไข้ออกจากโรงพยาบาลแล้ว โดยบันทึก รายการในสมุดรายวันทั่วไป (หน้า 105) และผ่านรายการเมื่อสิ้นเดือนไปยังบัญชีแยกประเภท

โดย

เดบิต : คุมยอดลูกหนี้คนไข้ในตามสัญญา

เครดิต : คุมยอดลูกหนี้คนไข้ใน

ในแต่ละวัน ฝ่ายบัญชีจะทำรายงานสรุปยอดลูกหนี้คนไข้ในคงเหลือ (หน้า 106 ) ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่จะแสดงข้อมูล 2 อย่างคือ

1. สรุปยอดรายได้แต่ละประเภท ในหนึ่งวัน ยอดสะสมประจำเดือนและประจำปี เพื่อให้ผู้บริหารงานสามารถจะทราบถึงยอดรายได้ค่ารักษาที่เกิดขึ้นได้ทันที โดยไม่จำเป็นต้องเสียเวลารอคอยตอนสิ้นวันปิดบัญชีตอนสิ้นเดือน
2. แสดงอัตราส่วนของการเก็บเงินคนไข้ ซึ่งแบ่งเป็นเงินฝากของคนไข้ที่จ่ายชำระตอนเข้าใหม่ หรือ การจ่ายชำระเงินเป็นงวด และการชำระเงินของคนไข้เงินสด ตลอดจนยอดของคนไข้ที่ได้รับเครดิต ว่ามีมากน้อยเพียงใดในแต่ละวัน แต่ละเดือน และปี

#### ลักษณะของลูกหนี้การค้า

สำหรับระบบบัญชีลูกหนี้โรงพยาบาลเอกชน ที่ต่อเนื่องมาจากรายการขายหรือรายได้จากการบริการคนไข้ที่เกิดขึ้น ซึ่งได้มีการบันทึกรายได้ที่เกิดขึ้นเป็นประจำอยู่แล้ว ตามขั้นตอนของการบันทึกการขายในระบบบัญชี สิ่งก่อให้เกิดเป็นรายได้ค้างรับจากการรักษาพยาบาลหรือลูกหนี้การค้าทันที เช่นเดียวกับการเกิดเจ้าหนี้ของระบบการบันทึกในใบสำคัญส่งจ่าย ดังนั้นรายได้ทุกรายการที่เกิดขึ้นจะบันทึกการขายโดยถือเป็นลูกหนี้ก่อน และโอนปิดยอดไปเมื่อได้รับชำระเงิน หรือมีการตัดหนี้ออกด้วยสาเหตุอื่น ๆ เช่น หนี้อายุให้ส่วนลด หรือรักษาฟรี เป็นต้น

ลูกหนี้ของโรงพยาบาลจะแบ่งตามลักษณะที่ค้างชำระได้ 2 อย่าง คือ

1. ลูกหนี้การค้าในลักษณะของรายได้ค้างรับ ลูกหนี้ประเภทนี้ตามความเป็นจริงก็คือรายการขายของตนเอง แต่เนื่องจากช่วงระยะเวลาของการให้บริการมีระยะเวลาไม่เท่ากันในระหว่างแต่ละคน และเพื่อให้มีการบันทึกรายได้ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงในเวลาต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องบันทึกการขายโดยถือว่าเป็นลูกหนี้ก่อน โดยลงบัญชีคุมยอดลูกหนี้ตั้งพักไว้ก่อน แล้วจึงค่อยล้างยอดหนี้ออกไปเมื่อได้รับชำระเงิน หรือโอนไปเป็นคนไข้เครดิตตามใบ

แจ้งหนี้ (หน้า 107-108) รายการลูกหนี้ประเภทนี้จะมีการหมุนเวียนเร็วมาก เช่น สำหรับผู้ป่วยนอก ยอดลูกหนี้ จะถูกหักล้างไปภายในวันเดียวกัน ถ้าผู้ป่วยชำระเงินสดทันที เมื่อเสร็จสิ้นการรักษาแต่ละครั้ง แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยใน ลูกหนี้ที่ตั้งไว้ส่วนใหญ่ก็จะหักล้างไปภายในช่วงเวลาประมาณ 7 ถึง 10 วัน ซึ่งเป็นอัตราเฉลี่ยของการหมุนเวียนของผู้ป่วย

2. สำหรับลูกหนี้การค้าประเภทที่เป็นคนไข้เครดิต จึงจะมีลักษณะเป็นรายได้จากการขายเชื่ออย่างแท้จริง เพราะจะมีระยะเวลาของการค้างชำระหนี้ตามเงื่อนไขที่ตกลงกันระหว่างโรงพยาบาลกับคนไข้เหล่านี้ ซึ่งจะต้องวางนโยบายและมีหลักเกณฑ์ในการควบคุมให้เครดิตอย่างรัดกุม เพราะกิจการได้ให้บริการต่าง ๆ ไปหมดสิ้นแล้ว หากเป็นเครดิตที่เชื่อถือไม่ได้ ก็จะเป็นผลเสียหายแก่โรงพยาบาลสำหรับค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแล้ว

#### ลักษณะของคนไข้ที่ได้รับเครดิต มีดังนี้

1. เป็นคนไข้ของบริษัท หรือหน่วยงานที่มีสัญญาในการส่งคนไข้มารักษาพยาบาล ซึ่งจะต้องมีหนังสือรับรอง หรือใบส่งตัวคนไข้ของบริษัทมาแสดงทุกครั้ง หรือในกรณีฉุกเฉิน คนไข้อาจแสดงบัตรประจำตัวพนักงานในขณะที่มารักษาพยาบาล ก็ให้ทางหน่วยเวชระเบียนติดต่อสอบถามเพื่อขอคำยืนยันจากบริษัทนั้น ๆ พร้อมทั้งแจ้งให้พนักงานบัญชีเครดิตตรวจสอบวงเงิน หรือเงื่อนไขของการรักษาพยาบาลด้วย
2. เป็นคนไข้ พนักงานหรือครอบครัวของพนักงานที่โรงพยาบาลอนุมัติให้เครดิตได้ในกรณีที่มีค่ารักษาพยาบาลสูง ซึ่งพนักงานจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบ และผ่านการอนุมัติตามขั้นตอนของโรงพยาบาล
3. เป็นคนไข้ทั่วไปที่มีปัญหาทางการเงิน ซึ่งทางโรงพยาบาลจะอนุมัติให้เป็นเครดิตได้ในวงสั้น ๆ โดยมีผู้รับรองที่เชื่อถือได้

#### ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับคนไข้เครดิต

1. เมื่อเกิดคนไข้เครดิตให้ปฏิบัติดังนี้
  - 1.1 คนไข้เครดิตที่เป็นคนไข้นอก แคชเชียร์จะนำใบส่งยาคนไข้นอก (หน้า 62) และใบแจ้งเก็บเงินค่ารักษาอื่น ๆ มาลงรายการในใบแจ้งหนี้ (หน้า 107-108) แล้วส่งใบแจ้งหนี้ทั้ง 3 ฉบับ ให้คนไข้เซ็นชื่อ เพื่อรับทราบยอดเงินค่ารักษาที่เกิดขึ้น



ใบแจ้งหนี้ฉบับที่ 1 อาจให้คนไข้ถือไปเอง หรือให้พนักงานเก็บเงินนำไปวางบิลในภายหลัง แล้วแต่ความเหมาะสมของ คนไข้แต่ละราย

ใบแจ้งหนี้ฉบับที่ 2 แคชเชียร์จะแนบติดกับใบสั่งยา เพื่อส่งให้พนักงานบัญชีรายตัวลูกหนี้ พร้อมกับรายงานคนไข้เครดิต (หน้า 109 ) ที่แคชเชียร์จัดทำขึ้นทุกวัน สำหรับเป็นหลักฐานประกอบการลงบัญชีย่อยลูกหนี้รายตัว คนไข้เครดิต (หน้า 110 )

นอกจากนั้น พนักงานบัญชีจะต้องนำยอดสรุปในรายงานคนไข้เครดิตประจำวัน (หน้า 109 ) มาทำใบสำคัญการโอนปิดยอดลูกหนี้คนไข้ที่ตั้งพักไว้ โดยไปตัดบัญชีคุมยอดลูกหนี้คนไข้ตามสัญญาประเภทต่าง ๆ แทน ซึ่งจะบันทึกรายการในสมุดรายวันทั่วไป (หน้า 105 ) พอสิ้นเดือนก็ผ่านยอดรวมไปยังบัญชีแยกประเภทคุมยอดลูกหนี้คนไข้ตามสัญญา (หน้า 112)

ใบแจ้งหนี้ฉบับที่ 3 เก็บไว้ที่หัวหน้าแผนกการเงิน เพื่อติดตามการเก็บเงินเมื่อถึงกำหนดจ่ายหรือใช้อ้างอิงในกรณีผู้ป่วยค้างชำระหนี้ ซึ่งจะมาชำระเงินที่แคชเชียร์

1.2 ในกรณีที่ เป็นคนไข้ใน พนักงานบัญชีจะต้องตรวจสอบเงื่อนไขการเครดิตของบริษัท ตลอดจนวงเงินการรักษาพยาบาล เพื่อเรียกเก็บเงินค่ารักษาล่วงที่คนไข้ต้องรับผิดชอบเอง เมื่อคนไข้จะออกจากโรงพยาบาล พร้อมทั้งจัดทำใบแจ้งหนี้และดำเนินการเช่นเดียวกับกรณีของคนไข้นอกในข้อ 1.

2. เมื่อได้รับชำระหนี้จากผู้ป่วยเครดิต พนักงานบัญชีรายตัวลูกหนี้จะบันทึกรายการโดย

2.1 บันทึกลดหนี้ตามยอดเงินสุทธิที่เก็บได้ ตามรายงานสรุปเงินลดย่อยประจำวัน โดยตรวจสอบกับสำเนาใบเสร็จรับเงินทุกครั้ง

2.2 บันทึกการได้รับส่วนลดตามใบลดหนี้ (หน้า 113 ) เพื่อเครดิตยอดลูกหนี้ที่เหลือให้หมดไป

3. ทุกสิ้นเดือน พนักงานบัญชีย่อยรายตัวลูกหนี้คนไข้ จะทำรายละเอียดลูกหนี้ค้างเหลือ (หน้า 114 ) เพื่อตรวจสอบกับยอดคงเหลือในบัญชีคุมยอดลูกหนี้ประเภทต่าง ๆ (หน้า 112) และจัดทำรายงานการวิเคราะห์หนี้ (หน้า 115 ) ส่งให้ผู้จัดการฝ่ายการเงินและบัญชี เพื่อพิจารณาผลการเรียกเก็บเงินเป็นงวด ๆ ของคนไข้ในโรงพยาบาลและคนไข้เครดิตต่าง ๆ

ว่าเป็นไปตามเจตนาของการ เครดิตหรือไม่ นอกจากนี้อาจจะมีการตั้งประมาณการ เพื่อสำรองหนี้สูญขึ้นตามรายละเอียดของการวิเคราะห์อายุหนี้ต่อไป

#### การควบคุมและบันทึกรายการส่วนลดค่ารักษาพยาบาล

##### ลักษณะของส่วนลดจ่ายมีดังนี้

1. ได้รับอนุมัติ เป็นกรณีพิเศษจากกรรมการหรือผู้บริหารระดับสูง ให้คิดส่วนลดแก่ผู้ป่วย
2. เป็นส่วนลดที่ให้กับคนไข้หรือหน่วยงานที่มีสัญญา ในการส่งคนไข้มารักษา เป็นประจำ
3. เป็นส่วนลดที่ให้กับพนักงานโรงพยาบาลหรือครอบครัวตามระเบียบว่าด้วยสวัสดิการในการรักษาพยาบาลของบริษัท
4. เป็นส่วนลดเพื่อการกุศล หรือช่วยเหลือสำหรับคนไข้บางรายที่มีเงินไม่เพียงพอ

##### หลักเกณฑ์การให้ส่วนลด

การให้ส่วนลดสำหรับคนไข้จะต้องมีคำสั่งจากฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลที่กำหนดให้ส่วนลดในกรณีต่าง ๆ เช่น ผู้ถือหุ้น จะได้รับส่วนลดตามอัตราส่วนของหุ้นที่ถือไว้ หรือในกรณีที่เป็นการให้ส่วนลดกับบริษัทที่มีการส่งคนไข้มารักษา เป็นประจำ ซึ่งโรงพยาบาลจะจัดทำรายชื่อของหน่วยงานหรือบุคคลที่มีสิทธิได้รับส่วนลดให้กับฝ่ายบัญชีและการเงิน เพื่อให้เป็นหลักฐานการคิดส่วนลดของคนไข้ และถ้ามีการอนุมัติส่วนลดเป็นกรณีพิเศษ ควรให้ผู้มีอำนาจอนุมัติแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรทุกครั้ง เพื่อป้องกันมิให้พนักงานที่เกี่ยวข้องกับการคำนวณส่วนลดแอบอ้างและคิดส่วนลดให้คนไข้นอกเหนือจากระเบียบที่กำหนดไว้ สำหรับกรณีที่เป็นส่วนลดการกุศล ควรมีการติดตามหนี้จนถึงที่สุด และเห็นว่าไม่สามารถจะเก็บเงินได้แล้ว จึงเสนอต่อผู้จัดการฝ่ายบัญชีเพื่ออนุมัติให้ถือเป็นส่วนลดต่อไป

##### การควบคุมและบันทึกรายการส่วนลดจ่าย

กรณีคนไข้นอก เมื่อมีคนไข้นอกที่มีสิทธิจะได้รับส่วนลด เช่น เป็นผู้ถือหุ้นหรือคนไข้ของบริษัทที่มีสัญญาในการส่งคนไข้มา แคชเชียร์จะต้องตรวจสอบบัตรประจำตัวของผู้ถือหุ้น หรือใบนำส่งตัวคนไข้จากบริษัทตามรายชื่อที่มีอยู่ สำหรับพนักงานหรือญาติก็อาจดูบัตรประจำตัว หรือ

ให้ฝ่ายบุคคลออกหนังสือรับรองสิทธิของการให้ส่วนลด หากถูกต้องตามหลักเกณฑ์แล้ว ก็จะทำใบลดหนี้ขึ้น 3 ฉบับ (หน้า 113 )

ฉบับที่ 1 ส่งให้แผนกบัญชีพร้อมกับรายงานเงินลดรับประจำวัน เพื่อตรวจสอบการลดหนี้ให้ถูกต้องก่อนที่จะนำยอดสรุปของส่วนลดไปบันทึกรายการในสมุดเงินลดรับ (หน้า 148 ) หากเป็นการลดหนี้เพียงบางส่วน แต่ถ้าเป็นลูกหนี้ที่ไถ่ลดทั้งหมด ก็จะปรับปรุงรายการในสมุดรายวันทั่วไป (หน้า 105 )

ฉบับที่ 2 แคชเชียร์แนบติดกับใบส่งยาฉบับที่ 2 (หน้า 62 ) ใบแจ้งเก็บเงินค่าตรวจต่าง ๆ ฉบับที่ 2 และใบเล็รับเงินฉบับที่ 2

ฉบับที่ 3 ติดในเล่มเก็บไว้เป็นการอ้างอิงของแคชเชียร์

กรณีคนไข้ใน พนักงานบัญชีคนไข้ในจะเป็นผู้ตรวจสอบหลักฐานการอนุมัติส่วนลดและคำนวณส่วนลดให้คนไข้ลงในใบแจ้งยอดค่ารักษา (หน้า 142 ) เมื่อคนไข้มาจ่ายเงินแคชเชียร์ก็จะทำใบลดหนี้ขึ้น 3 ฉบับ เช่นเดียวกับฉบับที่ 1 และ 3 ดำเนินการเช่นเดียวกับกรณีของคนไข่นอก ส่วนฉบับที่ 2 จะแนบติดกับใบแจ้งยอดค่ารักษา (หน้า 142) ใบเล็รับเงินชั่วคราว (หน้า 141 ) หรือใบเล็รับเงินถาวร (หน้า 136)

#### การบันทึกรายการส่วนลดจากการรักษาพยาบาล

จะแยกตามลักษณะของคนไข้ที่ก่อให้เกิดส่วนลดดังนี้

1. ส่วนลดจากรายการขายส่ง และรับชำระจากการขายเชื่อของคนไข่นอก คนไข้ใน พนักงานบัญชีจะต้องตรวจสอบใบลดหนี้ฉบับที่ 1 กับรายงานการเก็บเงินของแคชเชียร์ และจัดทำสรุปยอดส่วนลดของคนไข้ (หน้า 116 ) ซึ่งแบ่งเป็นส่วนลดของคนไข่นอก และคนไข้ใน เพื่อลงรายการในสมุดรายวันเงินลดรับ และผ่านยอดรวมไปยังบัญชีแยกประเภททุกสิ้นเดือน

2. ส่วนลดจากคนไข้ที่ได้รับสิทธิในการรักษาฟรีหมด เช่น พนักงานโรงพยาบาล จะต้องตรวจสอบการอนุมัติให้ตรวจรักษาว่าเป็นไปตามสิทธิของพนักงานเสียก่อน เพื่อลงรายการปรับปรุงในสมุดรายวันทั่วไป (หน้า 105 ) และผ่านยอดรวมของส่วนลดไปยังบัญชีแยกประเภทต่อไป

## รายได้อื่น ๆ

### การควบคุมและบันทึกรายการ

#### 1. รายได้จากแผนกอาหาร

ค่าอาหารในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอาหารคนไข้ในมีการควบคุมโดยใบแจ้งเก็บเงินค่าอาหาร (หน้า 76 ) แล้ว ดังนั้นในที่มีผลกล่าวถึงรายได้ที่เป็นการจำหน่ายอาหารให้กับบุคคลทั่วไป โดยแยกเป็นกรณีต่าง ๆ ดังนี้

1.1 รายได้จากการขายอาหารแบบบริการตนเอง ควรควบคุมโดยใช้บัตรคูปองหรือเหรียญอาหาร เพื่อแบ่งแยกหน้าที่ของการจำหน่ายอาหารกับการเก็บเงินให้เป็นคนละฝ่าย

1.2 ในกรณีที่เป็นการสั่งอาหารแบบเสิร์ฟให้ ผู้รับคำสั่งจากลูกค้าจะต้องทำใบสั่งอาหารขึ้น 3 ฉบับ (หน้า 117)

ฉบับที่ 1 ส่งให้ห้องครัว เพื่อประกอบอาหารตามสั่ง

ฉบับที่ 2 ส่งให้แคชเชียร์ห้องอาหาร เพื่อรวบรวมไว้เรียกเก็บเงินจากลูกค้าต่อไป เมื่อแคชเชียร์เก็บเงินค่าอาหารได้แล้วก็จดเลขที่ของใบสั่งอาหารลงในใบเสร็จรับเงินด้วย เพื่อจัดทำรายงานการเก็บเงินห้องอาหารและสรุปเงินนำส่ง (หน้า 146 )

ฉบับที่ 3 ติดโน้ตเล่ม เพื่อให้พนักงานที่ตรวจสอบรายรับของห้องอาหารกระทบยอดให้ถูกต้องเป็นรายวัน ก่อนที่จะบันทึกในสมุดบัญชีเงินสดรับ (หน้า 148 )

#### 2. ค่าเช่ารับ

เป็นรายได้อีกประเภทหนึ่ง ที่โรงพยาบาลเอกชนจะได้รับโดยการจัดสถานที่ให้บุคคลภายนอกมาเปิดบริการด้านต่าง ๆ เช่น ร้านเสริมสวย ร้านขายหนังสือ ร้ายขายของใช้ เบ็ดเตล็ด และอาหารสำเร็จรูปต่าง ๆ ซึ่งโรงพยาบาลจะเรียกเก็บค่าเช่าสถานที่เป็นรายเดือน โดยจะต้องมีสัญญาเช่าระบุอัตราค่าเช่า ระยะเวลาการเช่า ตลอดจนเงื่อนไขอื่น ๆ ในการเช่าสถานที่ ให้เป็นลายลักษณ์อักษร และแจ้งให้ฝ่ายบัญชีการเงินรับผิดชอบการสดเก็บค่าเช่าต่อไป

### การควบคุมรายได้ค่าเช่ามีดังนี้

1) แผนกบัญชีจะเป็นผู้จัดทำใบแจ้งหนี้ (หน้า 118 ) เพื่อเรียกเก็บเงินค่าเช่าทุก ๆ เดือน หรือตามงวดเวลาที่ตกลงกัน ใบแจ้งหนี้จะมี 3 ฉบับ เพื่อใช้ดังนี้

ฉบับที่ 1 ส่งให้ผู้เช่า เพื่อแจ้งหนี้

ฉบับที่ 2 ส่งให้แผนกการเงิน เพื่อเรียกเก็บค่าเช่าตามจำนวนเงินในใบแจ้งหนี้

ฉบับที่ 3 ติดในเล่มเก็บไว้ที่บัญชี เพื่อบันทึกบัญชีรายได้ค่าเช่า และตรวจสอบการเก็บเงินค่าเช่าจากใบเสร็จรับเงินและสำเนาใบนำฝากธนาคาร เมื่อผู้เช่ามาจ่ายเงินกับแผนกการเงิน

2) แผนกการเงิน เมื่อได้รับเงินค่าเช่า จะออกใบเสร็จรับเงินทั่วไป (หน้า 145 ) โดยอ้างอิงเลขที่ของใบแจ้งหนี้ พร้อมทั้งประทับตรา "จ่ายเงินแล้ว" ในใบแจ้งหนี้ และนำเงินฝากเข้าธนาคารพร้อมกับส่งสำเนาใบเสร็จรับเงินและใบนำฝากธนาคารให้ฝ่ายบัญชี เพื่อเป็นหลักฐานการบันทึกการจ่ายค่าเช่าในสมุดบัญชีเงินลดรับ (หน้า 148 )

3. รายได้จากการขายเศษซาก และวัสดุคงเหลือต่าง ๆ มีการควบคุมดังนี้

3.1 ให้แผนกที่มีเศษซากของวัสดุที่จะจำหน่าย ทำใบขออนุมัติจำหน่ายวัสดุเหลือใช้ชั้น 2 ฉบับ (หน้า 119)

ฉบับที่ 1 เก็บไว้เป็นรายงานของแผนก

ฉบับที่ 2 ส่งให้บัญชี เพื่อตรวจสอบกับการรับเงินตามใบเสร็จรับเงิน และรายงานสรุปเงินลดรับประจำวันของแผนกการเงิน (หน้า 147 )

รายได้ค่าอาหารที่ขายให้กับบุคคลภายนอกและรายได้อื่น ๆ จะบันทึกรายการในสมุดรายวันเงินลดรับ (หน้า 148 ) พอสิ้นเดือนก็จะผ่านยอดไปยังบัญชีแยกประเภทต่อไป

โรงพยาบาล เลขที่ .....

ใบสั่งยาคนไข้นอก

ชื่อคนไข้ ..... วันที่ .....

เพศ ..... อายุ ..... H.N. .... ห้องตรวจที่ .....

	จำนวนเงิน	ชื่อยา	ปริมาณ
ค่าตรวจ ปรึกษา			
ค่ายา			
แล็บ NO .....			
เอ็กซเรย์ NO .....			
ห้องผ่าตัด NO .....			
ตรวจพิเศษ NO .....			
รวมทั้งสิ้น		แพทย์ผู้สั่ง .....	ผู้คิดเงินค่ายา .....

ต้นฉบับ    ห้องจ่ายยา  
สำเนา    การเงิน  
สำเนา    มัณชี

รายงานค่ายาและค่าแพทย์คนไข้นอก

ประจำวันที่ .....

เลขที่ ใบสั่งยา	ค่าแพทย์	ค่ายา			เลขที่ ใบสั่งยา	ค่าแพทย์	ค่ายา		
		ราคาทุน		ราคา ขาย			ราคาทุน		ราคา ขาย
		ห้องยา	ห้องตรวจ				ห้องยา	ห้องตรวจ	

สรุปใบสั่งยาเลขที่ ..... ถึง .....

ผู้จัดทำ .....

ราคาขายค่ายาประจำวันเป็นเงิน .....บาท

ค่าแพทย์ประจำวันเป็นเงิน .....บาท

ผู้ตรวจ .....

หมายเหตุ .....

คีนอนันต์ บัญชี

สำเนา แผนกยา

ใบสั่งตรวจผลทางห้องทดลอง

โรงพยาบาล	Name _____ Age _____ Code No. _____ Sex : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F      Ward _____ HN. _____ Source of Specimens _____ Date / Time of Collection _____																																																																																																																																															
<b>MICROBIOLOGY</b>	Antibiotics Given _____																																																																																																																																															
<input type="checkbox"/> Microscopy <input type="checkbox"/> Gram's <input type="checkbox"/> AFB <input type="checkbox"/> TV examination <input type="checkbox"/> Methylene blue <input type="checkbox"/> KOH preparation <input type="checkbox"/> Indian ink RESULTS : _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Culture <input type="checkbox"/> Sensitivity <input type="checkbox"/> Aerobe <input type="checkbox"/> Anaerobe <input type="checkbox"/> AFB <input type="checkbox"/> Fungus RESULTS : 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____																																																																																																																																															
ANTIBIOTIC SENSITIVITY  ORGANISM	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width:15%;"></th> <th style="width:5%;">AMPICILLIN</th> <th style="width:5%;">AMIKACIN</th> <th style="width:5%;">CARBENICILLIN</th> <th style="width:5%;">CEPHALOTHIN</th> <th style="width:5%;">CHLORAMPHENICOL</th> <th style="width:5%;">ERYTHROMYCIN</th> <th style="width:5%;">GENTAMICIN</th> <th style="width:5%;">KANAMYCIN</th> <th style="width:5%;">LINCOSYMICIN</th> <th style="width:5%;">METHICILLIN</th> <th style="width:5%;">MALIDIXIC ACID</th> <th style="width:5%;">NEOMYCIN</th> <th style="width:5%;">NITROFURANTOIN</th> <th style="width:5%;">PENICILLIN</th> <th style="width:5%;">PYLYMYXIN B</th> <th style="width:5%;">STREPTOMYCIN</th> <th style="width:5%;">SULBENICILLIN</th> <th style="width:5%;">TM/SM</th> <th style="width:5%;">TETRACYCLINE</th> <th style="width:5%;">TOBRAMYCIN</th> <th style="width:5%;"></th> <th style="width:5%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. _____</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>2. _____</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>3. _____</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>4. _____</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>5. _____</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>		AMPICILLIN	AMIKACIN	CARBENICILLIN	CEPHALOTHIN	CHLORAMPHENICOL	ERYTHROMYCIN	GENTAMICIN	KANAMYCIN	LINCOSYMICIN	METHICILLIN	MALIDIXIC ACID	NEOMYCIN	NITROFURANTOIN	PENICILLIN	PYLYMYXIN B	STREPTOMYCIN	SULBENICILLIN	TM/SM	TETRACYCLINE	TOBRAMYCIN			1. _____																								2. _____																								3. _____																								4. _____																								5. _____																							
	AMPICILLIN	AMIKACIN	CARBENICILLIN	CEPHALOTHIN	CHLORAMPHENICOL	ERYTHROMYCIN	GENTAMICIN	KANAMYCIN	LINCOSYMICIN	METHICILLIN	MALIDIXIC ACID	NEOMYCIN	NITROFURANTOIN	PENICILLIN	PYLYMYXIN B	STREPTOMYCIN	SULBENICILLIN	TM/SM	TETRACYCLINE	TOBRAMYCIN																																																																																																																												
1. _____																																																																																																																																																
2. _____																																																																																																																																																
3. _____																																																																																																																																																
4. _____																																																																																																																																																
5. _____																																																																																																																																																
Requested by _____	Reported by _____																																																																																																																																															
Date _____ Time _____	Date _____ Time _____																																																																																																																																															



ใบสั่งตรวจผลทางห้องทดลอง

โรงพยาบาล \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Code No. \_\_\_\_\_

Sex:  M  F Room \_\_\_\_\_ Ward \_\_\_\_\_ HN. \_\_\_\_\_

Source of Specimens \_\_\_\_\_

Collection Date / Time \_\_\_\_\_  STAT

**HEMATOLOGY - SEROLOGY**

- Hb \_\_\_\_\_ gm/dl
- Hct \_\_\_\_\_ %
- Blood group \_\_\_\_\_  Rh \_\_\_\_\_
- WBC count \_\_\_\_\_ /mm<sup>3</sup>
- Diff.: Neutrophil \_\_\_\_\_ %
- Band form \_\_\_\_\_ %
- Lymphocyte \_\_\_\_\_ %
- Atyp. lymph. \_\_\_\_\_ %
- Monocyte \_\_\_\_\_ %
- Eosinophil \_\_\_\_\_ %
- Basophil \_\_\_\_\_ %
- Blasts \_\_\_\_\_ %
- Promyelo. \_\_\_\_\_ %
- Myelocyte \_\_\_\_\_ %
- Metamyelo. \_\_\_\_\_ %
- Platelet smear \_\_\_\_\_
- Platelets count \_\_\_\_\_ /mm<sup>3</sup>
- ESR \_\_\_\_\_ mm/hr
- Reticulocyte count \_\_\_\_\_ %
- Malaria \_\_\_\_\_
- G 6. P.D. \_\_\_\_\_
- Hb type \_\_\_\_\_
- CEA \_\_\_\_\_

- Nucleated RC \_\_\_\_\_ /100WBC
- RBC morphology \_\_\_\_\_
- Normochromia \_\_\_\_\_
- Normocytosis \_\_\_\_\_
- Anisocytosis \_\_\_\_\_
- Poikilocytosis \_\_\_\_\_
- Macrocytosis \_\_\_\_\_
- Microcytosis \_\_\_\_\_
- Hypochromia \_\_\_\_\_
- Polychromacia \_\_\_\_\_
- Target cells \_\_\_\_\_
- Burr cells \_\_\_\_\_
- Fragment \_\_\_\_\_
- Remarks : \_\_\_\_\_
- Coagulogram Test / Control
- Bleeding time \_\_\_\_\_ min.
- Clotting time \_\_\_\_\_ min.
- Prothrombin time \_\_\_\_\_ sec.
- Partial throm. time \_\_\_\_\_ sec.
- Thrombin time \_\_\_\_\_ sec.
- Others \_\_\_\_\_

- VDRL \_\_\_\_\_
- FTA - Abs \_\_\_\_\_
- Salmonella O \_\_\_\_\_ Gr. A \_\_\_\_\_
- Gr. B \_\_\_\_\_ Gr. C \_\_\_\_\_
- Gr. D \_\_\_\_\_ Gr. E \_\_\_\_\_
- Typhoid H \_\_\_\_\_
- Weil-Felix : OXK \_\_\_\_\_
- OX 2 \_\_\_\_\_ OX 19 \_\_\_\_\_
- LE prep. \_\_\_\_\_
- Heterophile (Mono spot test) \_\_\_\_\_
- Rheumatoid test \_\_\_\_\_
- SERUM H.C.G. \_\_\_\_\_
- ASO \_\_\_\_\_ Todd unit/ml
- ANF (ANA) \_\_\_\_\_
- Anti DNA \_\_\_\_\_
- Anti Thyroglobulin \_\_\_\_\_
- HAA \_\_\_\_\_
- Anti HAA \_\_\_\_\_
- Beta<sub>2</sub>C \_\_\_\_\_ µg/100 ml
- E. histolytica Ab. \_\_\_\_\_
- Alpha Fetoprotein \_\_\_\_\_
- Virus Study \_\_\_\_\_
- Serum hemolytic component \_\_\_\_\_
- Others (Specify) \_\_\_\_\_

MLF-6

Requested by \_\_\_\_\_ Reported by \_\_\_\_\_  
 Date \_\_\_\_\_ Time \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Time \_\_\_\_\_

โรงพยาบาล _____	Name _____ Age _____ Code No. _____ Sex : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Room _____ Ward _____ HN. _____ Source of Specimens _____ Date / Time of Collection _____ <input type="checkbox"/> STAT	
URINE - STOOL - FLUIDS		
<input type="checkbox"/> Routine Urine Color _____ Appearance _____ Sp. Gr. _____ pH _____ Protein _____ Sugar _____ Acetone _____ Blood _____  <input type="checkbox"/> Bil _____ <input type="checkbox"/> Microscopic Centrifuged <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no WBC/hpf _____ RBC/hpf _____ Epithelial cell/hpf _____ Bacteria _____ Crystals/Lpf _____ Mucous _____ Amorphous _____ CAST/Lpf _____  <input type="checkbox"/> Pregnancy test _____	<input type="checkbox"/> Stool Examination Color _____ Appearance _____ <input type="checkbox"/> Occult blood _____ <input type="checkbox"/> Microscopic WBC/hpf _____ RBC/hpf _____ Larva - worm _____ Ova _____ Protozoa _____  <input type="checkbox"/> Special request _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Fluid Source _____ Color _____ Turbidity _____ Sp. Gr. _____ Total Wbc _____ PMN _____ cells/mm <sup>3</sup> Mononuclear _____ cells/mm <sup>3</sup> Eosinophil _____ cells/mm <sup>3</sup> Rbc _____ cells/mm <sup>3</sup> Other _____  <input type="checkbox"/> CSF      Normal <input type="checkbox"/> Protein      15 - 45 _____ mg/dl <input type="checkbox"/> Sugar      40 - 80 _____ mg/dl  <input type="checkbox"/> Sperm count _____ Volume _____ ml Count _____ /ml Motility _____ % Normal _____ % Abnormal _____ %
Requested by _____ Date _____ Time _____		Reported by _____ Date _____ Time _____
MLF-4		

ใบสั่งตรวจผลทางห้องทดลอง

โรงพยาบาล _____	Name _____ Age _____ Code No. _____																																																																																																																																																																																			
	Sex : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Room _____ Ward _____ HN _____																																																																																																																																																																																			
<b>CHEMISTRY</b>	Source of Specimen _____ <input type="checkbox"/> Fasting <input type="checkbox"/> IV running																																																																																																																																																																																			
	Date / Time of Collection _____ <input type="checkbox"/> Stat <input type="checkbox"/> Post prandial _____ hrs																																																																																																																																																																																			
<input type="checkbox"/> <b>Multiple Chemistry</b> [All tests listed below included]  <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;"><input type="checkbox"/> Sugar</td> <td style="width:10%; text-align: center;">Normal</td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">70 - 110</td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> BUN</td> <td style="text-align: center;">10 - 20</td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Creatinine</td> <td style="text-align: center;">0.7 - 1.5</td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cholesterol</td> <td style="text-align: center;">150 - 250</td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Uric acid</td> <td style="text-align: center;">F 3 - 7.5 M 3 - 8.5</td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Total protein</td> <td style="text-align: center;">6 - 8</td> <td style="text-align: center;">gm/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Albumin</td> <td style="text-align: center;">3.5 - 5.5</td> <td style="text-align: center;">gm/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Globulin</td> <td style="text-align: center;">1.5 - 3.0</td> <td style="text-align: center;">gm/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Total bilirubin</td> <td style="text-align: center;">0.5 - 1.5</td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Direct bilirubin</td> <td style="text-align: center;">0.1 - 0.5</td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> SGOT</td> <td style="text-align: center;">5 - 40</td> <td style="text-align: center;">I.U.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> SGPT</td> <td style="text-align: center;">5 - 35</td> <td style="text-align: center;">Units</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Alk. phos.</td> <td style="text-align: center;">9 - 35</td> <td style="text-align: center;">I.U.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Amylase</td> <td style="text-align: center;">30 - 180</td> <td style="text-align: center;">Units</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Calcium</td> <td style="text-align: center;">8.5 - 10.5</td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Phosphorus</td> <td style="text-align: center;">2.0 - 4.5</td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Others</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Sugar	Normal						70 - 110	mg/dl				<input type="checkbox"/> BUN	10 - 20	mg/dl				<input type="checkbox"/> Creatinine	0.7 - 1.5	mg/dl				<input type="checkbox"/> Cholesterol	150 - 250	mg/dl				<input type="checkbox"/> Uric acid	F 3 - 7.5 M 3 - 8.5	mg/dl				<input type="checkbox"/> Total protein	6 - 8	gm/dl				<input type="checkbox"/> Albumin	3.5 - 5.5	gm/dl				<input type="checkbox"/> Globulin	1.5 - 3.0	gm/dl				<input type="checkbox"/> Total bilirubin	0.5 - 1.5	mg/dl				<input type="checkbox"/> Direct bilirubin	0.1 - 0.5	mg/dl				<input type="checkbox"/> SGOT	5 - 40	I.U.				<input type="checkbox"/> SGPT	5 - 35	Units				<input type="checkbox"/> Alk. phos.	9 - 35	I.U.				<input type="checkbox"/> Amylase	30 - 180	Units				<input type="checkbox"/> Calcium	8.5 - 10.5	mg/dl				<input type="checkbox"/> Phosphorus	2.0 - 4.5	mg/dl				<input type="checkbox"/> Others						<input type="checkbox"/> <b>Electrolytes</b>  <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">Normal</td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sodium</td> <td style="text-align: center;">135 - 145</td> <td style="text-align: center;">mEq/L</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Potassium</td> <td style="text-align: center;">3.6 - 5.5</td> <td style="text-align: center;">mEq/L</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Chloride</td> <td style="text-align: center;">98 - 106</td> <td style="text-align: center;">mEq/L</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> CO<sub>2</sub></td> <td style="text-align: center;">22 - 32</td> <td style="text-align: center;">mEq/L</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> <b>Blood Gas</b> <input type="checkbox"/> Venous <input type="checkbox"/> Arterial <input type="checkbox"/> Capillary pH <span style="margin-left: 100px;">7.40±0.05</span> _____ pO <sub>2</sub> <span style="margin-left: 100px;">91±17</span> _____ pCO <sub>2</sub> <span style="margin-left: 100px;">39±7</span> _____ HCO <sub>3</sub> <span style="margin-left: 100px;">25±4</span> _____ Total CO <sub>2</sub> <span style="margin-left: 100px;">25±6</span> _____ B.E. <span style="margin-left: 100px;">0±2</span> _____ Other _____		Normal				<input type="checkbox"/> Sodium	135 - 145	mEq/L			<input type="checkbox"/> Potassium	3.6 - 5.5	mEq/L			<input type="checkbox"/> Chloride	98 - 106	mEq/L			<input type="checkbox"/> CO <sub>2</sub>	22 - 32	mEq/L			<input type="checkbox"/> <b>Urine 24 hrs.</b>  <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">Normal</td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Creatinine</td> <td style="text-align: center;">1 - 2</td> <td style="text-align: center;">gm/24 hrs</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Protein</td> <td style="text-align: center;">50 - 100</td> <td style="text-align: center;">mg/24 hrs</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sodium</td> <td style="text-align: center;">40 - 220</td> <td style="text-align: center;">mEq/24 hrs</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Potassium</td> <td style="text-align: center;">30 - 90</td> <td style="text-align: center;">mEq/24 hrs</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> VMA</td> <td style="text-align: center;">Up to 8</td> <td style="text-align: center;">mg/24 hrs</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 17 - OH corticoid</td> <td style="text-align: center;">MS - 23 F 3 - 15</td> <td style="text-align: center;">mg/24 hrs</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 17 - Ketosteroid</td> <td style="text-align: center;">M 8 - 18 F 5 - 15</td> <td style="text-align: center;">mg/24 hrs</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Estriol</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;">mg/24 hrs</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> <b>Special</b> <input type="checkbox"/> Lithium _____ <input type="checkbox"/> CPK _____ <input type="checkbox"/> LDH <span style="margin-left: 100px;">24 - 78</span> Units <input type="checkbox"/> BSP (45 min.) <span style="margin-left: 100px;">&lt; 5%</span> % <input type="checkbox"/> Acid Phosphatase _____ <input type="checkbox"/> Lipase _____ <input type="checkbox"/> Lipoprotein _____ <input type="checkbox"/> Serum Iron _____ <input type="checkbox"/> TIBC _____ <input type="checkbox"/> T <sub>4</sub> _____ <input type="checkbox"/> Free T <sub>4</sub> _____ <input type="checkbox"/> Protein electrophoresis _____ <input type="checkbox"/> Serum FSH _____ <input type="checkbox"/> Triglyceride _____		Normal				<input type="checkbox"/> Creatinine	1 - 2	gm/24 hrs			<input type="checkbox"/> Protein	50 - 100	mg/24 hrs			<input type="checkbox"/> Sodium	40 - 220	mEq/24 hrs			<input type="checkbox"/> Potassium	30 - 90	mEq/24 hrs			<input type="checkbox"/> VMA	Up to 8	mg/24 hrs			<input type="checkbox"/> 17 - OH corticoid	MS - 23 F 3 - 15	mg/24 hrs			<input type="checkbox"/> 17 - Ketosteroid	M 8 - 18 F 5 - 15	mg/24 hrs			<input type="checkbox"/> Estriol		mg/24 hrs		
<input type="checkbox"/> Sugar	Normal																																																																																																																																																																																			
	70 - 110	mg/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> BUN	10 - 20	mg/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Creatinine	0.7 - 1.5	mg/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Cholesterol	150 - 250	mg/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Uric acid	F 3 - 7.5 M 3 - 8.5	mg/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Total protein	6 - 8	gm/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Albumin	3.5 - 5.5	gm/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Globulin	1.5 - 3.0	gm/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Total bilirubin	0.5 - 1.5	mg/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Direct bilirubin	0.1 - 0.5	mg/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> SGOT	5 - 40	I.U.																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> SGPT	5 - 35	Units																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Alk. phos.	9 - 35	I.U.																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Amylase	30 - 180	Units																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Calcium	8.5 - 10.5	mg/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Phosphorus	2.0 - 4.5	mg/dl																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Others																																																																																																																																																																																				
	Normal																																																																																																																																																																																			
<input type="checkbox"/> Sodium	135 - 145	mEq/L																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Potassium	3.6 - 5.5	mEq/L																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Chloride	98 - 106	mEq/L																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> CO <sub>2</sub>	22 - 32	mEq/L																																																																																																																																																																																		
	Normal																																																																																																																																																																																			
<input type="checkbox"/> Creatinine	1 - 2	gm/24 hrs																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Protein	50 - 100	mg/24 hrs																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Sodium	40 - 220	mEq/24 hrs																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Potassium	30 - 90	mEq/24 hrs																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> VMA	Up to 8	mg/24 hrs																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> 17 - OH corticoid	MS - 23 F 3 - 15	mg/24 hrs																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> 17 - Ketosteroid	M 8 - 18 F 5 - 15	mg/24 hrs																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Estriol		mg/24 hrs																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> <b>Glucose Tolerance Test</b>  <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">Serum</td> <td style="width:10%; text-align: center;">Urine</td> <td style="width:10%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> <td style="text-align: center;">Sugar</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fasting</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1/2 hr.</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1 hr.</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2 hr.</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3 hr.</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td></td> </tr> </table>		Serum	Urine			mg/dl	Sugar		Fasting	_____	_____		1/2 hr.	_____	_____		1 hr.	_____	_____		2 hr.	_____	_____		3 hr.	_____	_____		Requested by _____ Reported by _____ Date _____ Time _____ Date _____ Time _____																																																																																																																																																							
	Serum	Urine																																																																																																																																																																																		
	mg/dl	Sugar																																																																																																																																																																																		
Fasting	_____	_____																																																																																																																																																																																		
1/2 hr.	_____	_____																																																																																																																																																																																		
1 hr.	_____	_____																																																																																																																																																																																		
2 hr.	_____	_____																																																																																																																																																																																		
3 hr.	_____	_____																																																																																																																																																																																		

โรงพยาบาล _____	Name _____ Age _____ Code No. _____ Sex : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Room _____ Ward _____ HN _____ Source of Specimen _____ Date / Time of Collection _____
<b>BLOOD BANK</b>	
<b>TYPE OF BLOOD REQUESTED :</b> <input type="checkbox"/> Whole blood _____ <input type="checkbox"/> Packed red cells _____ <input type="checkbox"/> Fresh blood _____ <input type="checkbox"/> Platelets conc _____ <input type="checkbox"/> Platelets and buffy coat _____ <input type="checkbox"/> Fresh frozen plasma _____ <input type="checkbox"/> Aged plasma _____ <input type="checkbox"/> Special preparation _____ Previous Transfusion : <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes When _____ Date / Time of blood to be used : <input type="checkbox"/> STAT <input type="checkbox"/> Today When _____ <input type="checkbox"/> Pre-Op. When _____	<b>CROSS - MATCHED BLOOD</b> <input type="checkbox"/> Complete matched <input type="checkbox"/> Initial matched <input type="checkbox"/> Direct matched <input type="checkbox"/> Unmatched DONOR : Name _____ I No. _____ Amount _____ Blood group _____ Rh _____ DONOR : Name _____ II No. _____ Amount _____ Blood group _____ Rh _____ DONOR : Name _____ III No. _____ Amount _____ Blood group _____ Rh _____ DONOR : Name _____ IV No. _____ Amount _____ Blood group _____ Rh _____ DONOR : Name _____ V No. _____ Amount _____ Blood group _____ Rh _____ DONOR : Name _____ VI No. _____ Amount _____ Blood group _____ Rh _____
<b>LAB REPORT</b> <input type="checkbox"/> Blood group _____ <input type="checkbox"/> Rh factor _____ <input type="checkbox"/> Cross matching : Major _____ Minor _____ Coomb's test _____	
Requested by _____ Date _____ Time _____	Reported by _____ Date _____ Time _____

โรงพยาบาล

Name \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Page \_\_\_\_\_

HN \_\_\_\_\_ Room \_\_\_\_\_ Ward \_\_\_\_\_

Attending Staff \_\_\_\_\_

Clinic/Hospital \_\_\_\_\_

**REQUEST FOR EXFOLIATIVE CYTOLOGY (Gyn & Other Body Fluid, etc)**

Cytology No. \_\_\_\_\_

Gravida \_\_\_\_\_ Para \_\_\_\_\_ Last Menstrual Period \_\_\_\_\_

Type of Specimen :

- Vaginal & cervical smear,
- Others, specified (Ascitic, pleural, sputum, bronchial washes, etc)
- Initial smear
- Follow up smear

Previous Therapy :

- Hormone (Including steroid and other hormones)
- X-ray
- Radium
- Others, specified \_\_\_\_\_

Clinical Diagnosis :

Signature \_\_\_\_\_

# โรงพยาบาล

MLF-1

## DEPARTMENT OF RADIOLOGY AND NUCLEAR MEDICINE

Name \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Sex \_\_\_\_\_ HN \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Ward \_\_\_\_\_ Room \_\_\_\_\_  OPD  STAT

### X - RAY AND NUCLEAR MEDICINE REQUEST

Examination Required  X-Ray \_\_\_\_\_ (Specify)

Scan \_\_\_\_\_ (Specify)  Thyroid Uptake  T 4  Others \_\_\_\_\_ (Specify)

Clinical Details \_\_\_\_\_

**REQUIRE URGENT REPORT, PLEASE**

TEL \_\_\_\_\_

DELIVER TO \_\_\_\_\_

ORDINARY DELIVERY TO \_\_\_\_\_

Film	14x17	12x15	11x14	10x12	8x10	Dent.
Number						

- Any history of taking antithyroid drug or thyroid hormone ?  
 No  Yes, \_\_\_\_\_

- Any history of iodinated contrast media x-ray examination ?  
 No  Yes, \_\_\_\_\_

- Is the patient in a pregnant or lactating period ?  
 No  Yes, \_\_\_\_\_

Requested by \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

TECH. \_\_\_\_\_

ใบสั่งตรวจคลื่นหัวใจและสมอง

MLF-9

Name \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Sex \_\_\_\_\_ HN \_\_\_\_\_  
 Date \_\_\_\_\_ Ward \_\_\_\_\_ Room \_\_\_\_\_  OPD  STAT

REQUEST FOR

ELECTROCARDIOGRAM E.K.G. AND PULMONARY FUNCTION TEST	ELECTROENCEPHALOGRAM E.E.G.
<input type="checkbox"/> EKG <input type="checkbox"/> Pulmonary Function Test <input type="checkbox"/> EKG with Special Test (specify) _____	<input type="checkbox"/> EEG <input type="checkbox"/> EEG with Special Test (specify) _____

Clinical History

Requested by \_\_\_\_\_

โรงพยาบาล .....

ใบแจ้งเก็บเงิน

เลขที่ .....

NAME \_\_\_\_\_

H.N. \_\_\_\_\_

ROOM \_\_\_\_\_  OPD

ค่าตรวจทางห้องทดลอง

ห้องตรวจโรคที่.....

วันที่ .....

HEMATOLOGY - SEROLOGY	จำนวนเงิน	CHEMISTRY	จำนวนเงิน
CBC		Sugar	
Blood group and/or Cross matching		BUN	
Malaria		Creatinine	
Coagulogram		Cholesterol	
VDRL		Uric acid	
Widal's test		Total protein	
Pregnancy test		Albumin	
		Bilirubin	
		SGOT	
URINE - STOOL - FLUIDS		SGPT	
Urinalysis		Aik. phos.	
Stools examination		Amylase	
Pregnancy test		Electrolytes	
Sperm count		Blood gases	
MICROBIOLOGY			
Gram's or AFB stain			
Culture and sensitivity test			
Hemoculture			
AFB or Anaerobe culture			
ยอดยกไป			
लगनाम _____		รวมเป็นเงิน	



โรงพยาบาล .....

ใบแจ้งเก็บเงิน

เลขที่ .....

NAME	_____
H.N.	_____
ROOM	_____ <input type="checkbox"/> OPD

ค่าตรวจทางรังสีวิทยา

ห้องตรวจโรคที่.....

วันที่ .....

<i>PLAIN FILMS</i>	จำนวนเงิน	
Chest		
KUB, Abdomen, Pelvis, Gallbladder		
Skull		
Spine		
Extremities		
<i>CONTRAST STUDIES</i>		
Esophagogram, Upper GI, Long GI		
Barium Enema, Air contrast		
Cholecystogram, IVC, PTC, Operative		
IVP, Retrograde pyelogram, Cystourethrogram		
Angiogram (Specify)		
Myelogram (Specify)		
<i>NUCLEAR MEDICINE</i>		
Scan (Specify)		
Thyroid uptake		
T <sub>3</sub> Suppression Test		
ลงนาม _____	รวมเป็นเงิน	

โรงพยาบาล .....

ใบแจ้งเก็บเงิน

เลขที่ .....

NAME .....

H.N. ....

ROOM .....  OPD

ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด

SURGEON ..... ASSISTANT .....

ANAESTHESIOLOGIST ..... ANAESTHESIA .....

OPERATION .....

DATE ..... TIME ..... ห้องผ่าตัดที่ .....

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	จำนวนเงิน
		รวม	
ค่าห้องผ่าตัด			
ค่าห้องคลอด			
ค่าดมยา			
	ผู้จัดทำ .....	รวม	

ผู้จ่ายยา ..... ผู้รับยา .....

โรงพยาบาล .....

ใบแจ้งเก็บเงิน

เลขที่ .....

NAME .....

H.N. ....

ROOM .....

ค่ายาและวัสดุการแพทย์

วันที่ .....

ลำดับที่	รายการ	จำนวนจ่าย	จำนวนเงิน

ผู้ส่ง .....

รวม เป็นเงิน

ได้รับของตามรายการข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

วันที่ ..... เวลา ..... ชื่อผู้รับ .....

โรงพยาบาล .....

ใบแจ้งเก็บเงิน

เลขที่ .....

NAME .....
H.N. ....
ROOM .....

คำห้องและอาหาร

วันที่ .....

ชนิดของห้อง	เริ่มเมื่อ		สิ้นสุดเมื่อ		รวมเวลา		จำนวนเงิน			
	วันที่	เวลา	วันที่	เวลา	วัน	ชม.				
ICU										
ISOLATION										
VIP										
PRIVATE										
SEMI-PRIVATE										
ชนิดอาหาร	ประเภทอาหาร			เริ่มเมื่อ		สิ้นสุดเมื่อ		รวมเวลา		จำนวนเงิน
	ไทย	ฝรั่ง	เจ	วันที่	มือ	วันที่	มือ	วัน	มือ	
สายยาง										
เหลวใส										
เหลวข้น										
อ่อน										
ธรรมดา										
<input type="checkbox"/> เบาหวาน										
<input type="checkbox"/> ไขมันน้อย										
<input type="checkbox"/> เค็มน้อย										
ลงนาม .....										รวมเป็นเงิน

โรงพยาบาล .....

ใบแจ้งเก็บเงิน

เลขที่ .....

NAME .....
H.N. ....
ROOM ..... <input type="checkbox"/> OPD

ค่าทันตกรรม

ต้องตรวจโรคที่...

วันที่ .....

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน
ลงนาม .....	รวมเป็นเงิน	

โรงพยาบาล .....

ใบแจ้งเก็บเงิน

เลขที่ .....

NAME .....

H.N. ....

ROOM .....  OPDค่าตรวจพิเศษ

ห้องตรวจโรคที่...

วันที่ .....

รายการ	จำนวนเงิน
EKG	
EEG	
Pathology	
PAP Smear	
Endoscopy	
ลงนาม .....	รวมเป็นเงิน

โรงพยาบาล.....

ใบแจ้งเก็บเงิน

เลขที่.....

NAME .....

H.N. ....

ROOM .....  OPDค่ากายภาพ

ห้องตรวจโรคที่...

วันที่.....

รายการ

จำนวนเงิน

ลงนาม .....

รวมเป็นเงิน

โรงพยาบาล

ใบแจ้งเก็บเงิน

เลขที่ .....

AN,

NAME .....

H.N. ....

ROOM .....  OPDค่าบริการฝ่ายแพทย์

วันที่เข้า .....

วันที่ออก .....

นาม	ค่าบริการ	จำนวนเงิน
	ค่าตรวจรักษา	
	ค่าตรวจรักษา	
	ค่าตรวจรักษา	
	ค่าแพทย์ที่ปรึกษา	
	ค่าแพทย์ที่ปรึกษา	
	ค่าแพทย์ที่ปรึกษา	
	ค่าแพทย์ที่ปรึกษา	
	ค่าแพทย์ที่ปรึกษา	
	ค่าแพทย์ผ่าตัด	
	ค่าแพทย์ผ่าตัด	
	ค่าแพทย์ผ่าตัด	
	ค่าผู้ช่วยผ่าตัด	
	ค่าผู้ช่วยผ่าตัด	
	ค่าผู้ช่วยผ่าตัด	
	ค่าวิสัญญีแพทย์	
	ค่าวิสัญญีแพทย์	
	ค่าวิสัญญีแพทย์	
	รวม เป็น เงิน	

ลงนาม .....

วันที่ .....







รายงานการแจ้งเงินบริจาค  
แบบภาคีอิสระของบุคคล

วันที่ .....

เลขที่ ใบแจ้ง เงิน	ชื่อ ครัว/ ฝึก	จำนวนเงินรวม		ศพชง/ภาคี/ตลอด	คำขอ	ศช. วัตถุประสงค์		กรณ
		ศชชง	ศชชง			ศชชง	ศชชง	
		ศชชง	ศชชง	ศชชง	ศชชง	ศชชง	ศชชง	ศชชง
จำนวนเงินรวม								

สรุปเงินแจ้งเงินขอรับ ..... ถึง ..... จำนวน ..... ใน  
 ผู้รับทำ ..... ผู้รับขอรับ .....  
 ศพชง/ภาคี/ตลอด  
 ศพชง/ภาคี/ตลอด



รายงานการแจ้งเก็บเงินค่ารักษา  
แผนกตรวจพิเศษ (กายภาพ, อื่น ๆ)

ประจำวันที่.....

เลขที่ ใบแจ้ง เก็บเงิน	เลขที่ ห้องตรวจ/ พัก	จำนวนเงิน		เลขที่ ใบแจ้ง เก็บเงิน	เลขที่ ห้องตรวจ/ พัก	จำนวนเงิน	
		คนไข้นอก	คนไข้ใน			คนไข้นอก	คนไข้ใน

ขอรวมทั้งสิ้นประจำวัน

สรุปใบแจ้งเก็บเงินเลขที่.....ถึง.....จำนวน.....ใบ

ผู้จัดทำ.....

ผู้ตรวจสอบ.....

คณฉบบ บัญชี

สำเนา แผนกตรวจ

รายงานการแจ้งเก็บเงินค่าแพทย์และพยาบาล-คนไข้ใน

ประจำวันที่.....

รหัส ผู้ป่วยใน	ห้อง	จำนวนเงิน		รหัส ผู้ป่วยใน	ห้อง	จำนวนเงิน	
		ค่าแพทย์	ค่าพยาบาล			ค่าแพทย์	ค่าพยาบาล

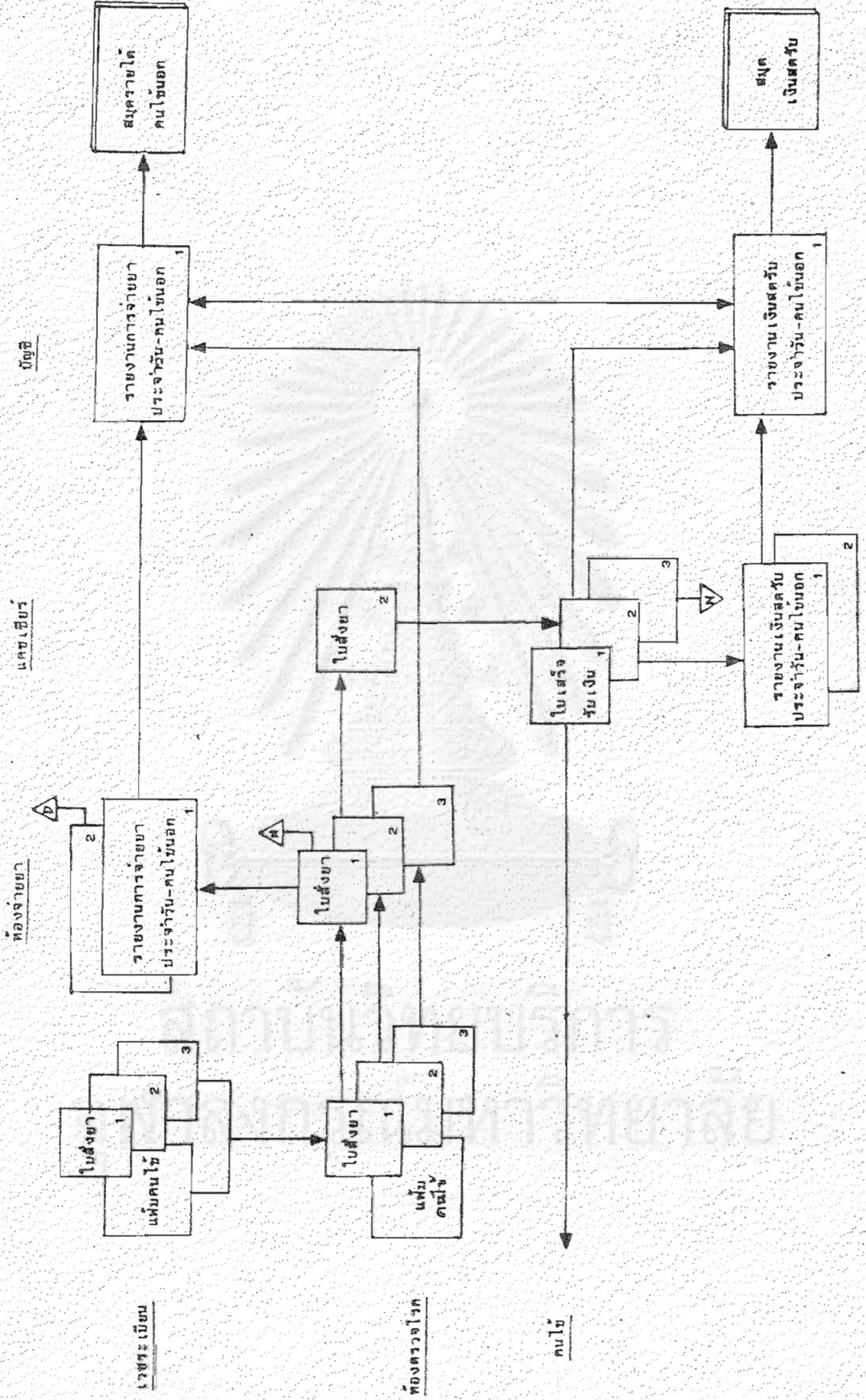
ยอดรวมทั้งสิ้นประจำวัน

สรุปยอดคนไข้จำนวน.....คน

ผู้จัดทำ.....

ผู้ตรวจ.....

การควบคุมรายได้อายุ-คนไข้อยก



เขต

รายได้

ค่าใช้จ่าย

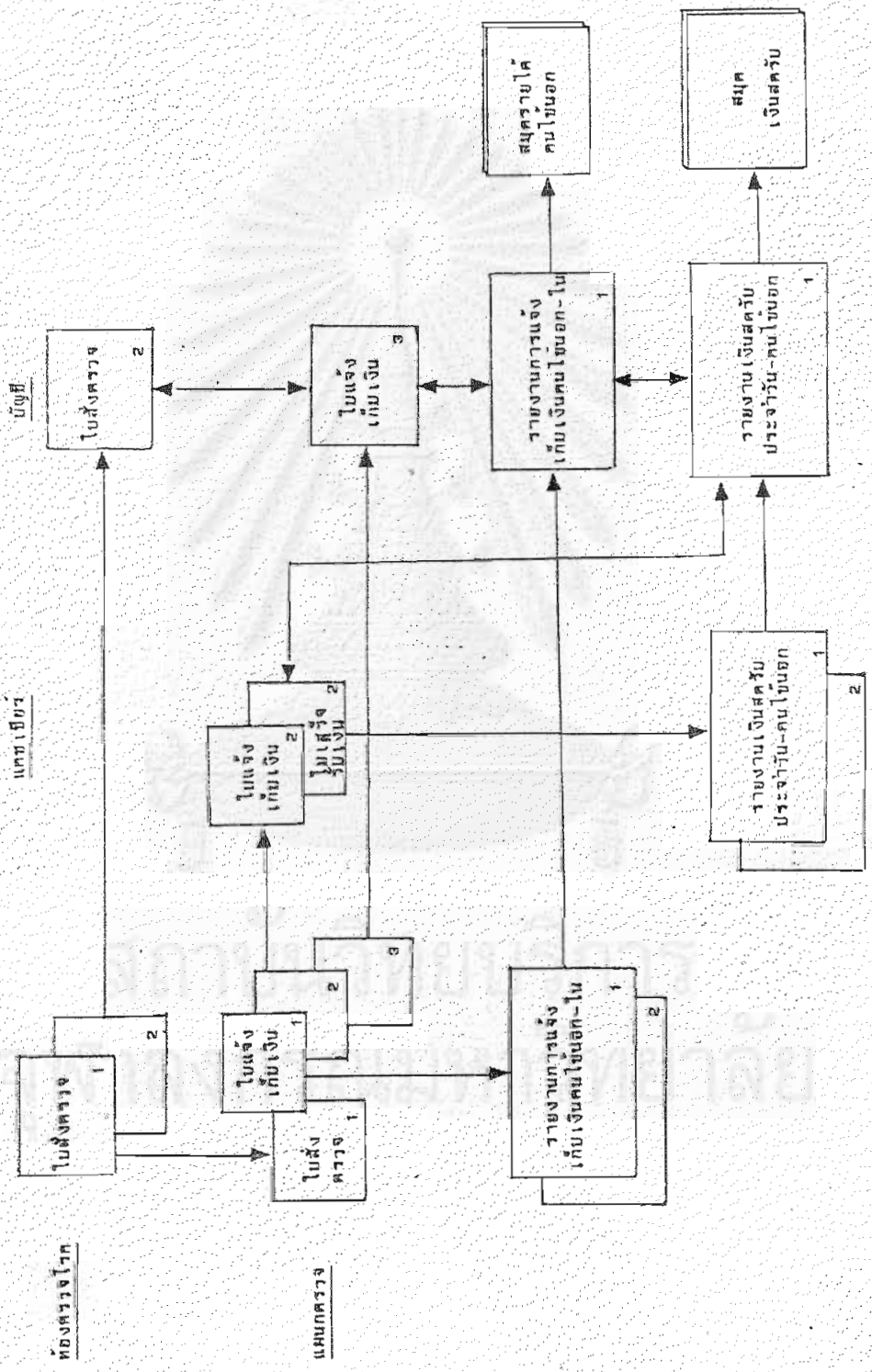
รายงานการจ่ายยา

รวมรายได้อายุ-คนไข้อยก

รวมรายจ่าย

สรุป

การควบคุมรายได้ค่าทรงชั้น ๗ - คนใช้รถ





## โรงพยาบาล

H.N. \_\_\_\_\_

A.N. \_\_\_\_\_

## ADMISSION INFORMATION

No. of Admission \_\_\_\_\_

ห้อง \_\_\_\_\_ หอผู้ป่วย \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_  
 Room \_\_\_\_\_ Ward \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

ชื่อ \_\_\_\_\_ เพศ \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ศาสนา \_\_\_\_\_  
 Name \_\_\_\_\_ Sex \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_

โทร. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_

หลักฐานสำคัญ \_\_\_\_\_  
 Identification \_\_\_\_\_

ผู้เชิญไปรพ.แจ้ง \_\_\_\_\_  
 Person to be notified \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_

โทร. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_

ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล \_\_\_\_\_  
 Sponsor's Name \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_

หลักฐานสำคัญ \_\_\_\_\_ โทร. \_\_\_\_\_  
 Identification \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

ญาติหรือผู้มาส่งผู้ป่วย \_\_\_\_\_  
 Brought to hospital by \_\_\_\_\_

หมายเหตุ \_\_\_\_\_  
 N.B. \_\_\_\_\_

การวินิจฉัยโรค \_\_\_\_\_  
 Diagnosis \_\_\_\_\_

แพทย์เจ้าของไข้ \_\_\_\_\_  
 Attending Physician \_\_\_\_\_

โรงพยาบาล

ใบแจ้งการรับผู้ป่วยใหม่

NO. ....

วันที่ .....

ขอให้แนบกัมพูชานัจฉิเตรียมห้องสำหรับคนไข้

ชื่อ .....

วอร์ด ..... ห้อง .....

เช่าเวลา .....

สิ่งที่ต้องการให้จัดเพิ่มเติม

เตียงเสริม 1-เตียง

อื่น ๆ .....

ผู้แจ้ง .....

## ใบสั่งอาหารผู้ป่วย

ราคา ..... บาท

ชื่อผู้ป่วย  
(Name of Patient)

อายุ  
Age

ห้อง  
Room

โรค

(Diagnosis)

ประเภทอาหาร

(Type of Food)

เครื่องดื่มที่ต้องการ  
(Beverage)

กาแฟ  
Coffee

ชา  
Tea

โอวัลติน  
Ovaltine

นมสด  
Milk

อื่น ๆ  
Others

ผักสด  
Fresh Vegetable

รับประทาน  
Yes

ไม่รับประทาน  
No

เนื้อสัตว์ที่ไม่ต้องการ  
Any meat not wanted

เนื้อ  
Beef

หมู  
Pork

กุ้ง  
Shrimp

ปู  
Crab

อื่น ๆ  
Others

เริ่มเมื่อ

วันที่

เดือน

พ.ศ.

ชื่อผู้  
ขอส่ง

หมายเหตุ

สงวนลิขสิทธิ์

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น

# โรงพยาบาล

ใบสั่งเปลี่ยนอาหารผู้ป่วย โดยไม่เปลี่ยนแปลงราคา

(ถ้าเปลี่ยนแปลงราคาต้องใช้ใบแจ้งเก็บเงิน)

ชื่อผู้ป่วย

ห้องเลขที่

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ต้องการ

<u>เดิม</u>	สั่งอาหาร	<input type="checkbox"/>	ไทย	<input type="checkbox"/>	ฝรั่ง	<input type="checkbox"/>	เจ		
	ชนิด	<input type="checkbox"/>	สายยาง	<input type="checkbox"/>	เหลวใส	<input type="checkbox"/>	เหลวข้น	<input type="checkbox"/>	อ่อน
		<input type="checkbox"/>	ธรรมดา	<input type="checkbox"/>	เฉพาะโรค	(โปรดระบุ)			
<u>เปลี่ยนเป็นอาหาร</u>		<input type="checkbox"/>	ไทย	<input type="checkbox"/>	ฝรั่ง	<input type="checkbox"/>	เจ		
	ชนิด	<input type="checkbox"/>	สายยาง	<input type="checkbox"/>	เหลวใส	<input type="checkbox"/>	เหลวข้น	<input type="checkbox"/>	อ่อน
		<input type="checkbox"/>	ธรรมดา	<input type="checkbox"/>	เฉพาะโรค	(โปรดระบุ)			

ชื่อผู้ส่ง

วันที่

ลงชื่อผู้ส่ง

วันที่

เวลา

สถาบันแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย







รายงานการขายวัสดุของจากกอง

ประจำวันที่ .....

เลขที่ใบแจ้งเก็บเงิน	งวด 1		งวด 2		หน่วยนับ		จำนวนเงินรวม	
	จำนวนเงิน	ราคาขาย	เลขที่ใบแจ้งเก็บเงิน	ราคาขาย	จำนวนเงิน	ราคาขาย	ราคาทุน	ราคาขาย

แสดงความประสงค์

นายเจษฎ์ ภูมิ

ตำแหน่ง กองช่างกอง

ผู้จัดทำ

ผู้ตรวจสอบ



## ใบแสดงความยินยอมของผู้ป่วย

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ ขอแสดงความยินยอมต่อหน้าพยานว่า

ยอมให้คณะแพทย์ผู้รักษากระทำการดังต่อไปนี้ :-

- ก) ให้การตรวจรักษาด้วยวิธีพิเศษ
- ข) ให้ยาสลบเฉพาะที่ หรือ ทั้งตัว
- ค) ผ่าตัด \_\_\_\_\_
- ง) \_\_\_\_\_

ใจ \_\_\_\_\_ จึงเป็น \_\_\_\_\_

ลงชื่อผู้ให้ความยินยอม \_\_\_\_\_

(ชื่อ) \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_

ลงชื่อพยาน \_\_\_\_\_

(ชื่อ) \_\_\_\_\_

ลงชื่อพยาน \_\_\_\_\_

(ชื่อ) \_\_\_\_\_

รายงานการเตรียมผ่าตัด

ชื่อผู้ป่วย  
การผ่าตัด

อายุ  
วันผ่าตัด

ปี การวินิจฉัยโรค  
เดือน พ.ศ.

รายละเอียดการเตรียมผู้ป่วย	เย็นก่อนผ่าตัด	เข้าก่อนผ่าตัด
1 Local skin prep. (บริเวณ)		
2 Special prep.		
3 Enema		
4 ทำความสะอาดร่างกายทั่วไป ผสม เล็บ ผิวหนัง		
5 Premedication ยา	เวลา น.	เวลา น.
	เวลา น.	เวลา น.
	เวลา น.	เวลา น.

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓

หน้าข้อที่ปฏิบัติแล้ว

1. ลายเซ็นยินยอมให้ทำการผ่าตัด
2. ผลการรายงานทางพยาธิ  
..... Blood  
..... Stool  
..... Urine
3. เตรียมเลือด
4. บันทึกประวัติผู้ป่วย
5. เปลี่ยนเสื้อผ้า
6. เก็บของมีค่า

7. ถอดฟันปลอม
8. ฟัดลมเอกซเรย์
9. ถูงใส่บัสสาวะ
10. Foley catheter
11. Stomach tube
12. อื่น ๆ

พยาบาลผู้รับผิดชอบ

ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา ..... น.

โรงพยาบาล \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

## ใบกำหนดการทำผ่าตัด

ชื่อคนไข้ \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี ชั้น \_\_\_\_\_ ห้อง \_\_\_\_\_

วันที่ผ่าตัด \_\_\_\_\_ เริ่ม เวลา \_\_\_\_\_ น. \_\_\_\_\_ บ.ม.

การวินิจฉัยโรค \_\_\_\_\_ ชนิดการทำผ่าตัด \_\_\_\_\_

แพทย์ผู้ทำผ่าตัด \_\_\_\_\_ โทร \_\_\_\_\_

แพทย์ผู้ช่วย \_\_\_\_\_ แพทย์ผู้ให้ยาสลบ \_\_\_\_\_

เครื่องมือพิเศษที่ต้องการ \_\_\_\_\_

การให้ยาสลบ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ อื่น ๆ \_\_\_\_\_

พยายาลผู้รับคำสั่ง \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_ น.

เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดรับทราบ \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_ น.

หมายเหตุ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงวัน, เวลา ขอให้แจ้งให้ทราบก่อนทุกครั้ง.

## รายงานการแจ้งเด็กเกิดใหม่

NO .....

วันที่ .....

HN. ....

AN. ....

เพศ .....

ชื่อสกุลเด็ก .....

น้ำหนัก .....

ชอมารดา .....

ความยาว .....

ท้อง .....

เกิดเวลา .....

อาการแรกเกิด

 มีชีวิต ถึงแก่กรรม

สาเหตุ .....

ส่งไปห้องเด็กเวลา .....

กุมารแพทย์ .....

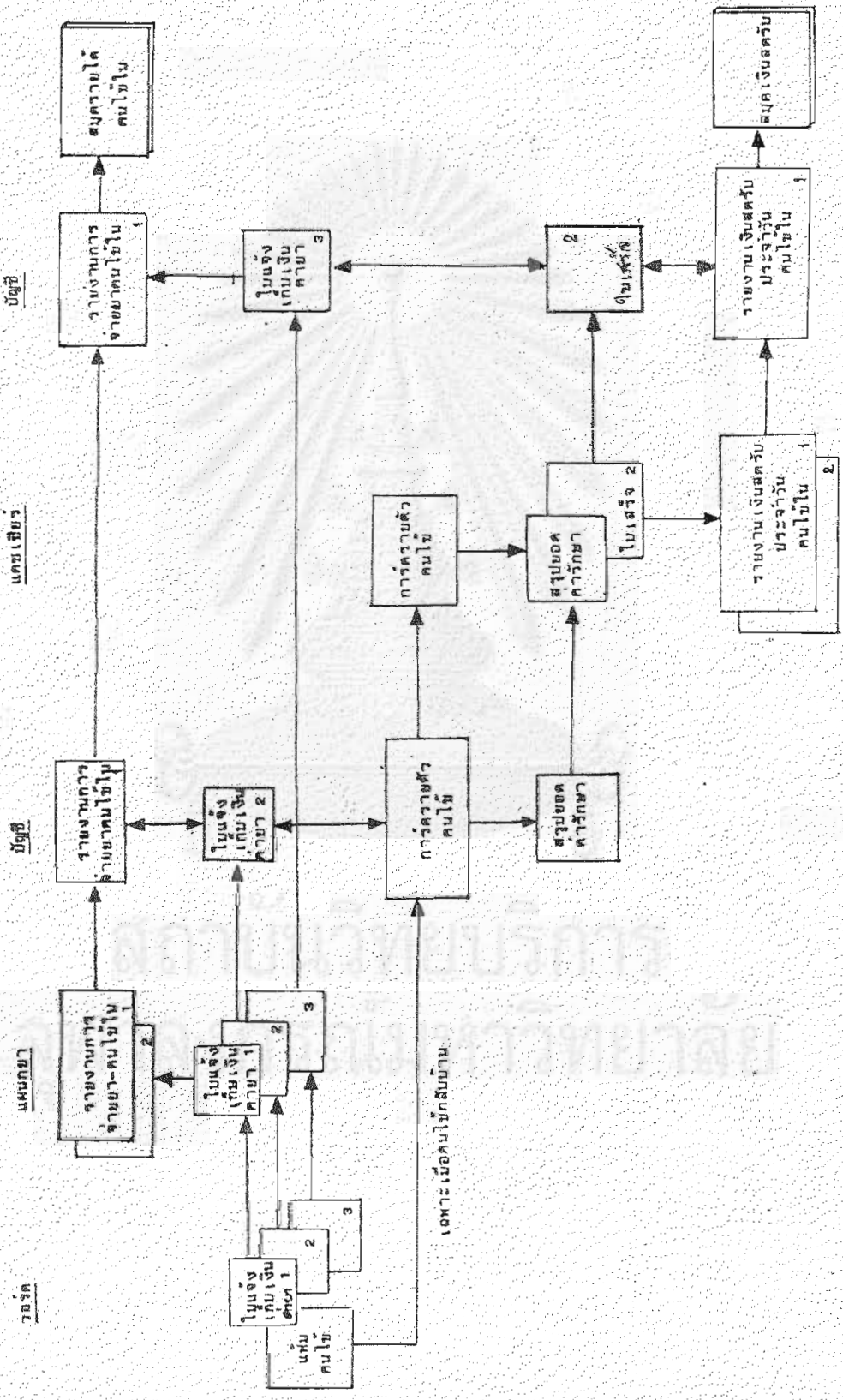
" "

 ผู้แจ้ง .....

" "

 ท้องคลอดที่ .....

การควบคุมรายได้อาย - คนใจ



รายรับ

รายจ่าย

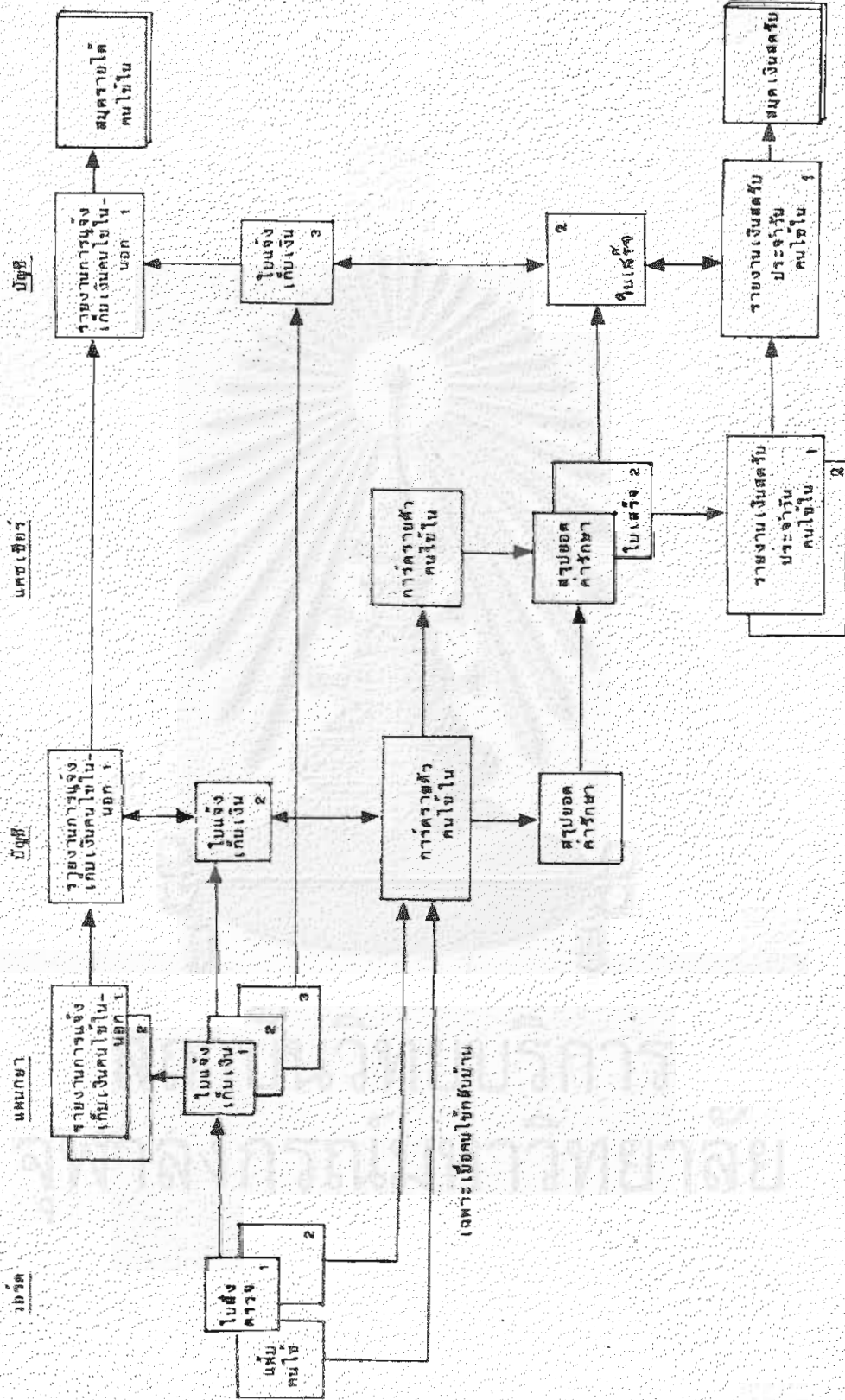
รายจ่าย

รายจ่าย

รายจ่าย

เฉพาะเมื่อคนใจมีบ้าน

การควบคุมรายได้ครัวเรือน ๗ - คนโง่











รายงานสรุปยอดลูกหนี้คนไข้ใน

ประจำวันที่ .....

	ประจำวัน	ยอดสะสม ประจำเดือน	ยอดสะสม ประจำปี
ยอดยกมา			
บวกรายได้ประจำวัน			
ค่าห้อง-เตียง .....	เตียง		
-รวม .....	เตียง		
-เด็ก .....	เตียง		
-ผู้ป่วยหนัก .....	เตียง		
ยา			
วัสดุห้องจ่ายกลาง			
แล็บ			
เอ็กซเรย์			
ตรวจพิเศษ			
ห้องผ่าตัด/คลอด			
ค่าดมยา			
ออกซิเจน			
ภาพถ่ายขาบัต			
ค่าแพทย์			
ค่าพยาบาลพิเศษ			
ค่ารถพยาบาล			
ค่าเครื่องดื่ม			
ค่าเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ			
รวม			
หัก เงินฝากคนไข้			
คนไข้กลับบ้านชำระเงินสด			
คนไข้กลับบ้านเป็นเครดิต			
ยอดคงเหลือ			

ผู้จัดทำ .....

ผู้ตรวจ .....

ใบแจ้งหนี้คนไข้นอก

เลขที่

ใบแจ้งหนี้  
PAYMENT ADVICE

นามคนไข้.....วันที่.....  
Patient's Name Date  
เก็บเงินจาก.....H.N.....  
Charged To  
ที่อยู่.....โทร.....  
Address Tel.

ยา & วัสดุ	MEDICINE		
ค่าตรวจห้องทดลอง	LAB		
ค่าตรวจรังสีวิทยา	X-RAY		
ค่าตรวจพิเศษ	EEG-EKG		
อุปกรณ์ผ่าตัดเล็ก	MI.OR		
ค่าดมยาสลบ	ANESIA		
ทันตกรรม	DENTIS		
ค่าแพทย์	PROFEE		
ค่ารถพยาบาล	AMB		
เบ็ดเตล็ดอื่น	MISC.		
รวม TOTAL			

ลงชื่อ.....ผู้รับการรักษา  
Sign Patient  
ใบส่งตัวเลขที่/ก.ท.44.....ลงวันที่.....  
Date  
ออกโดย.....ใบสั่งยาเลขที่.....  
Issued by

เลขที่

ใบแจ้งหนี้  
PAYMENT ADVICE

นามคนไข้.....วันที่.....  
Patient's Name Date  
เก็บเงินจาก.....A.N.....  
Charged To  
ที่อยู่.....โทร.....  
Address Tel.

ค่าห้อง	ROOM		
ค่าห้องผู้ป่วยหนัก	I.C.U.		
ค่าห้องเด็ก	N.S.		
ค่าอาหาร	MEAL		
ค่ายาและวัสดุการแพทย์	PHARMA		
ค่าตรวจห้องทดลอง	LAB		
ค่าตรวจรังสีวิทยา	X-RAY		
ค่าตรวจพิเศษ	SPECSV		
กายภาพบำบัด	PHYSIO		
ค่าห้องผ่าตัด	OR		
ค่าห้องคลอด	DELIRM		
ค่าดมยาสลบ	ANESIA		
ค่าพยาบาล	NURCH.		
ค่าแพทย์	PROFEE		
ค่าทันตกรรม	DENTIS		
ค่ารถพยาบาล	AMB		
ค่าโทรศัพท์	TEL.		
ค่าเครื่องคิด	SOFTDR		
ค่าทีวี	TV.		
ค่าเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ	MISC.		

รวม TOTAL

ลงชื่อ.....ผู้รับการรักษา  
Sign Patient  
ใบส่งตัวเลขที่/ก.ท.44.....ลงวันที่.....  
Date  
ออกโดย.....  
Issued by



บัญชีย่อรายตัวลูกหนี้คนไข้นอก, ใน

ชื่อคนไข้ \_\_\_\_\_ เลขที่บัญชี \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_ วงเงิน เครดิต \_\_\_\_\_

เงื่อนไขเครดิต \_\_\_\_\_

วคป.	รายการ	เลขที่ ใบสำคัญ	เดบิต	เครดิต	คงเหลือ

บริษัท

## ใบสำคัญการโอนบัญชี

วันที่ \_\_\_\_\_

วัน เดือน ปี	รายการ	รหัสบัญชี	เอกสารอ้างอิง	ลน. Dr.	จน. Cr.
			รวม เงิน		
ผู้จัดทำ	ผู้อนุมัติ				

บัญชีแยกประเภทคุมยอดลูกหนี้คนไข้

ว.ศ.ป.	รายการ	Ref.	ยอดยกมา				เดบิต				เครดิต				ยอดคงเหลือ			
			ขายสด		ขายเชื่อ		ขายสด		ขายเชื่อ		ขายสด		ขายเชื่อ		ขายสด		ขายเชื่อ	
			OPD	IPD	OPD	IPD	OPD	IPD	OPD	IPD	OPD	IPD	OPD	IPD	OPD	IPD	OPD	IPD

สถาบันเวชศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



โรงพยาบาล

No .....

ใบลดหนี้

วันที่ .....

Ref. ....

ชื่อคนไข้, บริษัท

ห้อง

เครดิตลูกหนี้คนไข้

OPD

IPD

ชายสด

สัญญา

พนักงาน

ทั่วไป

ชายสด

สัญญา

พนักงาน

ทั่วไป

สาเหตุที่ได้รับส่วนลด

- ผู้ถือหุ้น
- บริษัทสัญญา
- พนักงาน
- อื่น ๆ .....

อัตราส่วนลด

- 10%
- 25%
- 50%
- อื่น ๆ .....

ผู้จัดทำ .....

ผู้อนุมัติ .....

รายละเอียดลูกหนี้คนใช้คงเหลือ

ณ. วันที่.....

เลขที่ ใบแจ้งหนี้	ลงวันที่	ชื่อคนใช้	จำนวนเงิน รวม	เงินฝาก คนใช้	ลูกหนี้ คนใช้ใน	ลูกหนี้ตามสัญญา (บาท)			ระยะเวลา ที่ค้างชำระ
						บริษัท	พนักงาน	ทั่วไป	
		คนใช้ใน							
		คนใช้นอก							
		รวม							

งบวิเคราะห์ค่าเช่า

ระยะเวลาที่ค้างชำระ	คนไข้นอก								คนไข้ใน							
	บริษัท				อื่น ๆ				บริษัท				อื่น ๆ			
	จำนวน คน	จำนวนเงิน งวดก่อน	จำนวน คน	จำนวนเงิน งวดนี้	จำนวน คน	จำนวนเงิน งวดก่อน	จำนวน คน	จำนวนเงิน งวดนี้	จำนวน คน	จำนวนเงิน งวดก่อน	จำนวน คน	จำนวนเงิน งวดนี้	จำนวน คน	จำนวนเงิน งวดก่อน	จำนวน คน	จำนวนเงิน งวดนี้
1 - 15 วัน																
16 - 30 วัน																
31 - 45 วัน																
46 - 60 วัน																
60 วันขึ้นไป																
รวมทั้งสิ้น																

สถาบันพระมหากษัตริย์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปยอดส่วนลดคนใช้

ประจำวันที่ .....

ชนิดของส่วนลด	คนใช้นอก	คนใช้ใน	รวมทั้งสิ้น
ส่วนลดชายสด			
ส่วนลดคามสัญญา			
ส่วนลดพนักงาน			
ส่วนลดทั่วไป			
รวมทั้งสิ้น			

ผู้จัดทำ .....

ผู้ตรวจ .....

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาล		เล่มที่.....	
		เลขที่.....	
ใบสั่งอาหาร			
โต๊ะเลขที่.....		วันที่.....	
ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
( ตัวอักษร ) รวม			

ชื่อบริการ..... ชื่อแคชเชียร์.....

ต้นฉบับ      แพนกคริว  
 สำเนา      แคชเชียร์  
                  บัญชี

เล่มที่

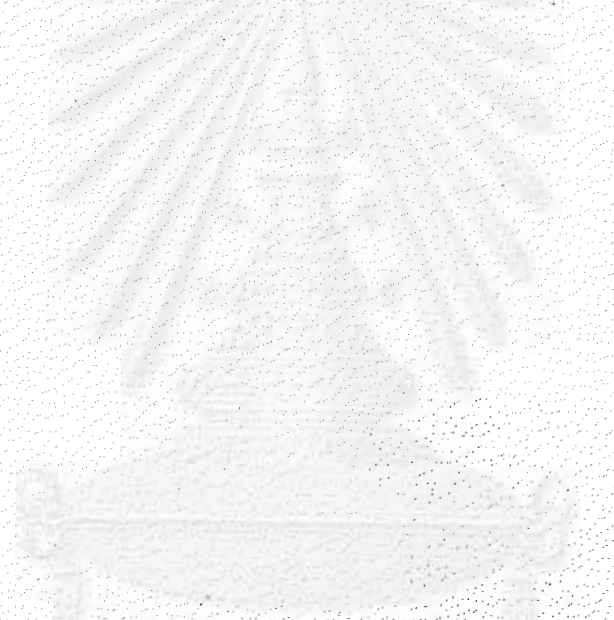
โรงพยาบาล

เลขที่

ใบแจ้งหนี้ -

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน \_\_\_\_\_

รายการ	จำนวนเงิน
<div style="text-align: center; opacity: 0.5; font-size: 2em;">  </div>	
( ตัวอักษร )	รวมเงิน

หมายเหตุ กรุณาชำระค่าเบี้ยประกันรถยนต์ภายใน \_\_\_\_\_ วัน ตั้งแต่วันที่ท่านได้รับใบแจ้งหนี้

หัวหน้าแผนกบัญชี

โรงพยาบาล

เลขที่.....

## ใบขออนุมัติจำหน่ายวัสดุคงเหลือ

วันที่ .....

ถึง .....

แผนก ..... มีวัสดุคงเหลือที่จะดำเนินการจำหน่ายดังนี้

ลำดับที่	รายการ	ปริมาณ	จำนวนเงิน

ผู้ขออนุมัติ .....

ผู้อนุมัติ .....

แผนก .....

วันที่ .....

ต้นฉบับ แผนกที่ดำเนินการจำหน่าย

สำเนา บัญชี

ระบบบัญชีเงินสด

เนื่องจากเงินสดเป็นทรัพย์สินที่มีค่ามากและสามารถจะเปลี่ยนมือได้ง่าย จึงต้องมีการควบคุมดูแลอย่างรัดกุม เพื่อป้องกันมิให้พนักงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเงินสดมีโอกาสทุจริตได้ โดยจะต้องแบ่งแยกหน้าที่การให้บริการเก็บเงิน และการลงบัญชีให้เป็นพนักงานคนละคนกัน นอกจากนี้จะต้องกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของการปฏิบัติงาน สำหรับเจ้าหน้าที่ทางด้านการเงินในระดับต่าง ๆ ให้แน่นอนเพื่อป้องกันมิให้พนักงานหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบเมื่อเกิดข้อผิดพลาดขึ้น

สำหรับกิจการของโรงพยาบาลเอกชน รายการเกี่ยวกับเงินสดจะแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 2 อย่างคือ เงินสดรับ และเงินสดจ่าย

เงินสดรับ

แหล่งใหญ่ที่ก่อให้เกิดการรับเงินสดนั้นคือ การรับจากการขายบริการของกิจการซึ่งรายการขายส่วนใหญ่จะเป็นการขายสด ที่ลูกค้าจะต้องชำระเงินสด ถ้าชำระเงินภายในโรงพยาบาล เพราะการรับชำระด้วยเช็คจากลูกค้าที่ไม่คุ้นเคยกันก็อาจมีปัญหาในการเรียกเก็บเงินตามเช็คในภายหลัง ดังนั้นทางด้าน การรับเงินจึงควรมีระบบเอกสารและเครื่องมือที่จะอำนวยความสะดวกในการควบคุมการเก็บเงินของพนักงานให้มีความถูกต้อง ดังนี้

1. สัตเตรียมเอกสารที่เป็นหลักฐานของการรับเงิน เช่น ใบเสร็จรับเงินชนิดต่าง ๆ ให้มีเลขที่เรียงไว้ล่วงหน้า และทำสมุดทะเบียนควบคุมการเบิกใช้ใบเสร็จรับเงิน (หน้า 134) เพื่อจะได้ทราบว่าใบเสร็จเลขที่ใด เล่มที่ใด สูญหายไปยัง การใช้ใบเสร็จรับเงินก็ควรส่งลำดับต่าง ๆ มิให้เกิดความสับสน เพราะการรับเงินอาจมีพนักงานเก็บเงินตามที่ต่าง ๆ มากกว่าหนึ่งคนขึ้นไป

2. ใช้เครื่องบันทึกเงินสด (Cash Register) ในการบันทึกรายการรับเงินทุกครั้ง และกำหนดรหัสประจำตัวของพนักงานแต่ละคนในการใช้เครื่องบันทึกเงินสด ในปัจจุบันนี้ เครื่องบันทึกเงินสดบางชนิดสามารถจะให้ข้อมูลของการเก็บเงินได้มาก เช่น สัตประเภทของรายรับ แยกรายการขายสดและขายเชื่อ ตลอดจนการจัดระบบข้อมูลอื่น ๆ แล้วแต่ความต้องการ



การของผู้ใช้ การใช้เครื่องบันทึกเงินสด จะมีกฎแฉเพื่อตรวจสอบยอดในเครื่องดังนี้

2.1 กฎแฉอ่านยอดที่พนักงานเก็บเงินแต่ละคนบันทึกเข้าเครื่องเก็บเงิน เพื่อให้พนักงานแต่ละคนตรวจสอบยอดเงินที่บันทึกในเครื่องเก็บเงิน ยอดตามเอกสารใบเสร็จรับเงิน และจำนวนเงินที่เก็บได้ ซึ่งทั้งสามยอดนี้จะตรงกัน

2.2 กฎแฉสำหรับตั้งเครื่อง หรือเปิดเครื่องเพื่อนำแทปกระดาษออกมาตรวจสอบเมื่อสิ้นวัน ซึ่งผู้ถือกฎแฉนี้ควรเป็นผู้ตรวจสอบการเก็บเงินของพนักงานเก็บเงิน

หลักการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเงินสดรับ

### การรับเงินค่ารักษาพยาบาล

#### 1. กรณีคนไข้นอก แบ่งเป็น

1.1 การเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลโดยพนักงานเก็บเงินประจำภายในโรงพยาบาล จะกล่าวเป็นเรื่อง ๆ ดังนี้

ค่ายา เมื่อแคชเชียร์ได้รับใบสั่งยาคนไข้นอกตามที่ห้องจ่ายยาคิดราคา มาในใบสั่งยาฉบับที่ 2 แล้ว ก็จะเก็บเงินจากคนไข้โดยออกใบเสร็จรับเงิน (หน้า 135) และอ้างถึง เลขที่ของใบสั่งยาในใบเสร็จรับเงินด้วย

ค่าตรวจรักษาอื่น ๆ ก็มีขั้นตอนเช่นเดียวกับการเก็บเงินค่ายา ถึงแม้ว่าคนไข้จะมีค่ายาหรือไม่ก็ตาม แต่จะต้องมีใบสั่งยาที่แพทย์ลงนามการตรวจรักษาไว้ ในกรณีที่คนไข้มีเฉพาะค่าตรวจอื่น ๆ เช่น เอ็กซเรย์ ทางแผนกตรวจก็จะทำใบแจ้งเก็บเงินมาให้แคชเชียร์ เพื่อเรียกเก็บเงินคนไข้ แคชเชียร์จะบันทึกเลขที่และจำนวนเงินของใบแจ้งเก็บเงินแต่ละชนิดลงในใบสั่งยาคนไข้นอกตามชนิดของค่าตรวจรักษาแต่ละอย่างที่กำหนดไว้ และรวมเงินทั้งสิ้นเพื่อเรียกเก็บเงินจากคนไข้ พร้อมทั้งบันทึกรายการลงในใบเสร็จรับเงินด้วยเครื่องบันทึกเงินสด ใบเสร็จรับเงินมี 3 ฉบับ

ฉบับที่ 1 สำหรับคนไข้เพื่อไปรับยาจากห้องจ่ายยา

ฉบับที่ 2 แนบติดกับใบสั่งยาฉบับที่ 2 เมื่อสิ้นวันก็จะส่งส่งหลักฐานนี้ให้ฝ่ายบัญชี พร้อมกับรายงานการเก็บเงินสดของแคชเชียร์คนไข้นอก (หน้า 137) เพื่อเป็นหลักฐานในการลงบัญชี

ฉบับที่ 3 แคชเชียร์เก็บไว้เป็นหลักฐาน เรียงตามเลขที่ในแต่ละวัน และจัดทำรายงานการเก็บเงินประจำวัน (หน้า 137) ซึ่งจะอ้างถึง เลขที่และจำนวนเงินค่ารักษาทั้งสิ้นตามใบสั่งยา เพื่อเปรียบเทียบกับเงินลดที่เก็บได้จริง

1.2 การรับชำระจากลูกหนี้ โดยคนไข้ นำใบแจ้งหนี้มาแสดงหรือมาแจ้งความ ส่วนจะชำระค่ารักษาพยาบาลที่ค้างไว้ แคชเชียร์จะดึงใบแจ้งหนี้ฉบับที่ 3 ซึ่งเก็บไว้ที่แผนกออกมา เพื่อเป็นหลักฐานในการเก็บเงินจากคนไข้ และนำสำเนาใบแจ้งหนี้นั้นแนบติดกับใบเสร็จรับเงินฉบับที่ 2

ส่วนใบเสร็จรับเงินฉบับที่ 3 แคชเชียร์จะใช้เป็นหลักฐานในการทำรายงานการเก็บเงินประจำวัน (หน้า 137) โดยแสดงรายละเอียดการรับชำระจากลูกหนี้แต่ละคน เพื่อให้ผู้ตรวจสอบรายได้ และพนักงานบัญชีรายตัวลูกหนี้บันทึกรายการรับชำระจากลูกหนี้ต่อไป

1.3 การรับชำระหนี้ทางไปรษณีย์ บางครั้งลูกค้าอาจจะส่งเช็คหรือธนาคาญติมาชำระหนี้โดยทางไปรษณีย์ ซึ่งควรกำหนดให้พนักงานที่จะเปิดช่องและคัดเลือกจดหมายร่วมกัน 2 คน ถ้าพบว่าเป็นช่องที่ส่งเช็คหรือธนาคาญติมาชำระหนี้ ก็จะต้องทำรายงานการรับเงินทางไปรษณีย์ (หน้า 138) ขึ้น 2 ฉบับ

ฉบับที่ 1 ส่งให้พนักงานแผนกการเงินพร้อมับเช็ค

ฉบับที่ 2 ส่งให้ผู้ตรวจสอบภายในหรือฝ่ายบัญชีเพื่อตรวจสอบการรับเงินของแคชเชียร์ตามใบเสร็จรับเงินและการนำฝากธนาคาร

#### 1.4 การเก็บเงินโดยพนักงานเก็บเงินนอกสถานที่ มีขั้นตอนดังนี้

1.4.1 หัวหน้าแผนกการเงินจะนำใบแจ้งหนี้ และใบเสร็จรับเงินที่จะออกไปเก็บเงินจากลูกค้ามา เขียนลงในรายงานการเก็บเงินนอกสถานที่ (หน้า 139) แล้วให้พนักงานเก็บเงินเซ็นชื่อรับเอกสารไป

1.4.2 เมื่อสิ้นวันพนักงานเก็บเงินจะนำใบแจ้งหนี้ใบเสร็จรับเงินและจำนวนเงินที่เก็บได้แล้วมาส่งให้หัวหน้าแผนกการเงิน พร้อมทั้งกรอกรายละเอียดเพิ่มเติมรายการที่เก็บเงินได้จริงลงในรายการเก็บเงินนอกสถานที่ (หน้า 139) เพื่อให้หัวหน้าแผนก

การเงินเซ็นรับเงินและเอกสารที่ยังเก็บไม่ได้คืนไป

## 2. กรณีคนไข้ใน การเก็บเงินค่ารักษาแบ่งเป็น

### 2.1 การรับเงินฝากคนไข้จากการรักษาพยาบาล มีเอกสารที่เกี่ยวข้องคือ

ใบสั่งแพทย์ 2 ฉบับ (หน้า 140)

ใบเลีร์รับเงินชั่วคราว 3 ฉบับ (หน้า 141)

เมื่อแพทย์สั่งให้คนไข้เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล พยาบาลจะนำใบสั่งแพทย์ให้ญาติคนไข้ไปชำระเงินฝากที่แคชเชียร์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

#### 2.1.1 แคชเชียร์ เก็บเงินฝากจากคนไข้ตามจำนวนที่โรงพยาบาลกำหนด

ไว้ และออกใบเลีร์รับเงินชั่วคราว พร้อมทั้งประทับตราจ่ายเงินฝากแล้วในใบสั่งแพทย์ทั้ง 2 ฉบับ

ใบเลีร์รับเงินฉบับที่ 1 ให้คนไข้ไปพร้อมกับใบสั่งแพทย์ฉบับที่ 1

ใบเลีร์รับเงินฉบับที่ 2 แนบติดกับใบสั่งแพทย์ฉบับที่ 2 ส่งให้พนักงานบัญชีบันทึกในการ์ดรายตัวคนไข้ (หน้า 89) และเก็บไว้ในแฟ้มคนไข้

ใบเลีร์รับเงินฉบับที่ 3 เป็นสำเนาติดในเล่มที่แคชเชียร์เพื่อลงรายละเอียดในรายงานการเก็บเงินประจำวัน และส่งให้พนักงานลงบัญชีในสมุดเงินสดรับ (หน้า 148)

2.1.2 ญาติคนไข้มาใบเลีร์รับเงินและใบสั่งแพทย์ไปแสดงที่หน่วยรับผู้ป่วยใน เพื่อลงทะเบียนเข้าเป็นผู้ป่วยใน โดยหน่วยรับผู้ป่วยในจะจัดทำแบบฟอร์มการรับผู้ป่วยในชั้น 3 ฉบับ เพื่อส่งให้แผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่เคยอธิบายรายละเอียดไว้แล้วในเรื่องการรับผู้ป่วยใน หน่วยรับผู้ป่วยในจะส่งแบบฟอร์มการรับผู้ป่วยในฉบับที่ 3 และใบสั่งแพทย์ฉบับที่ 1 ไปบนหอผู้ป่วยพร้อมกับแฟ้มประวัติคนไข้

2.2 การรับเงินค่ารักษาพยาบาลของคนไข้ที่ยังอยู่ในโรงพยาบาล มีเอกสารที่เกี่ยวข้อง คือ

ใบแจ้งยอดเงินค่ารักษาพยาบาล 2 ฉบับ (หน้า 142)

ใบเสร็จรับเงินชั่วคราว 3 ฉบับ (หน้า 141)

ในระหว่างที่คนไข้ยังรักษาพยาบาลอยู่ อาจจะมีการเรียกเก็บเงินค่ารักษาเป็นงวด ๆ ตามระเบียบของโรงพยาบาล เช่น ทุก ๆ 3 วัน พนักงานบัญชีผู้ช่วยในจะทำใบแจ้งยอดเงินค่ารักษาพยาบาลขึ้น 2 ฉบับ โดยส่งให้คนไข้ 1 ฉบับ และส่งให้แคชเชียร์ 1 ฉบับ เพื่อเตรียมยอดไว้เก็บเงินคนไข้

เมื่อคนไข้มาจ่ายเงิน แคชเชียร์จะออกใบเสร็จรับเงินชั่วคราว ซึ่งถือเป็นการรับเงินฝากจากคนไข้ และส่งสำเนาไปยังผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น เกี่ยวกับการรับเงินฝากตอนคนไข้เข้าใหม่ โดยใบแจ้งยอดเงินค่ารักษาของคนไข้รายใดที่จ่ายเงินสด แคชเชียร์จะแนบติดกับใบเสร็จรับเงินฉบับที่ 2 ด้วย ส่วนใบเสร็จรับเงินฉบับที่ 1 และ 3 ก็ดำเนินการเช่นเดียวกับการรับเงินฝากคนไข้ ตอนรับคนไข้ใหม่

### 2.3 การรับเงินค่ารักษาพยาบาลเมื่อคนไข้กลับบ้าน มีเอกสารที่เกี่ยวข้อง คือ

ใบแจ้งยอดเงินค่ารักษาพยาบาล 1 ฉบับ (หน้า 142)

ใบเสร็จรับเงินถาวร 3 ฉบับ (หน้า 136)

เมื่อพนักงานบัญชีได้รับแจ้งว่าคนไข้จะกลับบ้าน ก็จะจัดทำสรุปยอดเงินค่ารักษาทั้งสิ้น โดยหักเงินมัดจำที่คนไข้จ่ายชำระเป็นงวด ๆ แล้ว เหลือเป็นยอดสุทธิที่ต้องจ่ายเพิ่มเติม แต่เวลาแคชเชียร์เก็บเงินแล้วจะออกใบเสร็จรับเงินถาวรตามยอดเต็มของการรักษาทั้งสิ้นที่เกิดขึ้น โดยถือว่า เป็นการโอนเงินมัดจำทั้งหมดมาเพื่อปิดยอดของคนไข้ เนื่องจากในทางปฏิบัติคนไข้ส่วนใหญ่จะมีความต้องการได้ใบเสร็จรับเงินที่รวมยอดค่ารักษาที่เกิดขึ้นในฉบับเดียวกัน เพื่อประโยชน์ในการทำเบิกเงินจากหน่วยงานของตน

เมื่อสิ้นรอบของการเก็บเงิน พนักงานเก็บเงินจะตรวจสอบยอดเงินสดที่ได้รับชำระค่ารักษาพยาบาลกับยอดเงินฝากที่โอนมา เพื่อออกใบเสร็จรับเงินรวมและบันทึกลงในเครื่องเก็บเงินเพื่อรวมค่ารักษาพยาบาลทั้งสิ้นตามรายงานการกระทบยอดค่ารักษาที่บันทึกในเครื่องเก็บเงิน หากยอดในเครื่องหักเงินฝากออกแล้วตรงกับจำนวนเงินที่เก็บได้จริง แคชเชียร์จะแสดงรายละเอียดของเงินฝาก ตามหลักฐานในใบเสร็จรับเงินชั่วคราวที่โอนปิดยอดลงในรายงานการเก็บเงินประจำวันด้วย (หน้า 144)

ส่วนการรับชำระจากลูกหนี้โดยพนักงานเก็บเงินในโรงพยาบาล การชำระหนี้ทางไปรษณีย์ หรือการเก็บเงินนอกสถานที่ ก็มีวิธีการเช่นเดียวกับการเก็บเงินของ คนอื่นนอกตั้งที่ได้อธิบายไปแล้ว

#### การรับเงินอื่น ๆ ได้แก่

##### 1. รายได้จากห้องอาหาร แบ่งเป็น

1.1 การรับเงินจากการขายบัตรคู่ปองอาหาร เพื่อให้ลูกค้านำบัตรไปขอรับอาหารจากผู้ขายอาหาร เมื่อสิ้นวันแคชเชียร์จะสรุปรายละเอียดเลขที่บัตรคู่ปอง ชนิดของราคาบัตรคู่ปองที่ขายได้ในรายงานการเก็บเงินห้องอาหาร และสรุปเงินนำส่ง (หน้า 146) ให้หัวหน้าแผนกการเงิน

1.2 การรับเงินจากอาหารสั่งพิเศษ ซึ่งแคชเชียร์จะเก็บเงินตามใบสั่งอาหาร (หน้า 117) โดยออกใบเสร็จรับเงินจากเครื่องบันทึกเงินสด และนำใบสั่งอาหารมาพิมพ์จำนวนเงินตามที่ออกใบเสร็จรับเงินจากเครื่องด้วย เมื่อสิ้นวัน แคชเชียร์จะสรุปรายละเอียดของใบสั่งอาหาร และจำนวนเงินที่เก็บได้ในรายงานการเก็บเงินห้องอาหารและสรุปเงินนำส่ง (หน้า 146)

#### การตรวจสอบเงินสด

เมื่อสิ้นวัน หัวหน้าแผนกการเงินจะนำยอดรวมของรายงานการเก็บเงินจากพนักงานเก็บเงินแต่ละคนมาทำรายงานสรุปเงินสดรับประจำวัน (หน้า 147) ซึ่งจะแสดงรายละเอียดของเงินสดรับจากแหล่งต่าง ๆ ดังนี้

1. รายได้คำรักษาพยาบาลที่เป็นเงินสดและการรับชำระจากลูกหนี้ ซึ่งพนักงานเก็บเงินประจำภายในโรงพยาบาลเป็นผู้นำส่ง
2. การรับชำระหนี้ทางไปรษณีย์ ซึ่งพนักงานเปิดช่องจดหมายเป็นผู้นำส่ง
3. การรับชำระหนี้โดยพนักงานเก็บเงินนอกสถานที่
4. การรับเงินค่าขายอาหารที่พนักงานเก็บเงินห้องอาหารเป็นผู้นำส่ง

เงินสดที่ได้รับในแต่ละวัน ต้องนำฝากธนาคารและสั่งล้าเนาใบฝากธนาคารให้ฝ่ายบัญชีตรวจสอบก่อนที่จะบันทึกรายการในสมุดบัญชีเงินสดรับ (หน้า 148) และนำข้อมูล

ของเงินฝากธนาคารในแต่ละวันไปตัดทวงรายงานแสดงฐานะเงินสดประจำวัน (หน้า 149) เพื่อให้ฝ่ายบริหารได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับจ่ายเงินสดในระยะเวลาต่าง ๆ

ฝ่ายตรวจสอบภายในจะตรวจรายงานการรับเงินประจำวันกับหลักฐานที่เกี่ยวข้อง คือ

1. รายงานการเก็บเงินของพนักงานเก็บเงินคนไหนนอก คนไหน และห้องอาหาร
2. เทปจากเครื่องบันทึกเงินสด ซึ่งจะแสดงรายละเอียดของค่าขายประจำวันที่เป็นเงินสด และการรับชำระจากลูกค้า
3. รายงานการรับชำระหนี้ทางไปรษณีย์
4. รายงานการรับชำระหนี้โดยพนักงานเก็บเงินนอกสถานที่
5. สำเนาใบนำฝากธนาคาร

#### สรุปการควบคุมภายในเกี่ยวกับเงินสดรับ

1. การรับเงินทุกครั้งต้องออกใบเสร็จรับเงิน และผ่านการบันทึกลงในเครื่องเก็บเงิน ซึ่งพนักงานเก็บเงินมีรหัสประจำตัวในการใช้เครื่อง และควรมีการแยกประเภทของรายได้จากการรักษาพยาบาลแต่ละอย่างไว้ในโปรแกรมของเครื่องเก็บเงินด้วย เพื่อให้สอดคล้องกับการตรวจสอบรายได้ประจำวันของแผนกต่าง ๆ ที่มีการแจ้งเก็บเงินคนไหนตามชนิดของการรักษาที่ กิดขึ้น

2. มีการตรวจสอบยอดเงินสดรับจากการขายเป็นประจำทุกวัน เพื่อกระทบยอดเงินรับแต่ละประเภทให้ตรงตามเอกสาร และเป็นการจัดประเภทของรายการต่าง ๆ ให้ถูกต้อง เช่น การรับเงินค่าขายจะมีทั้งการขายสด รับชำระจากลูกค้าโดยทางแคชเชียร์ในโรงพยาบาล การเก็บเงินโดยพนักงานเก็บเงินนอกสถานที่ และการรับเงินทางไปรษณีย์ การรับเงินมัดจำจากคนไข้ที่ยังมิได้ออกจากโรงพยาบาล เพราะเป็นการตรวจสอบเบื้องต้นก่อนที่จะนำยอดสรุปไปบันทึกในสมุดบัญชี

3. ในกรณีที่ได้รับชำระหนี้เป็นเช็คลงวันที่ล่วงหน้า ควรมีการจัดทำทะเบียนเช็คลงวันที่ล่วงหน้า (หน้า 150) เพื่ออ้างอิงถึงการนำฝาก และตรวจสอบยอดคงเหลือของเช็ค

ที่ยังคงค้างอยู่ในระยะเวลาต่าง ๆ เมื่อเช็คถึงกำหนดผู้เก็บรักษาเช็คก็จะทำสรุปยอดเช็คที่ถึงกำหนดนำฝากแต่ละวัน (หน้า 151) ถ้ามีจำนวนไม่มากก็อาจบันทึกรายละเอียดยอดเช็คที่ถึงกำหนดในรายงานสรุปเงินลดย่อยประจำวัน (หน้า 147) นอกจากนั้นการเขียนใบนำฝากธนาคารสำหรับเช็คถึงกำหนดควรเขียนแยกจากเช็คอื่น ๆ ที่นำฝากประจำวัน แล้วส่งสำเนาใบนำฝากธนาคารพร้อมกับสรุปยอดเช็คถึงกำหนดให้ฝ่ายบัญชี

4. การจำหน่ายหนี้สูญ ควรผ่านการพิจารณาอนุมัติและเห็นว่ามี การติดตามหนี้ถึงที่สุดแล้ว เพื่อป้องกันมิให้พนักงานเก็บเงินมีโอกาสที่จะชักยอกเงินที่เก็บได้จาก Guthrie แล้วไปใช้ส่วนตัว

### เงินลดย่อย

การสำรวจระบบบัญชีเกี่ยวกับเงินลดย่อย มีวัตถุประสงค์ในการควบคุมและตรวจสอบรายการจ่ายเงินต่าง ๆ ที่มีขึ้นเพื่อให้แน่ใจได้ว่า รายการจ่ายที่จ่ายออกไปได้จ่ายให้กับเจ้าหนี้รายนั้นจริง ๆ ตามจำนวนเงินที่ถูกต้อง และเป็นภาระผูกพันของการจ่ายเงินที่ระบุดังกล่าวได้ซื้อสินค้าหรือบริการนั้น ๆ โดยได้รับการอนุมัติตามขั้นตอนของการสั่งซื้อ และเมื่อถึงเวลารายจ่าย ก็จะต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องของรายจ่ายนั้น โดยพนักงานที่รับผิดชอบในการบันทึกรายการ เพื่อคัดเตรียมเอกสารการส่งจ่าย ให้ผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายต่อไป

ลักษณะของการจ่ายเงิน โดยแบ่งตามวิธีการเบิกจ่าย ได้แก่

1. การจ่ายด้วยเช็ค
2. การจ่ายเงินจากวงเงินลดย่อย

#### 1. การจ่ายเงินด้วยเช็ค (Cheque Disbursement)

จะกำหนดให้รายจ่ายทั้งหมดที่จ่ายออกจากโรงพยาบาล นอกเหนือจากที่จ่ายออกเป็นเงินรองจ่าย ให้เบิกจ่ายเป็นเช็คทั้งหมด โดยมีใบสำคัญจ่ายเงิน (หน้า 152) เป็นหลักฐานการจ่าย ซึ่งรายจ่ายเหล่านี้ส่วนใหญ่จะเป็นเงินจำนวนมาก และไม่สะดวกที่จะเบิกจ่ายเป็นเงินสด ทั้งในด้านของผู้รับและผู้จ่าย วิธีการที่รัดกุมของการจ่ายเช็ค คือ จะต้องระบุชื่อผู้รับใน

เช็ค และขีดคร่อมด้วย ACCOUNT PAYEE ONLY เล่มขอ เพื่อให้แน่ใจว่าเงินที่จ่ายไปนั้น ผู้รับที่แท้จริงจะได้รับเงินอย่างถูกต้องตามกำหนดเวลา

ประเภทของรายการที่ก่อให้เกิดการจ่ายเงิน (เช็ค) จะแยกเป็น 2 กรณีใหญ่ ๆ

คือ

กรณีที่ 1 การจ่ายชำระเจ้าหนี้ค้ำสินค้า ทรัพย์สิน หรือค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานอื่น ๆ พนักงานบัญชีเจ้าหนี้รายตัว จะรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

ใบสั่งซื้อ

ใบกำกับสินค้า

ใบวางบิล

ใบรับของ

ใบเสร็จรับเงิน

และคำนวณยอดเงินลู่ที่ที่จะต้องจ่ายให้เจ้าหนี้แต่ละรายให้ถูกต้อง

เพื่อเตรียมทำใบสำคัญจ่าย

กรณีที่ 2 การจ่ายเงินเดือนพนักงาน จะมีหลักฐานประกอบ ได้แก่

สมุดเงินเดือนและค่าแรง

บัตรเงินเดือนพนักงาน

รายละเอียดการคำนวณค่าล่วงเวลา และรายการหักอื่น ๆ

ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจ่ายเช็ค

1. พนักงานบัญชีจะนำเอกสารที่ประกอบการจ่ายเงิน ทั้งในกรณีของการจ่ายเจ้าหนี้ หรือการจ่ายเงินเดือนมาเตรียมใบสำคัญจ่ายเงิน (หน้า 152) โดยเขียนชื่อผู้รับเช็ค จำนวนเงิน วันที่จ่ายเช็ค ตามแบบฟอร์มของใบสำคัญจ่าย แล้วส่งให้ผู้มีอำนาจ ซึ่งอาจเป็นผู้จัดการฝ่ายบัญชีและการเงินเขียนอนุมัติการเบิกจ่ายนั้น

2. นำใบสำคัญจ่ายที่มีลายเซ็นอนุมัติพร้อมทั้งหลักฐานประกอบการจ่ายเงินมาประทับตรา "จ่ายแล้ว" และส่ง เอกสารทั้งหมดให้ฝ่ายการเงินเตรียมเช็ค

3. ฝ่ายการเงินจะเขียนเช็คตามรายละเอียดของใบสำคัญจ่าย คือ ชื่อผู้รับเช็ค จำนวนเงิน และวันที่จ่ายเช็ค และบันทึกเลขที่เช็คลงในใบสำคัญจ่ายทุกใบด้วย แล้วส่งเช็คพร้อม



กับใบสำคัญจ่ายที่มีหลักฐานประกอบให้ผู้มีอำนาจเซ็นเช็ค

4. เมื่อผู้มีอำนาจเซ็นเช็คเรียบร้อยแล้ว ฝ่ายการเงินจะตรวจสอบความถูกต้องของเช็คแต่ละใบ และนำต้นฉบับของใบสำคัญจ่ายมาแนบติดกับเช็คแต่ละใบ ส่วนสำเนาของใบสำคัญจ่ายที่เหลือและเอกสารที่ประทับตราจ่ายเงินแล้ว ส่งคืนให้ฝ่ายบัญชีเจ้าหนี้ เพื่อบันทึกการลดหนี้แล้วเก็บเข้าแฟ้มใบสำคัญที่จ่ายเงินแล้ว

5. ฝ่ายการเงินจะบันทึกรายละเอียดของเช็คลงในทะเบียนคุมเช็คจ่าย (หน้า 153) โดยเรียงตามลำดับของเลขที่เช็ค เมื่อเจ้าหนี้แต่ละรายมารับเช็คแล้วก็ให้เซ็นชื่อผู้รับลงในใบสำคัญจ่าย และบันทึกวันที่จ่ายเช็คแก่ผู้รับลงในทะเบียนคุมเช็คจ่ายทุกครั้ง หลังจากนั้นส่งรวบรวมใบสำคัญจ่ายที่มีลายเซ็นผู้รับ และหลักฐานใบเสร็จรับเงินส่งให้ฝ่ายบัญชี เพื่อจัดเก็บประกอบกับใบกำกับสินค้าที่จ่ายชำระเงินให้เจ้าหนี้แต่ละรายตามงวดของการจ่ายเงิน

6. ฝ่ายบัญชีจะนำใบสำคัญจ่ายฉบับที่ 2 และ 3 มาบันทึกรายการโดย

ใบสำคัญจ่ายฉบับที่ 2 สำหรับพนักงานบัญชีเงินสด เพื่อบันทึกรายการในสมุดเงินสดจ่าย (หน้า 154) ซึ่งจะมีชื่อรายการบัญชีต่าง ๆ คือ

เดบิต คุมยอดเจ้าหนี้การค้า

    ฟลัดคอง เหลือ-ยา

    ฟลัดคอง เหลือ-เวชภัณฑ์ห้องทดลอง

    ฟลัดคอง เหลือ-เวชภัณฑ์เอ็กซ์เรย์

    ฟลัดคอง เหลือ-อาหาร

    ฟลัดคอง เหลือ-ช่าง

    ทรัพย์สิน

    เงินเดือน

เครดิต ธนาคาร

    ส่วนลดรับ

เมื่อสิ้นเดือนก็จะผ่านยอดรวมต่าง ๆ ไปยังบัญชีแยกประเภทต่อไป

ใบสำคัญจ่ายฉบับนี้ จะตัดเก็บโดยเรียงตามลำดับเลขที่ เพื่อเป็นเอกสาร

อ้างอิงในการลงบัญชีเงินสด และใช้เป็นข้อมูลในการทำรายงานแสดงฐานะเงินสด (หน้า 149)

ในส่วนที่เกี่ยวกับการจ่ายเงิน เพื่อเปรียบเทียบกับกรรับเงิน

ใบสำคัญจ่ายฉบับที่ 3 สำหรับพนักงานบัญชีรายตัวเจ้าหน้าที่ เพื่อบันทึกการลดหนี้ตามงวดเวลาที่ทำใบสำคัญจ่ายไป และอาจเก็บใบสำคัญนี้ตามเดือนที่ทำจ่ายเพื่อใช้สำหรับตรวจสอบยอดเจ้าหน้าที่รายตัวคงเหลือตอนสิ้นเดือน

ผังแสดงทางเดินของ เอกสารและวิธีการจ่ายเช็คดังตัวอย่างในหน้า 155

#### การควบคุมภายในเกี่ยวกับการจ่ายเงิน (เช็ค)

1. ก่อนที่จะจัดทำใบสำคัญจ่ายเงิน ควรให้หัวหน้าแผนกต่าง ๆ ที่รับผิดชอบการขอเบิกจ่าย เช่น แผนกบัญชีเจ้าหน้าที่ แผนกบัญชีเงินเดือน ตรวจสอบรายละเอียดของเอกสาร และการคำนวณตัวเลขให้แน่ใจทุกครั้ง แล้วจึงจัดส่งเอกสารประกอบการจ่ายเงิน ให้แผนกบัญชีทั่วไปจัดทำใบสำคัญจ่ายเงิน
2. เช็คและใบสำคัญสั่งจ่ายทุกฉบับ ควรมีการพิมพ์เลขที่เรียงไว้ล่วงหน้า และลำดับการใช้ตามเลขที่ ๆ มีอยู่ โดยไม่มีการข้ามเลขที่ไปมา
3. ผู้อนุมัติการจ่ายเงินตามใบสำคัญจ่ายในขั้นสุดท้าย ควรเป็นเจ้าหน้าที่สูงสุดที่รับผิดชอบฝ่ายบัญชี เช่น ผู้จัดการฝ่ายบัญชีและการเงิน หรือกรรมการผู้จัดการ
4. ใบสำคัญจ่ายที่ผู้อนุมัติการจ่ายเงินแล้ว ควรเก็บเข้าแฟ้มเอกสารที่จ่ายเงิน และประทับตรา "จ่ายเงินแล้ว" ลงบนใบสำคัญจ่าย และเอกสารประกอบทุกฉบับ พร้อมทั้งอ้างอิงวันที่ ๆ ทำจ่ายด้วย
5. มีการตรวจสอบเช็คที่เขียนสั่งจ่ายแล้ว โดยดูจากรายละเอียดในทะเบียนคุมเช็คจ่าย กับจำนวนเช็คที่คงเหลืออยู่ในมือของผู้จ่ายเช็คให้เจ้าหน้าที่ เพื่อมิให้ผู้จ่ายเช็คถ่วงเวลาการสั่งเช็คให้กับผู้รับ โดยหวังผลประโยชน์ส่วนตัว
6. เมื่อมีการยกเลิกเช็คหรือใบสำคัญสั่งจ่าย ควรประทับตรา "ยกเลิก" และเก็บสำเนาของใบสำคัญสั่งจ่ายทุกฉบับไว้ด้วยกัน ส่วนเช็คก็เก็บติดไว้ในสมุดเช็ค เพื่อเป็นหลักฐานสำหรับการตรวจสอบ
7. หากไม่จำเป็นจริง ๆ เช็คทุกฉบับควรขีดคร่อมด้วย "ACCOUNT PAYEE ONLY" ควรหลีกเลี่ยงการสั่งจ่ายด้วยเช็คเงินสดหรือผู้ถือ เพราะจะเป็นช่องทางให้เกิดการทุจริตได้ง่าย

8. เมื่อมีการหักงบทะขอมยอดเงินฝากธนาคารแล้ว ควรตรวจสอบว่า เลขที่เช็คที่ผู้รับยังมีได้นำไปขึ้นเงิน กับเช็คที่คงเหลืออยู่ที่ผู้จ่ายเช็คของโรงพยาบาลตรงกับเช็คค้างจ่ายทั้งหมดหรือไม่ หากมีเช็คฉบับใดหมดอายุแล้ว ก็ควรจะปรับปรุงรายการเช็คนั้นด้วย

## 2. การจ่ายเงินจากวงเงินลดย่อย (Imprest System)

จะใช้สำหรับการจ่ายเงินที่มิได้จ่ายด้วยเช็ค เนื่องจากเป็นเงินจำนวนไม่มากนัก และไม่สะดวกที่จะทำจ่ายด้วยเช็คทุกครั้ง เพราะจะเป็นการยุ่งยากและสิ้นเปลืองเวลาหรือค่าใช้จ่าย ดังนั้น จึงอนุมัติให้เบิกจ่ายจากวงเงินลดย่อยที่ตั้งไว้ ซึ่งจะต้องมีการกำหนดประเภทและวงเงินที่ยอเบิก และกำหนดผู้มีอำนาจในการอนุมัติให้จ่ายเงินลดย่อยในระดับต่าง ๆ

### ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระบบเงินลดย่อย

1. กำหนดวงเงินลดย่อยขึ้น ซึ่งควรจะมีจำนวนเพียงพอสำหรับการเบิกจ่ายตามระเบียบ ในช่วงเวลาสั้น ๆ เช่น หนึ่ง ถึงสองสัปดาห์
2. ทำใบสำคัญจ่ายเงิน (เช็ค) เพื่อเตรียมวงเงินลดย่อย ตามขั้นตอนการจ่ายเช็คที่ได้กล่าวไปแล้วในเรื่องการจ่ายเช็ค เมื่อได้เงินแล้วก็ส่งมอบให้ผู้รักษาเงินลดย่อย ฝ่ายบัญชีก็จะบันทึกรายการตามใบสำคัญจ่ายในสมุดเงินลดย่อย โดย

เดบิต เงินลดย่อย

เครดิต ธนาคาร

บัญชีเงินลดย่อย จะมียอดครบตามวงเงินที่ตั้งไว้เสมอ หากไม่มีการเพิ่มหรือลดวงเงินลดย่อย

3. กำหนดประเภทของรายจ่าย และจำนวนเงินสูงสุดที่จะเบิกจ่ายจากเงินลดย่อย เช่น การจ่ายเงินจากวงเงินลดย่อยไม่ควรเกินครั้งละ 1,000 บาท หากเกินกว่า 1,000 บาท ก็ให้จ่ายด้วยเช็ค

4. การจ่ายเงินจากวงเงินลดย่อยทุกรายการ จะต้องมิใบสำคัญจ่ายเงินลดย่อย (หน้า 156) ที่มีอำนาจเซ็นอนุมัติแล้ว และมีเอกสารเป็นหลักฐานแนบประกอบเท่าที่จะเป็นไปได้ เมื่อได้จ่ายเงินลดย่อยไปแล้ว ก็จะต้องประทับตรา "จ่ายเงินแล้ว" ซึ่งระบุวันที่ ๆ จ่ายในใบสำคัญจ่ายเงินลดย่อย ตลอดจนเอกสารประกอบการจ่ายเงินทุกฉบับ เพื่อป้องกันการนำเอกสารมาเบิกซ้ำอีก

5. เมื่อวงเงินสตัยย่อยใกล้จะหมด หรือสิ้นงวดบัญชีที่กำหนด ผู้รักษาเงินสตัยย่อย จะสตัทำใบสรุปรายจ่าย (หน้า 157) ) ตามรายละเอียดของใบสตัจ่ายเงินสตัยย่อย พร้อมทั้งแนบหลักฐานประกอบการเบิกชดเชยเงินสตัยย่อยเป็นงวด ๆ

6. แผนกบัญชีทั่วไป เมื่อตรวจสอบเอกสารเบิกชดเชยเงินสตัยย่อยถูกต้องแล้ว ก็จะสตัทำใบสตัจ่ายเช็ค เพื่อส่งให้ผู้มีอำนาจอนุมัติและเซ็นเช็คต่อไป ส่วนใบสรุปรายจ่ายและเอกสารที่เบิกชดเชย พนักงานบัญชีจะนำไปบันทึกรายการในสมุดเงินสตัยย่อย (หน้า 158) โดยแยกประเภทของรายจ่ายต่าง ๆ เมื่อสิ้นเดือนก็ผ่านยอดรวมไปยังบัญชีแยกประเภทค่าใช้จ่ายต่าง ๆ

7. ผู้รักษาเงินสตัยย่อย เซ็นรับเงินในใบสตัจ่ายเช็คที่เบิกชดเชย แล้วเก็บใบสตัจ่ายเช็คฉบับที่ 1 และ 2 ส่งคืนให้ฝ่ายบัญชี

8. ฝ่ายบัญชีจะนำใบสตัจ่ายเช็ค ฉบับที่ 1 ไปเก็บแนบไว้กับหลักฐานการเบิกชดเชยเงินสตัยย่อย แต่ละงวด ส่วนฉบับที่ 2 สัหรับพนักงานบัญชีสมุดเงินสตัยจ่าย เพื่อบันทึกการเบิกชดเชยเงินสตัยย่อย แล้วเก็บเข้าแฟ้มใบสตัจ่ายที่เรียงตามเลขที่ไว้

ผังแสดงทางเดินของเอกสารและวิธีการจ่ายเงินสตัยย่อย ดังตัวอย่างในหน้า 159

#### การควบคุมภายในเกี่ยวกับเงินสตัยย่อย มีดังนี้

1. กำหนดหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบเงินสตัยย่อย ให้มีการควบคุมซึ่งกันและกัน เช่น ผู้รักษาเงินสตัยย่อยกับผู้ลงบัญชีเงินสตัยย่อย และผู้อนุมัติการจ่ายเงินสตัยย่อย ควรเป็นพนักงานคนละคนกัน

2. ผู้รักษาเงินสตัยย่อย ไม่ควรจะทำถือเงินจำนวนอื่น และไม่ควรรนำเงินสตัยที่เก็บจากลูกหนี้ หรือเงินสตัยส่วนตัวมาใช้ปะปนกับเงินสตัยย่อย

3. ฝ่ายบัญชี หรือผู้ตรวจสอบภายใน ควรมีการตรวจนับวงเงินสตัยย่อยเป็นครั้งคราว โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้รักษาเงินสตัยย่อยรู้ล่วงหน้า จำนวนเงินสตัยที่เหลืออยู่ในมือ บวกกับเอกสารที่จ่ายเงินสตัยย่อยไป ต้องเท่ากับวงเงินสตัยย่อยที่ตั้งไว้เสมอ

4. การขอเบิกเงินลดย่อยไปถือเป็นการขอยืมชั่วคราว เช่น เมื่อมีความจำเป็น ต้องไปซื้อของที่ต้องการใช้ด่วน และยังไม่ทราบราคาที่แน่นอน ผู้รักษาเงินลดย่อยจะจ่ายเงินยืม ให้กับพนักงานได้ โดยให้ผู้ยื่นทำเอกสารการขอยืมเงิน (หน้า 160) ซึ่งผ่านการอนุมัติมา เรียบร้อยแล้ว และควรรับเงินมาใช้คืนตามกำหนดเวลา หรือส่งหลักฐานประกอบการจ่ายเงิน ที่เกิดขึ้นจริง เพื่อสรุปการใช้จ่ายต่อไป



## ใบเสร็จรับเงินคนไข้นอก

เลขที่		
ใบสั่งยา เลขที่		
ใบเสร็จรับเงิน RECEIPT		
ได้รับเงินจาก.....		วันที่ .....
RECEIVED FROM		DATE
ยา	MEDICINE	
วัสดุการแพทย์	MED. SUP.	
อุปกรณ์ผ่าตัดเล็ก	MI. OR.	
ค่าดมยาสลบ	ANESIA	
ค่าตรวจห้องทดลอง	LAB	
ค่าตรวจรังสีวิทยา	X-RAY	
ค่าตรวจพิเศษ	EEG-EKG	
ค่าตรวจพิเศษอื่น ๆ	OTH. SP.	
ทันตกรรม	DENTIS	
ค่ารถพยาบาล	AMB	
ค่าแพทย์	PROFEE	
เบ็ดเตล็ดอื่น	MISC.	
รวม TOTAL		
โปรดชำระเงินครบจำนวนในบรรทัดสุดท้าย (PAY ONLY LAST AMOUNT IN THIS COLUMN)		
<input type="checkbox"/> เงินสด CASH		<input type="checkbox"/> เช็ค เลขที่..... CHEQUE NO.
ผู้รับเงิน (CASHIER).....		ธนาคาร..... BANK
ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อได้รับเงินตามเช็คครบถ้วนแล้ว NO RECEIPT WILL BE RECOGNISED UNLESS CHEQUE HAS BEEN CLEARED.		

## ใบเสร็จรับเงินคนไข้ใน

เลขที่			
ใบเสร็จรับเงิน RECEIPT			
		วันที่..... DATE	
ได้รับเงินจาก..... RECEIVED FROM		A.N.....	
ค่าห้อง	ROOM		
ค่าห้องผู้ป่วยหนัก	I.C.U.		
ค่าห้องเด็ก	N.S.		
ค่าอาหาร	MEAL		
ค่ายาและวัสดุการแพทย์	PHARMA		
ค่าตรวจห้องทดลอง	LAB		
ค่าตรวจรังสีวิทยา	X-RAY		
ค่าตรวจพิเศษ	SPECSV		
กายภาพบำบัด	PHYSIO		
ค่าห้องผ่าตัด	OR		
ค่าห้องคลอด	DELIRM.		
ค่าดมยาสลบ	ANESIA		
ค่าพยาบาล	NURCH.		
ค่าแพทย์	PROFEE		
ค่าทันตกรรม	DENTIS		
ค่ารถพยาบาล	AMB		
ค่าโทรศัพท์	TEL.		
ค่าเครื่องดื่ม	SOFTDR		
ค่าทีวี	TV.		
ค่าเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ	MISC.		
รวม TOTAL			
โปรดชำระเงินครบจำนวนในบรรทัดสุดท้าย (PAY ONLY LAST AMOUNT IN THIS COLUMN)			
<input type="checkbox"/> เงินสด..... CASH		<input type="checkbox"/> เช็คเลขที่..... CHEQUE NO.	
<input type="checkbox"/> บัตรเครดิต..... CREDIT CARD		ธนาคาร..... BANK.....	
ผู้รับเงิน (CASHIER).....			
ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อได้รับเงินตามเช็คครบถ้วนแล้ว NO RECEIPT WILL BE RECOGNISED UNLESS CHEQUE HAS BEEN CLEARED.			



รายงานการเก็บเงินค้ำชื้อรคน ไขนออก

ชื้อหนึงงาน เก็บเงิน .....

วันที่ .....

ระพีศ .....

เวลา ..... ถึง .....

ใบสั่งยา			เลขที่ ใบเสร็จ รับเงิน	ยา & วัสดุ	แล็บ	รังสี	ห้อง ผ่าตัด	คมนา	ทำฟัน	กายภาพ	ตรวจ พิเศษ	ค่า แพทย์	เบ็ดเตล็ด อื่น ๆ	ขายสด	จำนวนเงิน		รับชำระจากลูกหนี-ตัดงา				
เลขที่	จำนวนเงิน	ส่วนลด													เงินสด	เช็ค	ใบแจ้งหนี		ส่วนลด	จำนวนเงิน รับสุทธิ	
																เลขที่	จำนวนเงิน				

สถาบันกษยบรการ  
จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย

รายงานการรับเงินทางไปรษณีย์

ประจำวันที่.....

ลำดับที่	ชื่อลูกค้า, บริษัท	ธนาคาร	เช็ค			เลขที่ใบเสร็จรับเงิน		Net Receive จำนวนเงิน		รับชำระจากลูกค้า OPD				รับชำระจากลูกค้า IPD					
			ธนาคาร	เลขที่	จำนวนเงิน	OPD	IPD	OPD	IPD	ใบแจ้งหนี้		ชำระสุทธิ	ใบแจ้งหนี้		ส่วนลด	ชำระสุทธิ			
										เลขที่	จำนวนเงิน		เลขที่	จำนวนเงิน					

ผู้เปิดของ .....

หัวหน้าแผนกการเงิน .....

ผู้เปิดของ .....

รายงานการเก็บเงินนอกสถานที่

ชื่อพนักงานเก็บเงิน.....

ประจำวันที่ .....

ลำดับที่	ชื่อลูกค้า, บริษัท	เลขที่ใบแจ้งหนี้		เลขที่ใบเสร็จรับเงิน		จำนวนเงินรวมใบแจ้งหนี้	รับชำระจากลูกค้าที่OPD		รับชำระจากลูกค้าที่IPD		รายละเอียดของจำนวนเงิน			
		OPD	IPD	OPD	IPD		ส่วนลด	รับชำระสุทธิ	ส่วนลด	รับชำระสุทธิ	เงินสด	เช็ค		
												ธนาคาร	เลขที่	จำนวนเงิน

ได้รับเอกสารข้างต้นเพื่อเก็บเงินแล้ว

ได้รับเงินสดตามรายการที่เก็บได้  
และเอกสารที่เก็บไม่ได้อีกแล้ว

.....  
พนักงานเก็บเงิน

.....  
หัวหน้าแผนกเก็บเงิน



ใบส่งแพทย์

วันที่ .....

ชื่อคนไข้ .....

เพศ .....อายุ .....

ป่วยด้วยโรค .....

ให้รับเข้าเป็นผู้ป่วยในตั้งแต่วันที่.....

เวลา .....

ชื่อแพทย์เจ้าของไข้ .....

ชื่อแพทย์ผู้ส่ง .....

โรงพยาบาลเป็ริการ

กรุงเทพมหานครราชวิทยาลัย

โรงพยาบาล

เล่มที่ \_\_\_\_\_

เลขที่ \_\_\_\_\_

ใบเสร็จรับเงินชั่วคราว

วันที่ \_\_\_\_\_

ได้รับเงินจาก

[Empty rectangular box for recipient name]

ห้องเลขที่ \_\_\_\_\_

จำนวนเงิน (บาท \_\_\_\_\_)



เงินจำนวนนี้ถือเป็นเครดิตของบัญชีค่ารักษาพยาบาลของท่าน เมื่อท่านออกจากโรงพยาบาล

ผู้ผ่านบัญชีคนไข้

ผู้รับเงิน

โรงพยาบาล  
ใบแจ้งยอดค่ารักษาพยาบาล  
จากวันที่.....ถึง.....

ชื่อคนไข้..... ห้อง.....  
วันที่เข้า..... แจ้งยอดครั้งที่.....

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน
1.	ค่าห้อง	
2.	ค่าอาหาร	
3.	ค่ายา	
4.	ค่าตรวจห้องทดลอง	
5.	ค่าตรวจรังสีวิทยา	
6.	ค่าตรวจพิเศษ	
7.	ค่ากายภาพ	
8.	ค่าห้องผ่าตัด	
9.	ค่าห้องคลอด	
10.	ค่าดมยาสลบ	
11.	ค่าเครื่องตีบ	
12.	ค่าโทรศัพท์	
13.	ค่ารถพยาบาล	
14.	ค่าทันตกรรม	
15.		
16.		
	รวมค่าใช้จ่าย	
	หัก เงินมัดจำ	
	ส่วนลด	
	คงเหลือค้างชำระ	
	(ตัวอักษร .....) )	
	กรุณาคิดต่อชำระเงินที่แคชเชียร์ภายใน 3 วัน	

ผู้แจ้ง .....  
แผนก .....  
วันที่ .....

รายงานการระดมยอดการเก็บเงินแคชเชียร์คนไข้ใน

ชื่อพนักงานเก็บเงิน .....

วันที่ .....

รหัส .....

เวลา ..... ถึง .....

ลำดับที่	ชื่อคนไข้	ห้อง	ใบเสร็จรับเงิน			ค่าห้อง	อาหาร	ยา & วัสดุ	น้ำ	รังสี	ตรวจพิเศษ	ห้องผ่าตัด	คยา	พยาบาล	แพทย์	เบ็ดเตล็ดอื่น ๆ
			เลขที่	เงินสุดที่เก็บจริง	ยอดเต็มในเครื่อง											

สถาบันพัฒนศึกษา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายงานการเก็บเงินแคชเชียร์คนไขใน

ชื่อพนักงานเก็บเงิน.....

วันที่ .....

รหัส .....

เวลา ..... ถึง .....

ลำดับที่	ชื่อคนไข้	ต้อง	ใบเสร็จรับเงิน		ประเภทของตัวเงิน			ขายสด		เงินฝากคนไข้		รับชำระจากลูกหนี้ตามสัญญา						
			เลขที่	จำนวนเงิน	เงินสด	เช็ค		เงินสด	ส่วนสด	Dr.	Cr.	ใบแจ้งหนี้		ส่วนสด	จำนวนเงินสุทธิ			
						ธนาคาร	เลขที่					จำนวนเงิน	เลขที่			จำนวนเงิน		

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





รายงานการรับเงินห้องอาหารและคูปองเงินฝาก

ชื่อพนักงาน, ชื่อ, เงิน .....

วันที่ .....

รหัส .....

รหัส .....

รายการเข้าบัตรคูปอง			อาหารสั่งค.คช			การรับคูปองเงินฝาก	
ราคาบัตรคูปอง	เลขที่บัตร	จำนวนเงิน	เลขที่ใบสั่งอาหาร	เลขที่ใบเสร็จรับเงิน	จำนวนเงิน	เงินสด	
						เงินสด	
						๕๐๐ บาท จำนวน	๖๐
๕ .....						" ๑๐๐ " "	"
๕ .....						" ๑๐ " "	"
๕ .....						" ๑๐ " "	"
						" ๕ " "	"
						" ๕ " "	"
						" ๕๐ " "	๕๖
						" ๒๕ " "	"
รวมยอดเข้าบัตรคูปอง						เช็ค .....	
			รวมยอดอาหารสั่ง			บัตรเงินสด .....	
						สิ้น	
						รวมทั้งสิ้น	
ผู้ส่งเงิน .....			ผู้รับเงิน .....				

## สรุปยอดเงินสดรับประจำวัน

วันที่.....

	ขายสด	รับชำระจากลูกค้านี้คนใช้			เงินฝาก คนใช้ (รับใหม่)	ลูกหนี้ ห้องอาหาร	รวม
		สัญญา	พนักงาน	ทั่วไป			
รายรับคนใช้นอก							
แคชเชียร์ - A							
- B							
รับทางไปรษณีย์							
เก็บเงินนอกสถานที่							
รายรับคนใช้ใน							
แคชเชียร์ - C							
- D							
รับทางไปรษณีย์							
เก็บเงินนอกสถานที่							
รายรับห้องอาหาร							
รายรับอื่น ๆ							
ค่าโทรศัพท์สาธารณะ							
ขายซากวัสดุ							
รวม 1 ถึง 4							
เช็คลงวันที่ล่วงหน้า							
บัตรเครดิตรอเรียกเก็บ							
เช็คถึงกำหนด (ตามรายละเอียด)							
บัตรเครดิตเรียกเก็บแล้ว							
กำไรจากอัตราแลกเปลี่ยน							
รวมทั้งสิ้นที่นำฝาก							
ธนาคาร - ก							
- ข							

ผู้จัดทำ .....

ผู้ตรวจ .....

สมุดเงินสหรับ

ประจำเดือน .....

วันที่	รายการ	Ref.	เดบิต				เครดิต					บัญชีอื่น ๆ					
			เงินฝากธนาคาร	ส่วนลดจ่าย				ลูกหนี้ขายสด		ลูกหนี้ตามสัญญา		ลูกหนี้ห้องอาหาร	เงินฝากคนไข้	ชื่อบัญชี	เลขที่	จำนวนเงิน	
				ขายสด		ขายเห็ถ		OPD	IPD	OPD	IPD					เดบิต	เครดิต
				OPD	IPD	OPD	IPD										
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	

สถาบันพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายงานแสดงฐานะเงินสด  
ประจำวันที่.....

	ธนาคาร-ก	ธนาคาร-ข	จำนวนเงินรวม	
			วันนี้	ยอดสะสม
ยอดคงเหลือยกมา				
<u>บวก</u> เงินฝากประจำวัน				
เงินโอนระหว่างธนาคาร				
<u>หัก</u> รายจ่าย				
ชำระเจ้าหนี้				
ค่าใช้จ่ายค่าเป็นการ				
ค่าภาษี ไฟฟ้า โทรศัพท์				
เบิกชดเชยเงินสดย่อย				
คอกเบี้ยจ่าย				
เงินเดือน				
เงินสดคงเหลือ (เพิ่ม) ลด				
ยอดคงเหลือยกไป				

ผู้จัดทำ .....

ผู้ตรวจสอบ .....

ทะเบียนเช็คลงวันที่ล่วงหน้า

วคป.	ชื่อลูกค้า	เช็คธนาคาร	เลขที่	ลงวันที่	จำนวนเงิน	วันที่มาฝากธนาคาร	หมายเหตุ



บริษัท \_\_\_\_\_

เลขที่ \_\_\_\_\_

ใบสำคัญจ่าย

วันที่ \_\_\_\_\_

จ่ายให้แก่ \_\_\_\_\_

บัญชี \_\_\_\_\_

เงินสด

เช็คธนาคาร

เลขที่ \_\_\_\_\_

เอกสารอ้างอิง	คำอธิบายรายการ	จำนวนเงิน
	( _____ ตัวอักษร ) รวมเงิน	

อนุมัติ

\_\_\_\_\_ ผู้จัดการ

\_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน

ตรวจสอบและรับรองถูกต้อง

\_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ สมุหบัญชี

สาขาเมืองไทยบริการ  
 ศูนย์กลางการเงินไทยพาณิชย์



## ทะเบียนคุมเช็คจ่าย

วคป.	ชื่อเจ้าหน้าที่, ผู้รับเงิน	ชื่อธนาคาร		ชื่อธนาคาร		วันที่จ่าย ให้ผู้รับ
		เลขที่เช็ค	จำนวนเงิน	เลขที่เช็ค	จำนวนเงิน	

สมุดเงินสดจ่าย

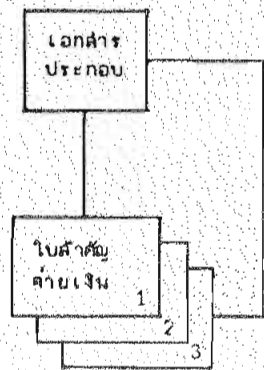
ประจำเดือน.....

วันที่	รายการ	เลขที่ใบสำคัญ	หน้าบัญชี	เครดิต			เดบิต						บัญชีอื่น ๆ						
				ธนาคาร ก	ธนาคาร ข	ส่วนลดรับ	เจ้าหน้าที่การค้า	เงินสดจ่าย			ทรัพย์สิน		เงินเดือน	ชื่อบัญชี	เลขที่	Dr. Cr.			
								ยา	อาหาร	ช่าง	ครุภัณฑ์	จำนวนเงิน							

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผังแสดงทางเดินของ เอกสาร และ วิธีการจ่าย เงินด้วยเช็ค

แผนกบัญชีทั่วไป

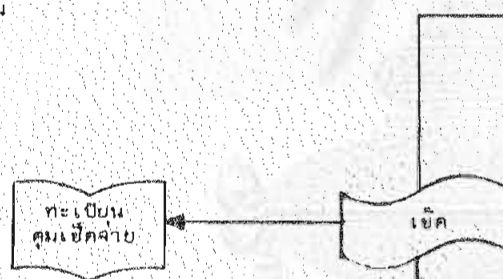


ผู้จัดการฝ่ายบัญชีและการเงิน  
เซ็นอนุมัติในใบสำคัญจ่าย

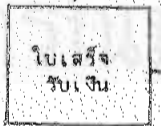
แผนกการเงิน



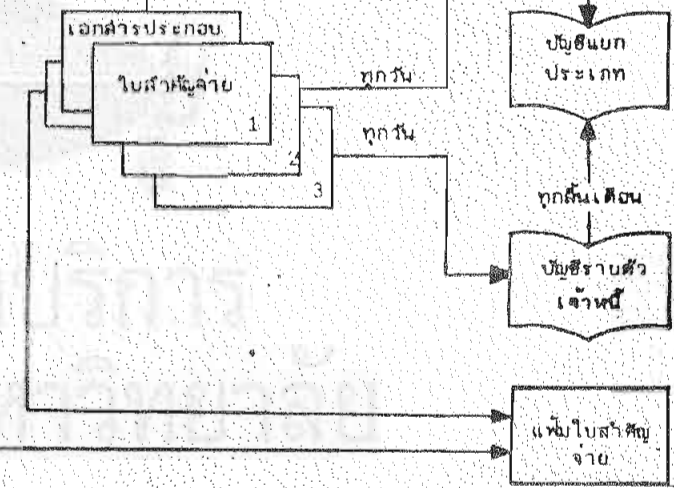
ผู้จัดการเซ็นเช็ค



มอบให้ผู้รับเงินหลังจากเซ็นรับในใบสำคัญจ่ายเรียบร้อยแล้ว



แผนกบัญชีเจ้าหนี้, เงินสดจ่าย



บริษัท \_\_\_\_\_

เลขที่ \_\_\_\_\_

## ใบสำคัญจ่ายเงินสดย่อย

วันที่ \_\_\_\_\_

ลงบัญชี \_\_\_\_\_

จ่ายให้แก่ \_\_\_\_\_

เอกสารอ้างอิง	คำอธิบายรายการ	จำนวนเงิน
	( _____ ตัวอักษร ) รวมเงิน	

อนุมัติให้จ่ายได้

\_\_\_\_\_ ผู้จัดการ

\_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน

ตรวจสอบถูกต้อง

\_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน

\_\_\_\_\_ สมุห์บัญชี

\_\_\_\_\_

สถาบันวิทย์พัฒนาระบบบริการ

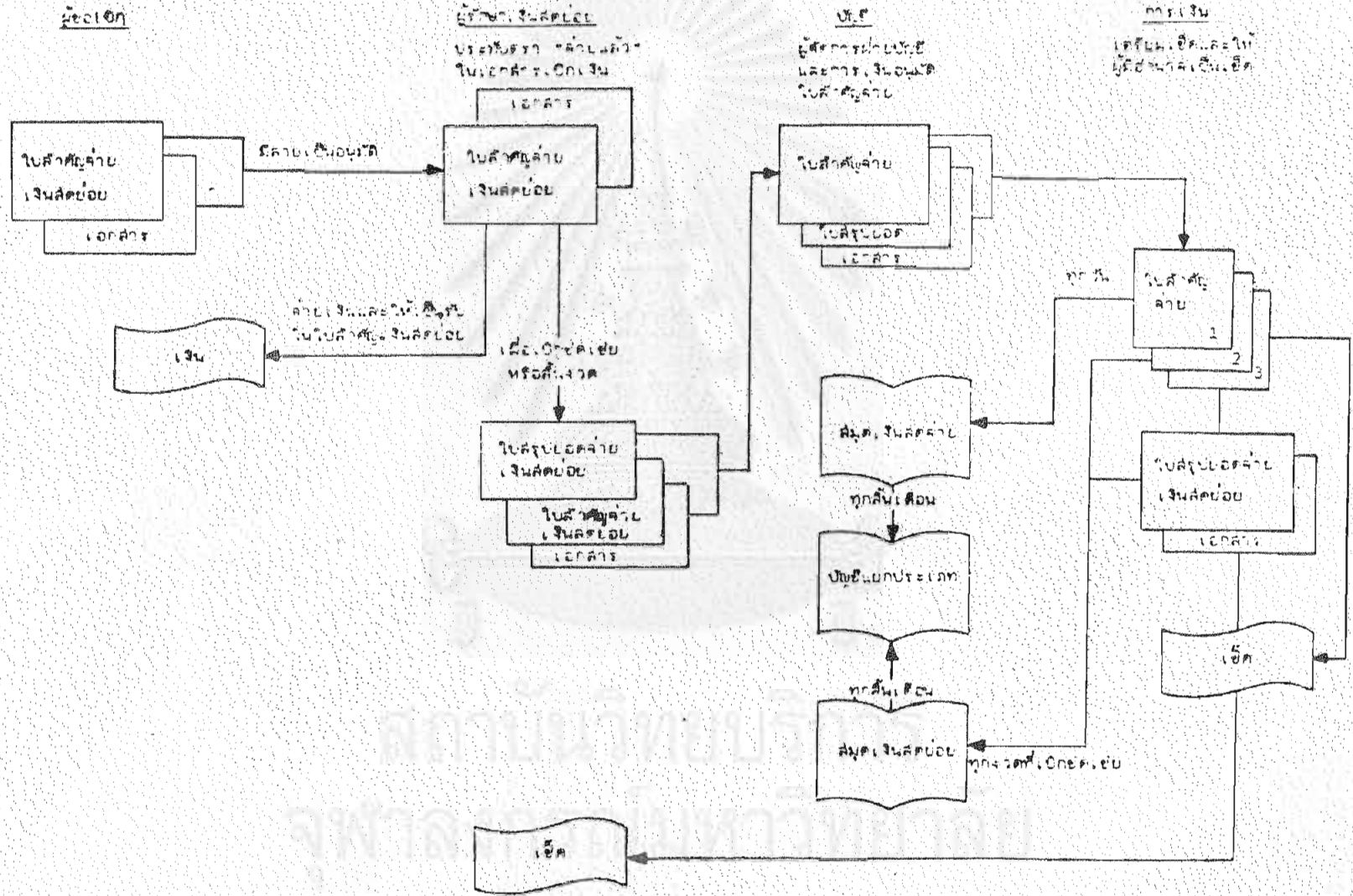
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สมุดเงินสทย่อย

วันที่	รายการ	เลขที่ใบสำคัญ	หน้าบัญชี	ยอดรับ	ยอดจ่าย								คงเหลือ	หมายเหตุ	
					ยา	เวชภัณฑ์	หน่วยจ่ายกลาง	อาหาร	ช่าง	แม่บ้าน	พัสดุทั่วไป	ค่าใช้จ่ายทั่วไป & บริหาร			เงินเดือน

ผังแสดงทางเดินของ, องค์การ และวิธีการ ใช้ร่วมกับ เงินสดขออน



โรงพยาบาล		เล่มที่ .....
		เลขที่ .....
ใบยืมเงินสดย่อย		
วันที่ .....		
ชื่อผู้ยืม .....		
เพื่อใช้ .....		
จำนวนเงิน .....		
(ตัวอักษร)		
ผู้จ่ายเงิน	ผู้อนุมัติ	ผู้รับเงิน
กำหนดใช้คืนภายในวันที่ .....		
ผู้รับคืน .....		วันที่ .....



## บทที่ 6

### ระบบบัญชีเกี่ยวกับการตัดซื้อและสินค้าคงเหลือ

เนื่องจากการตัดซื้อส่วนใหญ่ของกิจการ จะเป็นการซื้อสินค้า หรือทรัพย์สินมา เพื่อไปประโยชน์ในการดำเนินงานของกิจการ ดังนั้น จึงได้มีระบบบัญชีเกี่ยวกับการตัดซื้อและสินค้าคงเหลือมารวมไว้ในเรื่องเดียวกัน เพราะการตัดซื้อและความคุมสินค้าคงเหลือ จะมีการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องกันมาก

วัตถุประสงค์ของการบริหารการตัดซื้อและสินค้าคงเหลือก็เพื่อให้การสั่งซื้อได้บรรลุเป้าหมายสูงสุดในเรื่องของราคาสินค้าที่ยุติธรรม สินค้าที่มีคุณภาพดี และเงื่อนไขการชำระเงินที่เหมาะสม แต่อย่างไรก็ตาม ก็ต้องคำนึงถึงความรัดกุมในการตรวจรับสินค้า การตัดเก็บและสำรองสินค้าให้มีเพียงพออยู่ตลอดเวลา โดยสินค้าคงเหลือที่อยู่ในสภาพตีมีจำนวนไม่มากหรือน้อยเกินไปจนเกิดผลเสียหายแก่กิจการได้

### ระบบบัญชีเกี่ยวกับการตัดซื้อ

#### ลักษณะของการตัดซื้อ

1. การตัดซื้อพัสดุ หรืออุปกรณ์โดยทั่วไป ส่วนใหญ่มักจะเป็นพัสดุหรือเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่เคยใช้อยู่เป็นประจำ เช่น ยาและเวชภัณฑ์ พลุติดสำนักงาน เครื่องเขียนแบบพิมพ์ ของใช้สิ้นเปลืองต่าง ๆ วัสดุติดประกอบอาหาร การตัดซื้อพัสดุเหล่านี้ส่วนใหญ่มักจะซื้อจะเป็นผู้ดำเนินการติดต่อสั่งซื้อเอง
2. การตัดซื้อพัสดุ หรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น พวกเครื่องมือแพทย์ เวชภัณฑ์ที่ไม่ได้มีการซื้อเป็นประจำ หรือเป็นของใหม่ที่ยังไม่เคยซื้อมาก่อน การตัดซื้อในกรณีเหล่านี้บางครั้งฝ่ายตัดซื้อไม่สามารถเข้าใจในรายละเอียด และลักษณะ ตลอดจนแหล่งที่จะสั่งซื้อ ดังนั้นหน่วยงานที่ต้องการขอซื้ออาจจะติดต่อการตัดซื้อเบื้องต้นก่อน แต่อย่างไรก็ตาม ขั้นตอนการสั่งซื้อก็ต้องผ่านการอนุมัติ และให้ฝ่ายตัดซื้อเข้าร่วมการตรวจสอบราคา หรือเงื่อนไขในการสั่งซื้อด้วยก่อนที่จะทำใบสั่งซื้อออกไป

### ผู้มีอำนาจอนุมัติการสั่งซื้อในกรณีต่าง ๆ มีดังนี้

1. หัวหน้าแผนกสั่งซื้อ จะอนุมัติการสั่งซื้อของที่เคยซื้อเป็นประจำในปริมาณและราคาตามปกติ ตลอดจนอยู่ในขอบเขตวงเงินที่กำหนดให้อนุมัติได้
2. คณะกรรมการสั่งซื้อ ประกอบด้วย ประธานกรรมการและรองประธานกรรมการ ซึ่งมักจะเป็นกรรมการบริหารและผู้อำนวยการ โรงพยาบาล นอกจากนี้อาจมีผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาสั่งซื้อ เช่น ผู้สวดการฝ่ายบัญชีและการเงิน หัวหน้าแผนกสั่งซื้อ คณะกรรมการสั่งซื้อ จะเป็นผู้อนุมัติการสั่งซื้อของที่มีมูลค่าสูง และพิจารณาการสั่งซื้อของในกรณีพิเศษต่าง ๆ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงปริมาณ และราคาที่แตกต่างกันเดิมมาก

### ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสั่งซื้อ

#### 1. การเล่นออ์ แยกออกเป็น

1.1 การเล่นออ์ของที่เคยซื้อเป็นประจำ หัวหน้าแผนกพัสดุจะเป็นผู้ดำเนินการเล่นออ์เมื่อเห็นว่าของที่มืออยู่ในคลังใกล้ถึงจุดที่จะต้องสั่งซื้อ โดยพนักงานคุมสต็อกจะเป็นผู้รายงานของที่ควรจะต้องสั่งซื้อ การเล่นออ์ฝ่ายพัสดุจะจัดทำใบขออนุมัติสั่งซื้อ (Purchase Requisition) (หน้า 176) ซึ่งมี 3 ฉบับ โดยกรอกรายการของที่จะขอเล่นออ์ จำนวนของที่มีอยู่ และจำนวนที่จะขอเล่นออ์ ตลอดจนราคาที่เคยสั่งซื้อมา แล้วส่งให้ผู้มีอำนาจอนุมัติก่อน เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว ก็จะส่งเอกสารไปยังแผนกต่าง ๆ คือ

ฉบับที่ 1 ส่งให้ฝ่ายสั่งซื้อ เพื่อดำเนินการสั่งซื้อต่อไป

ฉบับที่ 2 ส่งให้พนักงานบัญชีเจ้าหน้าที่ เพื่อตรวจสอบกับใบรับของและใบกำกับสินค้าจากผู้ขาย

ฉบับที่ 3 เก็บไว้ที่แผนกพัสดุเอง เพื่อติดตามรายการของที่ขอเล่นออ์ไป

1.2 การเล่นออ์พวกวัตถุดิบประกอบอาหาร ต้องกำหนดงบประมาณการเล่นออ์เป็นรายวัน โดยหัวหน้าแผนกโภชนาการเป็นผู้เล่นออ์รายการ และจำนวนของที่จะต้องสั่งซื้อเป็นรายวัน ซึ่งมักจะเป็นพวกอาหารสด ส่วนอาหารแห้งที่จะต้องสำรองไว้ ก็ควรจะกำหนดจำนวนที่เก็บสำรองไว้ และมีการตรวจนับของคงเหลือทุกสิ้นเดือน

ขั้นตอนการเล่นซื้ออาหารสด หัวหน้าแผนกโภชนาการจะจัดทำแบบฟอร์มการสั่งซื้ออาหารสดประจำวัน 2 ชุด ดังตัวอย่างในหน้า 177 ซึ่งจะมีรายละเอียดเกี่ยวกับจำนวนของที่ยอเล่นซื้อ และจำนวนที่ซื้อมาจริง ซึ่งอาจจะไม่เท่ากัน เพื่อเปรียบเทียบให้เห็นถึงจำนวนและราคาที่แตกต่างกันไปจากงบประมาณ

รายงานการสั่งซื้ออาหารสดฉบับหนึ่ง ผู้สั่งซื้อจะนำมาเป็นหลักฐานการเบิกเงินค่าอาหารสดที่สั่งซื้อไป ส่วนอีกฉบับหนึ่งจะเก็บไว้ที่แผนกอาหารเอง

1.3 การเล่นซื้อของชนิดใหม่ ให้แผนกที่ต้องการของนั้นทำงานหัดแจ้งความประสงค์และรายละเอียดของที่ต้องการขอซื้อส่งไปยังแผนกพัสดุ แผนกพัสดุจะทำใบขออนุมัติสั่งซื้อ และส่งไปดำเนินการเช่นเดียวกับข้อ 1.1

2. การสั่งซื้อ ฝ่ายสั่งซื้อ เมื่อได้รับใบขอซื้อจากฝ่ายพัสดุแล้ว ถ้าเป็นรายการของที่อยู่ในอำนาจที่จะอนุมัติได้ก็จะดำเนินการติดต่อสั่งซื้อเลย แต่ถ้ารายการที่ซื้ออยู่นั้นอยู่ในระดับที่ต้องให้ฝ่ายบริหารอนุมัติใบขอซื้อ ก็จะส่งกลับไปให้ผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติเสียก่อน เมื่อใบขอซื้อถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่จะสั่งซื้อ ฝ่ายสั่งซื้อก็จะเป็นผู้ติดต่อสั่งซื้อ โดยมีหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติงานดังนี้

2.1 ติดต่อสอบถามราคา โดยทางโทรศัพท์ ซึ่งมักจะใช้กับสินค้าที่มีราคาไม่สูงนัก และซื้อบ่อยๆ เป็นประจำ ซึ่งฝ่ายสั่งซื้ออาจจะทราบราคาที่เคยซื้อครั้งก่อน แต่มีการสอบถามไปยังผู้ขายรายอื่นบ้าง เพื่อให้รู้การเคลื่อนไหวของราคาสินค้าในท้องตลาด ในกรณีที่จะสั่งซื้อกับผู้ขายเดิม ก็อาจจะใช้วิธีการสั่งซื้อทางโทรศัพท์ก็ได้ แต่จะต้องตกลงเรื่องราคากับผู้ขายให้แน่นอน และจัดทำใบสั่งซื้อขึ้นทันที

2.2 ติดต่อสอบถามราคา โดยให้ผู้ขายส่งใบเสนอราคาสินค้ามา เป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งรายละเอียดในใบเสนอราคานี้จะระบุราคาสินค้า เงื่อนไขการชำระเงิน ตลอดจนข้อเสนอกีพิเศษอื่น ๆ ของผู้ขาย การสั่งซื้อโดยมีใบเสนอราคาจะมีประโยชน์และช่วยป้องกันข้อผิดพลาดของการสั่งซื้อได้ดี เพราะมีลายลักษณ์อักษรที่จะยืนยันได้ หากเกิดข้อโต้แย้งในการซื้อขายภายหลัง

2.3 การสั่งซื้อโดยเปิดให้มีการยื่นซองประมูลราคาของ และมีคณะกรรมการพิจารณา เลือกผู้ขายที่เหมาะสม วิธีนี้จะต้องใช้เวลามาก แต่ก็มีควมจำเป็นต้องใช้ในการซื้อเป็นการสั่งซื้อสินค้าที่มีมูลค่าสูง หรือเป็นสัญญาสั่งทำของที่มีระยะเวลาการบริการยาวนาน การที่โรงพยาบาลจะเลือกวิธีการลอบถามราคาและการสั่งซื้ออย่างไร ควรจะมีระเบียบปฏิบัติที่กำหนดไว้ให้แน่ชัด ว่าของประเภทใด ราคาเท่าใด จะต้องใช้วิธีการลอบถามราคา เพื่อสั่งซื้ออย่างไร

เมื่อได้มีการติดต่อลอบถามราคาตามวิธีการที่เหมาะสม และตัดสินใจที่จะสั่งซื้อกับผู้ขายรายใดแล้ว ฝ่ายสั่งซื้อก็จะทำใบสั่งซื้อ (Purchase Order) (หน้า 178) ซึ่งมีทั้งสิ้น 5 ฉบับ ส่งไปยังแผนกต่าง ๆ ดังนี้

- ฉบับที่ 1 ส่งให้ผู้ขายเพื่อเป็นหลักฐานการสั่งซื้อ
- ฉบับที่ 2 ส่งให้พนักงานบัญชี เจ้าหนี้และสมุดรายวันซื้อ เพื่อรอตรวจสอบกับใบกำกับสินค้าของผู้ขาย
- ฉบับที่ 3 ส่งให้แผนกรับของ เพื่อเตรียมรับของเมื่อผู้ขายมาส่งตามกำหนดเวลา
- ฉบับที่ 4 เก็บที่แผนกสั่งซื้อ เพื่อติดตามการสั่งซื้อ
- ฉบับที่ 5 ส่งให้ผู้เสนอซื้อ เพื่อแจ้งให้ทราบถึงการสั่งซื้อ

3. การรับของ เมื่อผู้ขายส่งของมา ฝ่ายตรวจรับของจะตรวจสอบว่าเป็นรายการที่มีการสั่งซื้อมาจริงหรือไม่ โดยเปรียบเทียบกับใบสั่งซื้อ ถ้าเป็นรายการที่มีการสั่งซื้อจริง ก็จะทำ การตรวจสอบถึงชนิด คุณภาพ จำนวน และราคาของที่ระบุมาในใบกำกับสินค้าว่าตรงกับใบสั่งซื้อหรือไม่ ในกรณีที่เป็นการสั่งซื้อที่แผนกต่าง ๆ เป็นผู้ขอซื้อ ควรมีเจ้าหน้าที่จากแผนกนั้น ๆ มาร่วมการตรวจรับของ ถ้ารายการถูกต้องแล้ว ผู้รับของทุกคนก็จะลงลายมือชื่อรับของในใบกำกับสินค้าของผู้ขาย ซึ่งโดยทั่วไปจะมีอย่างน้อย 2 ฉบับ ผู้ขายนำกลับไป 1 ฉบับ และโรงพยาบาลเก็บไว้เป็นหลักฐานอีก 1 ฉบับ

ฝ่ายรับของจะทำใบรับของ (Receiving Report) (หน้า 179) ซึ่งมีทั้งหมด 5 ฉบับ ส่งให้แผนกต่าง ๆ คือ

- ฉบับที่ 1 ส่งให้คลังพัสดุ พร้อมของที่ละนำมาเข้าเก็บในคลัง เพื่อให้พนักงานคุมสต็อกบันทึกรับของในบัตรสินค้า (หน้า 180)
- ฉบับที่ 2 ส่งให้พนักงานบัญชีพร้อมกับใบกำกับสินค้าของผู้ขายเพื่อบันทึกรายการในสมุดรายวันซื้อและบัญชีเจ้าหนี้รายตัวเสร็จแล้วก็จะเก็บหลักฐานนั้นเข้าแฟ้มโดยสะดวกเรียงไว้ตามวันที่ครบกำหนดการชำระเงิน
- ฉบับที่ 3 ส่งให้พนักงานบัญชีสินค้าคงเหลือ เพื่อลงบัญชีคุมสินค้า (หน้า 181) โดยใช้วิธีตรวจสอบราคาจากใบสั่งของฉบับที่ส่งมาให้ลงบัญชีเจ้าหนี้ ซึ่งถ้าจะคำนึงถึงความสะดวกในการใช้และเก็บเอกสาร ก็ควรจะถ่ายเอกสารใบสั่งของเพิ่มอีก 1 ฉบับ และเก็บเข้าแฟ้มไว้ โดยเรียงตามวันที่ของการรับของ
- ฉบับที่ 4 ส่งให้ฝ่ายสต็อกซื้อ เพื่อรายงานให้ทราบว่าของที่สั่งซื้อนั้นได้รับเรียบร้อยแล้ว ฝ่ายสตักซื้อจะนำใบสั่งของนี้ไปแนบกับใบสั่งซื้อแล้วแยกไปเก็บไว้ในแฟ้มของใบสั่งซื้อที่ได้รับของแล้ว ส่วนใบสั่งซื้อที่ยังไม่ได้รับของ ก็ยังอยู่ในแฟ้มเดิม เพื่อติดตามกับผู้ขายต่อไป
- ฉบับที่ 5 เก็บไว้ที่แผนกรับของเอง โดยสะดวกเรียงตามวันที่ ๆ รับของ

#### การตรวจสอบและบันทึกบัญชี

ฝ่ายบัญชีจะบันทึกรายการซื้อ และเจ้าหนี้การค้า โดยตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- ก. ใบเสนอซื้อ
- ข. ใบสั่งซื้อ
- ค. ใบกำกับสินค้าของผู้ขาย
- ง. ใบรับของ

หากรายการในเอกสารดังกล่าวตรงกัน ก็ให้นำรายละเอียดในใบกำกับสินค้ามา  
บันทึกรายการขั้นต้นในสมุดรายวันซื้อ (หน้า 183) โดย

เดบิต ฟิลล์ - ยาและเวชภัณฑ์  
ฟิลล์ - หน่วยจ่ายกลาง  
ฟิลล์ - เวชภัณฑ์ห้องทดลอง  
ฟิลล์ - เวชภัณฑ์เอ็กซ์เรย์  
ฟิลล์ - อาหาร  
ฟิลล์ - ฆ่า  
ฟิลล์ - แม่บ้าน  
ฟิลล์ - ทวีไป  
เครดิต

เครดิต เจ้าหนี้การค้า

ส่วนรายละเอียดของเจ้าหนี้การค้า ก็บันทึกในบัญชีย่อยเจ้าหนี้รายตัว  
(หน้า 184) ตามรายการซื้อที่เกิดขึ้นแต่ละวัน และทำยอดสรุปคงเหลือตอนสิ้นเดือน  
(หน้า 185) เพื่อเปรียบเทียบกับยอดในบัญชีแยกประเภทเจ้าหนี้การค้าทุกสิ้นเดือน รายงาน  
สรุปยอดเจ้าหนี้คงเหลือ อาจแสดงรายละเอียดของยอดคงค้าง โดยแยกตามงวดเวลาที่จะ  
ต้องชำระตามเงื่อนไขของการสั่งซื้อ เพื่อเป็นประโยชน์กับฝ่ายบริหาร ในการประมาณการ  
เกี่ยวกับภาระการจ่ายเงิน ที่จะต้องมีขึ้นในอนาคต และวางแผนจัดเตรียมเงินสดให้เพียงพอ  
ต่อไป

ผังแสดงทางเดินของเอกสาร และการควบคุมภายในเกี่ยวกับการสั่งซื้อ ดังตัวอย่าง  
ในหน้า 186

#### การควบคุมภายในเกี่ยวกับการสั่งซื้อ

1. การเสนอซื้อทุกครั้งต้องกำหนดให้พนักงานในระดับหัวหน้าแผนกขึ้นไปเป็นผู้ขอ  
อนุมัติสั่งซื้อ เพื่อให้มีความรับผิดชอบเกี่ยวกับปริมาณของที่ได้เสนอให้ซื้อ โดยเฉพาะในกรณี

ของการสั่งซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ วัสดุอุปกรณ์ประกอบอาหาร ซึ่งหัวหน้าแผนกนั้น ๆ จะต้องมีส่วนในการติดต่อสอบถามราคา ตลอดจนการตรวจสอบคุณภาพของที่สั่งซื้อมา

2. กำหนดประเภทของสินค้า วงเงินของการสั่งซื้อ จุดที่จะต้องสั่งซื้อ ให้ผู้มีอำนาจอนุมัติการสั่งซื้อในระดับต่าง ๆ เพื่อให้การอนุมัติแต่ละครั้ง เป็นไปตามหลักเกณฑ์เดียวกัน

3. ควรมีคณะกรรมการตรวจสอบราคา และคุณภาพของที่สั่งซื้อมา เป็นประจำ เพื่อให้การสั่งซื้อของกิจการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ โดยเฉพาะสินค้าประเภทยาและเวชภัณฑ์ เพราะถ้าเป็นของที่หมดอายุ อาจเกิดอันตรายกับผู้ไข้ได้

4. แบ่งแยกหน้าที่ของการสั่งซื้อ การรับของ และการจ่ายเงินชำระหนี้ ให้อยู่ในความรับผิดชอบของพนักงานคนละแผนกกัน เพื่อเป็นการควบคุมและกระจายความรับผิดชอบในการทำงานให้แผนกต่าง ๆ

5. การสั่งซื้อทุกครั้ง จะต้องได้รับการอนุมัติจากเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายที่มีอำนาจในการอนุมัติการสั่งซื้อในระดับต่าง ๆ ตลอดจนกำหนดวิธีการสอบถามราคาสินค้าไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อถือเป็นระเบียบในการปฏิบัติงาน

#### ระบบบัญชีเกี่ยวกับสินค้าคงเหลือ

ประเภทของสินค้าคงเหลือ มีดังนี้

1. สินค้าคงเหลือ - ยา และเวชภัณฑ์
2. สินค้าคงเหลือ - หน่วยจ่ายกลาง
3. สินค้าคงเหลือ - เวชภัณฑ์ห้องทดลอง
4. สินค้าคงเหลือ - เวชภัณฑ์เอ็กซเรย์
5. สินค้าคงเหลือ - อาหาร
6. สินค้าคงเหลือ - ฆ่าง
7. สินค้าคงเหลือ - แม่บ้านและห้องผ้า
8. สินค้าคงเหลือ - ทั่วไป

การควบคุมสินค้าคงเหลือ จะแบ่งแยกตามอำนาจหน้าที่ของแผนกต่าง ๆ ที่มีส่วน  
เกี่ยวข้อง คือ

- แผนกเกสัชกรรม
- แผนกพัสดุทั่วไป
- แผนกหน่วยจ่ายกลาง
- แผนกห้องผ่าตัด
- แผนกบัญชี

แผนกเกสัชกรรม เนื่องจากยา เป็นสินค้าคงเหลือที่มีมูลค่าสูง ผู้ดูแลรับผิดชอบ  
ในเรื่องพัสดุยาควร เป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องยาบ้าง เพราะยาล้วนใหญ่เป็นสินค้าคงเหลือที่มี  
อายุการใช้งานจำกัด ยาที่หมดอายุแล้ว ถ้านำไปใช้อาจเกิดอันตรายได้ นอกจากนั้นยัง  
เป็นการสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านสินค้าอีกด้วย

การสต็อกเก็บยาของแผนกเกสัชกรรม จะแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ คลังพัสดุยา และ  
ห้องจ่ายยาคนไข้

1. คลังพัสดุยา เป็นคลังใหม่สำหรับสต็อกเก็บยาที่สั่งซื้อมาจากผู้ขาย ซึ่งจะต้อง  
มีสถานที่ในการสต็อกเก็บยาให้เป็นหมวดหมู่ และดูแลรักษาอย่ามิให้เสื่อมคุณภาพ ยาที่สต็อกไว้  
ทุกชนิดควรทำบัตรสินค้า (หน้า 180) ซึ่งแสดงปริมาณการรับเข้า และจ่ายออกในแต่ละวัน  
การสต็อกทำบัตรสินค้า ควรจัดทำโดยเรียงตามตัวอักษรของชื่อยา และกำหนดรหัสของยาแต่ละ  
ชนิดขึ้น เพื่อป้องกันความสับสนในกรณีที่ยาบางชนิดอาจมีชื่อเรียกได้หลายชื่อ

2. ห้องจ่ายยาคนไข้ เป็นสถานที่ใช้สำหรับจ่ายยาให้กับคนไข้ตามใบสั่งยา  
ของแพทย์โดยมีเภสัชกร เป็นผู้ควบคุมการจ่ายยา และดำเนินการเบิกยาจากคลังพัสดุยามาจัด  
เตรียมไว้ ปริมาณยาในห้องจ่ายยาคนไข้ควรมีจำนวนไม่มากเกินไป เพื่อเป็นการควบคุมและ  
ป้องกันการสูญหาย ปริมาณยาที่สต็อกไว้แต่ละชนิดควรพิจารณาดูจากปริมาณการใช้ที่เป็นอยู่



### ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับผลดูยา

1. การรับยา ยาที่จะรับเข้าที่คลังผลดูยา ผู้รับจะต้องตรวจสอบปริมาณราคา และคุณภาพของยาที่ส่งเข้ามา หากได้รับของครบถ้วนก็จะสัดทำใบรับของขึ้น 5 ฉบับ (หน้า 179) ซึ่งจะมีรายละเอียดเกี่ยวกับสถานที่สัดเก็บยา ผู้ตรวจรับ และผู้นำเข้าเก็บ ยังสถานที่ที่สัดไว้ ยาที่สัดเก็บไว้คลังผลดูยา ต้องสัดทำบัตรสินค้า (หน้า 180) ที่แสดง รายละเอียดการรับจ่าย เพราะการรับและจ่ายสามารถจะกระทำเป็นหน่วยใหญ่ซึ่งไม่มีความยุ่งยากทางด้านหน่วยนับ และปริมาณการเบิกจ่ายก็ไม่บ่อยครั้งนัก

2. การจ่ายยา แบ่งตามลักษณะของการจ่ายยา ดังนี้

2.1 การจ่ายยาจากคลังผลดูยาไปยังห้องจ่ายยาคนไข้ วอร์ดคนไข้ ห้องผ่าตัด ผู้เบิกจะต้องทำใบเบิกยา (หน้า 187) โดยหัวหน้าแผนกที่ทำกาเบิกเป็นผู้อนุมัติ

#### ใบเบิกยามี 3 ฉบับ

ฉบับที่ 1 ให้คลังผลดูยาเก็บเป็นหลักฐานในการจ่ายยาออกจากคลัง และบันทึกรายการในบัตรสินค้า

ฉบับที่ 2 สำหรับแผนกบัญชี เพื่อลงบัญชีคุมสินค้า โดยแยกประเภทเป็นบัญชีคุมตามหน่วยต่าง ๆ ที่มีการเบิกยาไปสำรองไว้ และนำไปทำรายงานต้นทุนยา ไขไปและคงเหลือประจำเดือนตามหน่วยต่าง ๆ (หน้า 189)

ฉบับที่ 3 เก็บไว้ที่แผนกที่ทำกาเบิกของ

2.2 การจ่ายยาให้คนไข้ เมื่อห้องจ่ายยาได้รับใบสั่งยาของแพทย์แล้ว พนักงานที่มีหน้าที่สัดยาจะสัดยาตามชนิดและขนาดที่แพทย์ระบุไว้ และให้เภสัชกรเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องของยาที่จะจ่ายออกไป นอกจากการตรวจสอบชนิดของยาแล้ว เภสัชกรจะเป็นผู้ลงราคาขายของยาแต่ละชนิด เพื่อคิดเงินคนไข้ด้วย

3. การรับคืนยา ซึ่งเกิดจากยาของคนไข้ในบางส่วนที่แพทย์สั่งให้กับคนไข้ ไข้ ไม้หอมหรือคนไข้แทียา พยาบาลจะนำยาดังกล่าวมาคืนหรือขอเปลี่ยนยาชนิดใหม่แทน โดยไข้ แบบฟอร์มการรับคืนและขอเปลี่ยนยา (หน้า 188 ) เมื่อพยาบาลกรอกรายการยาที่รับคืน และรายการยาที่ขอเบิกใหม่แล้ว พนักงานผู้ช่วยก็จะนำยาที่รับคืน พร้อมทั้งนำไปรับคืนและขอ เปลี่ยนยาทั้งหมดไปยังห้องจ่ายยาคนไข้ ไปรับคืนและขอเปลี่ยนยา 3 ฉบับ เพื่อใช้ในแผนก ต่าง ๆ คือ

ฉบับที่ 1 สำหรับห้องจ่ายยาคนไข้ เพื่อเป็นหลักฐานการรับคืนยาเก่าและส่ง จ่ายยาใหม่ที่ขอเบิกไป

ฉบับที่ 2 สำหรับพนักงานลงการตรวจตัวคนไข้ในเพื่อบันทึกค่ายาที่รับคืนและ เบิกใหม่

ฉบับที่ 3 สำหรับพนักงานบัญชีสินค้าคง เหลือยา เพื่อบันทึกข้อมูลในบัญชีคุมสินค้า (หน้า 181)

#### ขั้นตอนการควบคุมพัสดุยา

การควบคุมพัสดุยาในที่นี้ มีเป้าหมายหลักแบ่งเป็น 2 ประการ คือ

1. เพื่อให้พัสดุยาที่มีอยู่แสดงมูลค่าราคาที่ถูกต้อง
2. เพื่อให้แสดงปริมาณยา คง เหลือที่ถูกต้อง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง

ดังนั้นการการควบคุมพัสดุยาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับต้นทุนยาที่ใช้ไป ซึ่งกำหนดให้มีการ บันทึกต้นทุนควบคู่กับการใช้ยาทุกครั้ง โดยไข้ เอกสารที่แสดงรายการขายในการบันทึกข้อมูล ลุรูปดังนี้

1. รายงานการจ่ายยาตามใบสั่งยาคนไข้นอก (หน้า 63)
2. รายการการจ่ายยาตามใบแจ้ง เก็บเงินค่ายาของคนไข้ใน (หน้า 95)
3. รายงานการจ่ายวัสดุของหน่วยจ่ายกลาง (หน้า 96)
4. รายงานการแจ้ง เก็บเงินค่ายาของแผนกผ้าสัด และห้องคลอด (หน้า 83)

จากรายงานทั้ง 4 ชนิดนี้ พนักงานบัญชีจะนำไปตรวจสอบ และคำนวณต้นทุนรวมของ ยาที่ใช้ไป ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดในเรื่องของต้นทุนยาต่อไป

### ส่วนการควบคุมทางด้านปริมาณยา คงเหลือ มีวิธีปฏิบัติดังนี้

1. คลังพัสดุยา จะจัดทำบัตรสินค้าของยาทุกชนิดที่มีอยู่ เพื่อบันทึกการรับและจ่ายยาตามหลักฐานทุกครั้ง

2. ห้องจ่ายยาคนไข้ เนื่องจากจ่ายยาจะกระทำเป็นหน่วยย่อยมาก ดังนั้นการจัดทำบัตรสินค้ายา ก็จะต้องใช้หน่วยนับที่เล็กที่สุดของการจ่ายยา และแสดงราคาทุนด้วย เพราะห้องจ่ายยาจะเป็นผู้คิดเงินค่ายา ซึ่งจำเป็นต้องรู้ราคาทุนของยา เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบราคาขาย แต่บัตรสินค้าที่จัดทำขึ้น จะบันทึกการรับจ่ายยาทุกครั้ง เฉพาะยาบางชนิดที่มีราคาสูง และจำเป็นต้องควบคุมปริมาณยาที่เก็บรักษาไว้ มิให้มีการนำไปใช้โดยไม่มีหลักฐานการเบิก ส่วนยาบางชนิดที่มีราคาต่ำ และอาจมีปัญหายุ่งยากในการตัดปริมาณที่ขายไป ก็จะบันทึกเฉพาะรายการที่เบิกมาจากคลังพัสดุเท่านั้น ดังนั้น การควบคุมยาที่ไม่มีการตัดสต็อกควร จะกำหนดจำนวนที่เบิกใช้ให้แน่นอน สำหรับช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ เพื่อจะได้มีข้อสังเกตและตรวจสอบได้ หากมีการเบิกยาบ่อยหรือมากผิดปกติในเดือนใด เดือนหนึ่ง

แผนกพัสดุทั่วไป จะควบคุมดูแลพัสดุล้นเปลือกทั่วไปที่ใช้ในโรงพยาบาล ซึ่งจะมีการจัดแบ่งประเภทของพัสดุเป็นหมวดหมู่ต่าง ๆ เพื่อให้ง่ายต่อการเก็บรักษาสินค้าในคลังพัสดุทั่วไป อาจแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้

1. พัลดู-หน่วยจ่ายกลาง
2. พัลดู-เวชภัณฑ์แผนกห้องทดลอง
3. พัลดู-เวชภัณฑ์แผนกเอ็กซเรย์
4. พัลดู-อาหารและเครื่องดื่ม
5. พัลดู-ช่าง
6. พัลดู-แม่บ้าน
7. พัลดู-เครื่องใช้สำนักงาน และแบบพิมพ์
8. พัลดู-สิ้นเปลืองทั่วไป

พัสดุที่จัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ควรมีการกำหนดรหัสของแต่ละประเภทเพื่อใช้แทนชื่อของพัสดุ ซึ่งจะทำให้การบันทึกรายการพัสดุดีความแน่นอน และสามารถจะตรวจสอบกับยอดในบัญชีคุมยอดได้ง่าย

### ขั้นตอนการควบคุมผลิตภัณฑ์ทั่วไป

1. เมื่อฝ่ายรับของได้ทำการตรวจรับของจากผู้ขายเรียบร้อยแล้ว ก็จะส่งต้นฉบับของใบรับของ (หน้า 179 ) ให้พนักงานคุมผลิตภัณฑ์เพื่อนำของเข้าเก็บยังสถานที่ ๆ สดใ้ และบันทึกจำนวนของที่รับเข้าในบัตรสินค้า (หน้า 180)

2. แผนกต่าง ๆ ที่ต้องการจะขอเบิกของ จะต้องทำใบเบิกของขึ้น (หน้า 187) การขอเบิกควรให้หัวหน้าแผนกเป็นผู้อนุมัติ และส่งใบเบิกของทั้ง 3 ฉบับมาที่แผนกผลิต พนักงานคุมผลิตภัณฑ์จะส่งรายการของตามจำนวนที่ผู้เบิกต้องการ และลงชื่อผู้จ่ายของพร้อมทั้งส่งมอบของให้ผู้รับ ผู้รับของตรวจนับของถูกต้องแล้ว ก็จะเซ็นชื่อรับของในใบเบิกทั้ง 3 ฉบับ

ใบเบิกของฉบับที่ 1 สำหรับฝ่ายผลิตเก็บไว้เป็นหลักฐาน และบันทึกการจ่ายของในบัตรสินค้า

ใบเบิกของฉบับที่ 2 ส่งให้พนักงานบัญชีสินค้าคงเหลือ เพื่อบันทึกรายการในบัญชีคุมสินค้าแต่ละชนิด

ใบเบิกของฉบับที่ 3 สำหรับแผนกที่เบิกของติดไว้ในสมุดเบิกของ

แผนกห้องจ่ายกลาง เป็นอีกหน่วยหนึ่งที่จะต้องมีการสำรองผลิตภัณฑ์ ของส่วนใหญ่มจะเป็นเครื่องใช้และผลิตภัณฑ์เบ็ดเตล็ดที่ใช้กับคนใช้ เช่น ผ้าม่าน แผล พลาสเตอร์ยา และเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่จะต้องทำการมา เชื่อก่อนนำไปใช้ ผลิตภัณฑ์ในความรับผิดชอบของห้องจ่ายกลางจะมีลักษณะการเบิกใช้แตกต่างจากผลิตภัณฑ์ทั่วไป เพราะของบางอย่าง เป็นของที่ใช้หมุนเวียนกันโดยสามารถจะนำกลับมาใช้ได้

### การควบคุมผลิตภัณฑ์ของห้องจ่ายกลาง

1. ผลิตภัณฑ์ของหน่วยจ่ายกลาง จะนำบัตรสินค้า (182 ) ดมยอดคลังของเวชภัณฑ์ชนิดต่าง ๆ เพื่อเป็นการควบคุมผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ในคลังเวชภัณฑ์ เมื่อมีการเบิกใช้หรือส่งคืน

2. การเบิกวัสดุจากหน่วยจ่ายกลางเพื่อไปจัดเตรียมไว้ตามห้องตรวจคนไข้นอกห้องผ่าตัด ผู้เบิกจะทำใบโอนผลิตภัณฑ์ (หน้า 191 ) เพื่อขอโอนผลิตภัณฑ์มาสำรองไว้ ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับการย้ายสถานที่เก็บผลิตภัณฑ์นั้น ของที่สำรองไว้นั้นยังถือเป็นของคงเหลืออยู่

ใบโอนผลิตภัณฑ์ฉบับที่ 1 ให้ห้องจ่ายกลางเก็บเป็นหลักฐาน

ใบโอนพัสดุฉบับที่ 2 ส่งให้บัญชี เพื่อบันทึกบัญชีคุมสินค้าของห้องจ่ายกลาง ส่วนที่แยกมา เป็นลีสติกย่อยตามที่ต่าง ๆ

ใบโอนพัสดุฉบับที่ 3 เก็บที่ผู้เบิกของ

3. การเบิกพัสดุไปใช้กับคนไข้ตามวรรตผู้ป่วย จะใช้ใบแจ้งเก็บเงินค่ายาและวัสดุการแพทย์ฉบับที่หนึ่ง (หน้า 75 ) เพื่อเบิกของจากหน่วยจ่ายกลาง และถือเป็นการคิดเงินคนไข้ด้วย เนื่องจากในกล่อง วัสดุนี้จะมีอุปกรณ์บางอย่างที่มิได้ใช้สิ้นเปลืองไปทันที หน่วยจ่ายกลางจึงต้องควบคุมการส่งคืนกล่อง วัสดุ โดยให้ใบแจ้งเก็บเงินของคนไข้บันทึกเป็นหลักฐานการรับคืน เมื่อวรรตนำกล่องมาคืนก็จะต้องเซ็นชื่อผู้ส่งคืนในใบแจ้งเก็บเงินด้วยทุกครั้ง

4. จากใบแจ้งเก็บเงินค่ายา และวัสดุการแพทย์ที่เป็นการเบิกพัสดุจากห้องจ่ายกลางไปใช้กับคนไข้ หน่วยจ่ายกลางจะนำมาลงบันทึกในรายงานการจ่ายวัสดุประจำวัน (หน้า 96 ) ซึ่งมีรายละเอียดการเบิกใช้ตามวรรตแต่ละแห่ง และคำนวณราคาทุนและราคาขายควบคุมกันไว้ โดยราคาขายก็ถูกนำไปบันทึกเป็นรายได้ประจำวันในสมุดรายได้คนไข้ใน ส่วนราคาทุนพนักงานบัญชีสินค้าคงเหลือจะนำยอดสรุปไปทำรายงานต้นทุนวัสดุใช้ไปประจำเดือน (หน้า 190)

แผนกห้องผ่าตัด เป็นอีกหน่วยหนึ่งที่มีการสำรองพัสดุยาและเวชภัณฑ์บางส่วน เพื่อเตรียมไว้ใช้ในการผ่าตัดและกรณีที่มีคนไข้ฉุกเฉิน ยาและเวชภัณฑ์ของห้องผ่าตัดที่เบิกมาจะเป็นพัสดุคงเหลือ ซึ่งจะบันทึกเป็นค่าใช้จ่ายเมื่อมีการเบิกใช้ไปตามรายการในใบแจ้งเก็บเงินที่แผนกผ่าตัดจัดทำขึ้น และจัดทำรายงานสรุปการแจ้งเก็บเงินประจำวัน (หน้า 83 ) เพื่อให้ฝ่ายบัญชีบันทึกต้นทุนยาในห้องผ่าตัดที่ใช้กับคนไข้ไป เมื่อยาสารองไว้ในห้องผ่าตัดนำไปใช้กับคนไข้แล้ว แผนกผ่าตัดจะขอเบิกยาเพื่อมาชดเชยยาเก่าที่ใช้ไปเป็นงวด ๆ ซึ่งฝ่ายบัญชีจะต้องตรวจสอบปริมาณยาที่เบิกชดเชยไป โดยเปรียบเทียบกับปริมาณยาที่ใช้ไปตามใบแจ้งเก็บเงินของแผนกผ่าตัด เพื่อให้ปริมาณยาของห้องผ่าตัดมีจำนวนสำรองที่คงที่อยู่ตลอดเวลา

แผนกบัญชี หน้าที่ของแผนกบัญชีเกี่ยวกับสินค้าคงเหลือมีดังนี้

1. ตรวจสอบใบรับของ (หน้า 179 ) ใบกำกับสินค้า ใบสั่งซื้อ (หน้า 178) ให้ถูกต้องทั้งจำนวน และราคาก่อนที่จะบันทึกการรับสินค้าในบัญชีคุมสินค้าแต่ละชนิด (หน้า 181 ) ส่วนการเบิกของก็จะต้องตรวจสอบหน่วยนับสำหรับของที่จ่ายออกไปให้ถูกต้องตามใบเบิกทุกครั้ง

2. ค่าหมวดและสรุปต้นทุนของสินค้าที่ใช้ไปในแต่ละเดือน เพื่อบันทึกต้นทุนและแสดงยอดสินค้าคงเหลือที่ถูกต้อง ซึ่งจะแบ่งวิธีการคำนวณตามวัสดุประเภทต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การคำนวณต้นทุนยา และวัสดุของหน่วยจ่ายกลาง จะใช้รายงานสรุปจากหน่วยต่าง ๆ ดังนี้

2.1.1 รายงานการจ่ายยาตามใบสั่งยาคนไข้นอก (หน้า 63 ) ซึ่งได้แยกราคาต้นทุนของยาที่จ่ายจากห้องยา และวัสดุของหน่วยจ่ายกลางที่ใช้ไปกับคนไข้นอก โดยสรุปยอดประจำวันไว้แล้ว

2.1.2 รายงานการจ่ายยาตามใบแจ้งเก็บเงินค่ายาคนไข้ใน (หน้า 95 ) ประจำวรรตต่าง ๆ ตามที่ห้องจ่ายยาสั่งทำสรุปค่ายาประจำวันไว้

2.1.3 รายงานการจ่ายวัสดุของหน่วยจ่ายกลาง (หน้า 96) ที่นำไปใช้กับคนไข้ที่วรรตต่าง ๆ

2.1.4 รายงานการแจ้งเก็บเงินค่ายาของแผนกผ่าตัดและห้องคลอด ซึ่งได้แยกต้นทุนของค่ายาในห้องผ่าตัด และวัสดุของหน่วยจ่ายกลางไว้แล้ว (หน้า 83 )

พนักงานบัญชีจะใช้ข้อมูลจากรายงานข้างต้นจัดทำรายงานสรุปต้นทุนยาใช้ไปและคงเหลือประจำเดือน (หน้า 189 ) โดยแยกตามหน่วยต่าง ๆ เพื่อบันทึกค่าใช้จ่ายประจำแผนกต่าง ๆ ในแต่ละเดือน

ส่วนยอดคงเหลือของยาที่มีอยู่ตามรายงานสรุปต้นทุนยาใช้ไป ก็อาจใช้ประโยชน์ในการเปรียบเทียบกับการตรวจนับของจริงที่มีอยู่ในแผนกต่าง ๆ

2.2 การคำนวณต้นทุนวัสดุทั่วไป จะใช้รายละเอียดตามใบเบิกของเพื่อสรุปยอดค่าใช้จ่ายตามประเภทของ และแยกตามแผนกที่เบิกของด้วยตามรายงานในหน้า 190

2.3 การคำนวณต้นทุนของวัสดุห้องอาหาร จะแบ่งเป็น 2 กรณีคือ

2.3.1 วัสดุประกอบอาหารที่เป็นอาหารสด จะตัดต้นทุนตามยอดซื้อประจำวัน จากใบเสนอซื้อวัสดุประกอบอาหาร (หน้า 177)

### 2.3.2 พกอาหารแห้งที่สามารถจะเก็บสำรองไว้ก็จะมี

วิธีการคำนวณต้นทุนตามรายการที่เบิกใช้ไปจากใบเบิกพัสดุ (หน้า 187 )

#### การควบคุมภายในเกี่ยวกับสินค้าคงเหลือ

1. กำหนดหน้าที่ของพนักงานที่เกี่ยวข้องกับการรับของ การลงบัญชีสินค้า และการเก็บรักษาตัวสินค้า ให้เป็นพนักงานคนละคนกัน เพื่อเป็นการตรวจสอบ และควบคุมภายในของการทำงาน
2. การรับของเข้าเก็บในคลังพัสดุ ต้องแน่ใจว่าสินค้านั้นมีคุณภาพดี ไม่เสื่อมสภาพ หรือผิดขนาดที่ต้องการสั่งซื้อมาใช้ และควรจัดเก็บสินค้าให้อยู่ในสถานที่ที่เหมาะสม พ้นจากการโจรกรรมหรือความเสียหายอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้
3. ถ้ามีการส่งสินค้าพัสดุที่เบิกมาผิด ควรส่งคืนกลับโดยผู้ส่งคืนต้องทำใบคืนของให้คลังพัสดุ (หน้า 192 ) ไว้เป็นหลักฐาน เพื่อให้แน่ใจว่าพนักงานไม่ได้นำของนั้นไปใช้ส่วนตัว
4. มีการตรวจนับสินค้าคงเหลือเป็นระยะ ๆ ถ้าไม่สามารถจะตรวจนับทั้งหมดในแต่ละครั้ง ก็ควรจะแบ่งการตรวจนับสินค้าแต่ละชนิดให้ทั่วถึงกันตลอดทั้งปี โดยหมุนเวียนนับตามบัญชีคุมสินค้าคงเหลือแต่ละชนิด หรืออาจใช้วิธีตรวจนับสินค้าตัวจริง เมื่อทำใบขออนุมัติซื้อ เพื่อตรวจสอบให้แน่ใจว่าสินค้าคงเหลือน้อยแล้ว จะต้องขออนุมัติซื้อใหม่ให้เพียงพอ การตรวจนับสินค้าคงเหลืออยู่ตลอดเวลา ทำให้สามารถค้นพบข้อผิดพลาดต่าง ๆ ได้ทันที โดยไม่ต้องรอจนถึงวันสิ้นงวดทุกครั้ง
5. เมื่อพบความแตกต่างระหว่างสินค้าตัวจริงที่ตรวจนับได้กับยอดคงเหลือตามบัตรสินค้า ควรให้ผู้ที่รับผิดชอบปรับค้นหาสาเหตุ เพื่อปรับปรุงรายการสินค้าให้ถูกต้องตามความเป็นจริง นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมการตรวจนับควรทำรายงานสรุปสาเหตุที่ทำให้การปรับปรุงรายการสินค้าเสนอต่อฝ่ายจัดการ เพื่ออนุมัติการปรับปรุงรายการที่มีความสำคัญและมีมูลค่ามาก

โรงพยาบาล  
โอบุสเนตซอ

เลขที่  
เลขที่

วันที่ \_\_\_\_\_

เพื่อใช้ใบแนบ \_\_\_\_\_

ลำดับที่	รายการ	หน่วย	คงเหลือ	ตั้ง เงิน	อนุมัติ	ราคา ประมาณ

โปรดชำระเงินการจัดส่งมาภายในวันที่ \_\_\_\_\_

ผู้เสนอซื้อ \_\_\_\_\_ ผู้เสนอขาย \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_

- ฉบับ 1 ฝ่ายจัดซื้อ
- 2 บัญชี
- 3 แผนกพัสดุ, ผู้เสนอซื้อ





โรงพยาบาล  
โบสถ์ซ็อง

เลขที่  
เลขที่

นามผู้ชาย \_\_\_\_\_ วันที่ตั้งชื่อ \_\_\_\_\_  
 ที่อยู่ \_\_\_\_\_ โบสถ์ซ็องเลขที่ \_\_\_\_\_  
 โบสถ์ราคาเลขที่ \_\_\_\_\_ เพื่อใช้ในแผนก \_\_\_\_\_  
 กำหนดส่งของภายในวันที่ \_\_\_\_\_

โรงพยาบาลขอตั้งชื่อของตามรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วยละ	จำนวนเงิน
รวมเงิน				

กำหนดค่าระเงิน \_\_\_\_\_ วันที่ตั้งมอบสินค้า \_\_\_\_\_

หมายเหตุ ต้องการสำเนาใบสั่งของ 4 ฉบับ

ผู้ตั้งชื่อ \_\_\_\_\_  
 ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

โรงพยาบาล				เล่มที่	
ใบรับของ				เลขที่	
ใบสั่งซื้อเลขที่ _____			วันที่ _____		
ได้รับของจาก _____					
ความรายการดังต่อไปนี้					
ลำดับที่	รายการ	รหัสพัสดุ	จำนวน	หน่วยละ	จำนวนเงิน
ใบส่งของเลขที่ .....			ใบกำกับสินค้าเลขที่ .....		
ตรวจรับของโดย _____			สถานที่นำเก็บ _____		
_____			ผู้นำเก็บ _____		

- ฉบับที่ 1      คสังพัสดุ  
ฉบับที่ 2,3    บัญชี  
ฉบับที่ 4      จักรฐ  
ฉบับที่ 5      แผนกรับของ

บัตรสินค้า

โรงพยาบาล		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">พ.ศ. 252</td> <td style="width: 5%;">มค.</td> <td style="width: 5%;">กพ.</td> <td style="width: 5%;">มีค.</td> <td style="width: 5%;">เมษ</td> <td style="width: 5%;">พค.</td> <td style="width: 5%;">พฤษ</td> <td style="width: 5%;">กค.</td> <td style="width: 5%;">สค.</td> <td style="width: 5%;">กย.</td> <td style="width: 5%;">ตค.</td> <td style="width: 5%;">พย.</td> <td style="width: 5%;">ธค.</td> <td style="width: 5%;">รวม</td> <td style="width: 5%;">เฉลี่ย</td> </tr> <tr> <td>จำนวนจ่าย</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>ราคาต่อหน่วย</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											พ.ศ. 252	มค.	กพ.	มีค.	เมษ	พค.	พฤษ	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	รวม	เฉลี่ย	จำนวนจ่าย															ราคาต่อหน่วย															แผ่นที่ _____
		พ.ศ. 252	มค.	กพ.	มีค.	เมษ	พค.	พฤษ	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	รวม	เฉลี่ย																																										
		จำนวนจ่าย																																																								
ราคาต่อหน่วย																																																										
															หน้า _____																																											
ว.ค.ป.	เลขที่อ้างอิง	รับจาก-จ่ายให้	ราคา	รับ	จ่าย	เหลือ	ว.ค.ป.	เลขที่อ้างอิง	รับจาก-จ่ายให้	ราคา	รับ	จ่าย	เหลือ																																													
ราคาทุน	ชื่อ		หมายเลขพัสดุ				หน่วยนับ			ที่เก็บ		จำนวนสำรองคลัง																																														
ราคาขาย												สูงสุด	ต่ำสุด																																													



บัตรสินค้า (แผนกห้องจ่ายกลาง)

โรงพยาบาล

ชนิดของกล่อง เวชภัณฑ์ \_\_\_\_\_

ส่วนประกอบ \_\_\_\_\_

พ.ศ.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิถ.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.
จำนวนจ่าย												
ราคาต่อหน่วย												

ว.ค.บ.	เลขที่อ้างอิง	รับจาก-จ่ายให้	คงเหลือ	ว.ค.บ.	เลขที่อ้างอิง	รับจาก-จ่ายให้	คงเหลือ

สมุดรายวันชื่อ

ประจำเดือน.....

วันที่	รายการ	เลขที่ ใบส่งของ	หน้า บัญชี	Cr. เจ้าหนี้ การค้า	Dr.								มีผู้ซื้ออื่น ๆ						
					ชื่อรหัส								ทรัพย์สิน		ชื่อบัญชี	เลขที่	จำนวนเงิน		
					ธำ	พวงจาย กลาง	แฉับ	เอ็กซ์เรย์	อาคาร	ช่าง	แม่บ้าน	ทั่วไป	วัสดุ	จำนวนเงิน			Dr.	Cr.	

## บัญชีย่อยเจ้าหนี้รายตัว

ชื่อเจ้าหนี้ \_\_\_\_\_ เลขที่บัญชี \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_

เงื่อนไขการเครดิต \_\_\_\_\_

วคป.	รายการ	เอกสาร อ้างอิง	เดบิต	เครดิต	คงเหลือ



## รายงานสรุปยอดเจ้าหนี้คงเหลือ

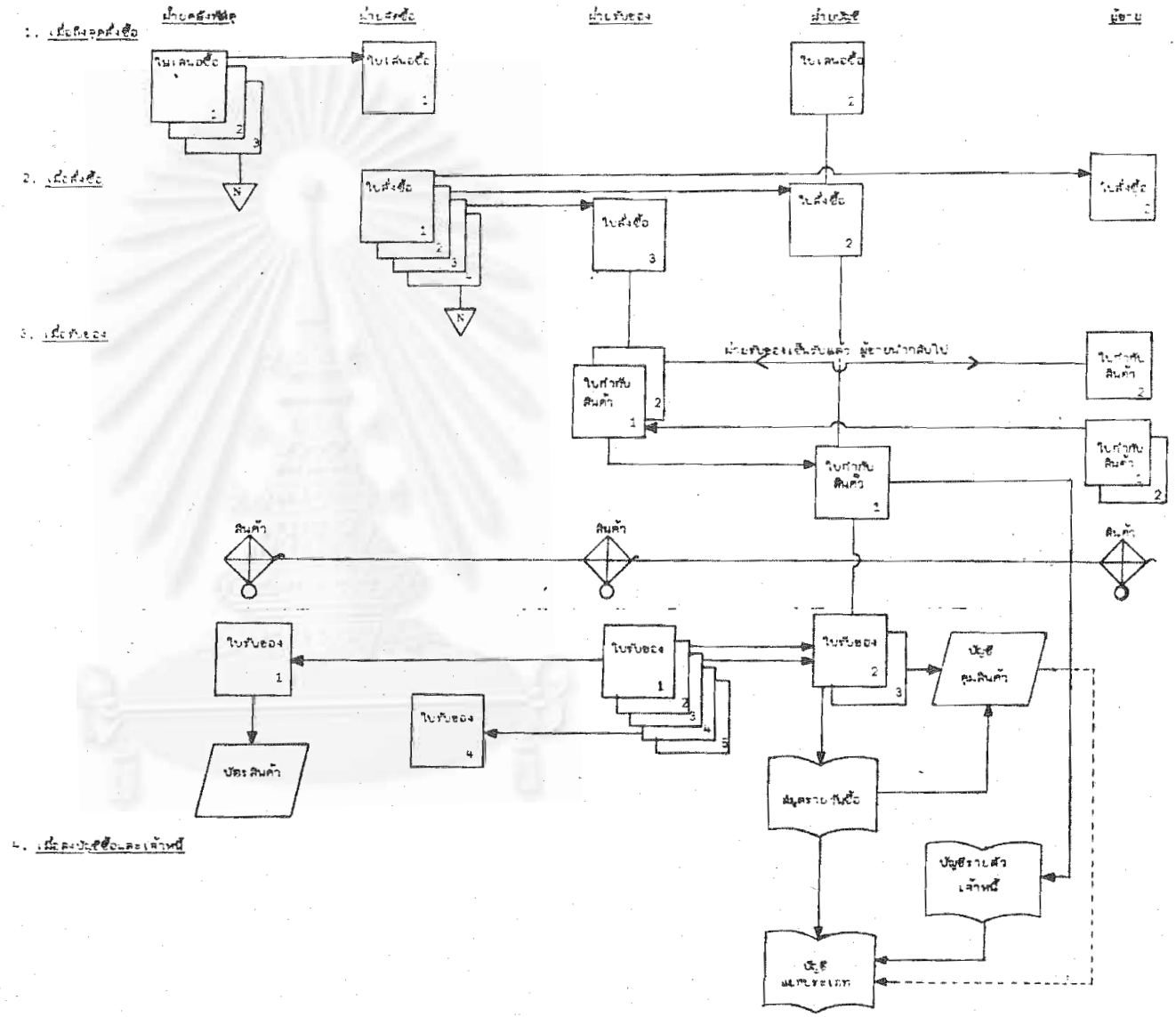
ณ วันที่ .....

ลำดับที่	ชื่อเจ้าหนี้	จำนวนเงิน รวม	วันครบกำหนดชำระหนี้		
			เดือน ....	เดือน .....	เดือน ...
	เจ้าหนี้การค้า - ยา				
	เจ้าหนี้การค้าอื่น ๆ				
	ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย				
	รวมทั้งสิ้น				

ผู้จัดทำ .....

ผู้ตรวจ .....

การวิเคราะห์และออกแบบระบบสารสนเทศ





โรงพยาบาล

ใบรับคืนและขอเปลี่ยนยา

เลขที่ .....

ชื่อ .....

H.N. ....

ห้อง .....

วันที่ .....

ลำดับที่	วันที่ สั่งยา	รายการรับคืนยา	เลขที่ใบแจ้ง เก็บเงินค่ายา	ปริมาณ	จำนวนเงิน

รวมทั้งสิ้น

ลำดับที่	รายการเปลี่ยนยา	ปริมาณ	จำนวนเงิน

รวมทั้งสิ้น

คิดเงินค่ายา  เพิ่ม ..... บาท ลด ..... บาท

ผู้คำนวณ

ผู้ส่งคืนยา	ผู้รับคืนยา	ผู้รับยาเปลี่ยนใหม่
-------------	-------------	---------------------

สรุปต้นทุนยาที่จำหน่าย

ประจำเดือน...

	คลัง พัสดุฯ	ห้องจ่ายยา คนไข	วอร์ด	ห้องเด็ก	ผู้ป่วยหนัก	ห้องจ่ายกลาง	ห้องผ่าตัด	รวมทั้งสิ้น
<p>ขอชงมา</p> <p><u>บวก</u>: ชื่อ/ เบิก, เต็ม</p> <p>คงเหลือ</p> <p><u>หัก</u>: ใข้ไป</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สรุปใบสั่งยาคนไข้นอก (Cost)</li> <li>- สรุปใบจนถึงเก็บเงินคนไข้ใน</li> <li>- ส่งคืนคลัง, ผู้ขาย</li> <li>- ขอชงตามใบเบิกของสต็อกอื่น ๆ</li> </ul> <p>คงเหลือ</p>								

ผู้จัดทำ \_\_\_\_\_

ผู้ตรวจสอบ \_\_\_\_\_

ประจำเดือน

พ.ศ.

แผนก / หน่วย	เครื่องใช้ส.น.ง.		แบบพิมพ์		ของใช้สิ้นเปลือง		ทรัพย์สิน		รวมเงิน	
	จำนวนเงิน		จำนวนเงิน		จำนวนเงิน		จำนวนเงิน			
สำนักผู้อำนวยการ										
ฝ่ายธุรการ										
อ.ช.										
การเงิน										
สด										
ค.ช.										
ประชาสัมพันธ์										
ว.ระเบียน										
าง - ซ่อมบำรุง										
กษาความปลอดภัย										
ม.บ้าน										
กิจการทั่วไป										
กองอาหาร / ครุฑ										
กองยา										
กองแล็บ										
อ.กช - เรย์										
กองจ่ายกลาง										
กองผ้าตัด										
นอร์ส เซอร์วี										
อ.ช.ย.										
ภาพถ่ายบำบัด										
ป่วยนอก - ถูกเงิน										
อร์ดผู้ป่วยในชั้น 2										
" " 3										
" " 4										
" " 5										
รวมเงิน										

ผู้ทำรายงาน .....

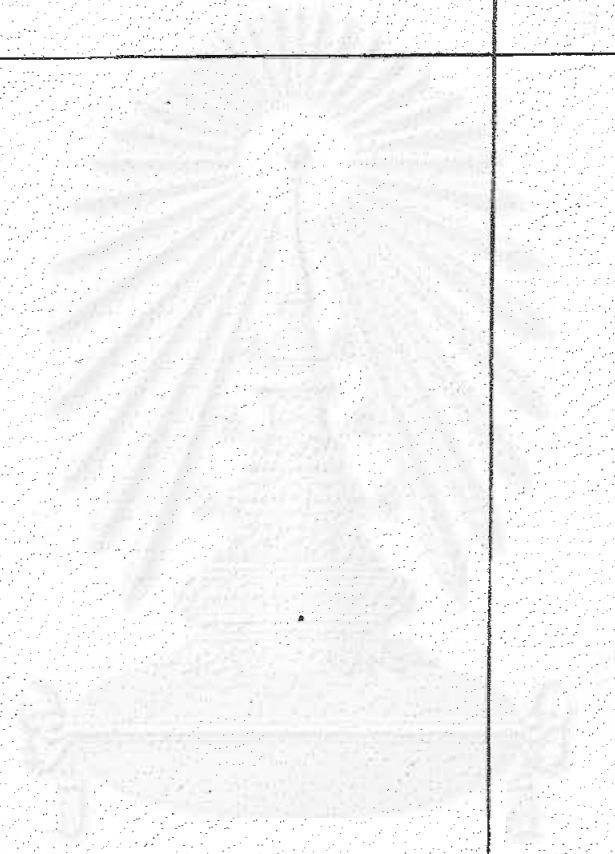
หัวหน้าแผนกบัญชี .....

ใบโอนพัสดุจากหน่วยจ่ายกลาง

วันที่ \_\_\_\_\_

เลขที่ \_\_\_\_\_

แผนกที่ขอโอน \_\_\_\_\_

ที่	รายการ	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
				
ผู้ขอโอน	ผู้รับของ	ผู้จ่ายของ		

ต้นฉบับ      หน่วยจ่ายกลาง  
 สำเนา      บัญชี  
 "              แผนกที่ขอโอน

โรงพยาบาล ใบคินของ _____ เล่มที่ _____ เลขที่ _____ อ้างถึง ใบเบิกเลขที่ _____ ลงวันที่ _____ แผนก _____ ขอคินของ ดังรายการต่อไปนี้				
รหัสพัสดุ	รายการ	จำนวนรับคิน	ราคา	จำนวนเงิน
หัวหน้าแผนก ____/____/____	ผู้ส่งคิน ____/____/____	ผู้รับคิน ____/____/____		

กำนันบับ    พัสดุ  
 สำเนา    บัญชี  
 สำเนา    ผู้คินของ



ระบบบัญชีเงินเดือนและค่าจ้าง

ธุรกิจประเภทโรงพยาบาลเอกชนเป็นกิจการที่ให้บริการ ดังนั้นปัจจัยสำคัญของการค้าเงินงานคือ เงินเดือนและค่าแรงที่จ่ายให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งได้แก่ แพทย์ พยาบาล พนักงาน ฯลฯ ดังนั้นการวัดระบบงานและการควบคุมค่าจ้างต้องมีการวางแผนอย่างรัดกุม และให้มีประสิทธิภาพในการบันทึกค่าใช้จ่าย ตลอดจนให้มีการควบคุมภายในที่ดี เพื่อประโยชน์ในด้านการวัดผลการดำเนินงานและการรายงาน

วัตถุประสงค์ของระบบการจ่ายเงินเดือนและค่าแรง มี 2 วัตถุประสงค์ใหญ่ ๆ ดังนี้คือ

1. เพื่อจัดเตรียมการจ่ายเงินเดือนและค่าแรงแก่พนักงานได้อย่างถูกต้องทันเวลา และมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อจัดเตรียมทำรายงานให้แก่หน่วยงานที่ต้องการข้อมูล หน่วยงานที่ต้องการรายงานมีทั้งภายใน และภายนอกกิจการ ภายในกิจการได้แก่ ฝ่ายบัญชี และฝ่ายบริหาร ซึ่งต้องการทราบข้อมูลในการบันทึกบัญชีและการควบคุมค่าใช้จ่ายของฝ่ายบริหาร ส่วนภายนอกกิจการได้แก่ กรมสรรพากร เกี่ยวกับการหักภาษีเงินได้ ณ ที่จ่าย กรมแรงงาน เกี่ยวกับการจ่ายเงินสมทบกองทุนทดแทน

ลักษณะของข้อมูลในการจัดทำรายงาน อาจแยกพิจารณาได้ 2 ประเภท คือ

1. รายงานภายใน ข้อมูลที่ฝ่ายบัญชีต้องการทราบเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าแรงของแต่ละแผนก ได้แก่ เงินเดือนค่าแรง ค่าล่วงเวลา ค่าครองชีพ รายได้อื่น ๆ ยอดรวมรายได้ รายการหัก ได้แก่ ภาษีหัก ณ ที่จ่าย และรายการหักอื่น ๆ ยอดจ่ายสุทธิหลังจากหักรายการหักต่าง ๆ แล้ว ส่วนฝ่ายบริหารต้องการทราบสรุปรายจ่ายเงินเดือนและค่าแรงแผนกต่าง ๆ ของแต่ละเดือน เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับรายได้ของแต่ละแผนก เพื่อใช้ในการวางแผนและควบคุมทางด้านการจัดการ
2. รายงานภายนอก หน่วยราชการที่สำคัญและต้องการข้อมูลเกี่ยวกับรายได้ของพนักงานคือ กรมสรรพากร ข้อมูลที่ต้องการตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นคือภาษีเงินได้พนักงาน

หัก ณ ที่จ่าย ตามประมวลรัษฎากร มาตรา 50 และมาตรา 52 "ให้บุคคล ห้างหุ้นส่วน บริษัท สหกรณ์ หรือคณะบุคคล ผู้จ่ายเงินได้พึงประเมินตามมาตรา 40 หักภาษีเงินได้ไว้ทุกคราวที่จ่าย เงินได้พึงประเมินตามวิธีที่กำหนด และให้นำเงินภาษีที่ตนมีหน้าที่ต้องหักไปส่ง ณ ที่ว่าการอำเภอ ภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่จ่ายเงิน ไม่ว่าจะตนจะได้หักภาษีไว้แล้วหรือไม่" และตามมาตรา 99 กำหนดว่า "พร้อมกับการนำเงินภาษีส่งตามมาตรา 52 ให้บุคคล ห้างหุ้นส่วน บริษัท สหกรณ์ หรือคณะบุคคลอื่น ยื่นรายการตามแบบที่อธิบดีกำหนด แล้งการหักภาษีเป็นรายตัวผู้มีเงินได้พึง ประเมิน" ซึ่งแบบแสดงรายการที่กำหนดคือ แบบ ภ.ง.ด.1 ประกอบด้วยข้อมูลที่สำคัญนอกเหนือ จาก ชื่อ ที่อยู่ และเลขประจำตัวของผู้มีเงินได้แล้ว ได้แก่ จำนวนเงินที่จ่ายเงินภาษีนำส่ง และ ตามประมวลรัษฎากรตามมาตรา 58 (2) กำหนดว่า "ภายในเดือนมกราคมทุก ๆ ปี ให้บุคคล ห้างหุ้นส่วน บริษัท สหกรณ์ หรือคณะบุคคล ผู้มีหน้าที่หักภาษีเงินได้ตามมาตรา 50 ยื่นรายการ ตามแบบที่อธิบดีกำหนดต่อเจ้าพนักงานประเมินแสดงรายการเกี่ยวกับเงินได้พึงประเมินตามมาตรา 40 (1) (2) และ (4)" ซึ่งแบบแสดงรายการที่กำหนดคือ แบบ ภ.ง.ด.1 ก. ข้อมูลที่ต้อง รายงานคือ เงินได้ที่จ่ายทุกประเภทเฉพาะคนหนึ่ง ๆ ทั้งปี และจำนวนเงินภาษีที่หักและนำส่งใน ปีที่ล่วงมาแล้ว แบบแสดงรายการ ภ.ง.ด.1 ก. นี้จะต้องยื่นกรมสรรพากรภายในเดือนมกราคม ของปีถัดไป นอกจากนี้ตามประมวลรัษฎากร มาตรา 51 ทวิ (2) กำหนดว่า "ให้ผู้มีหน้าที่หัก ภาษี ณ ที่จ่ายออกหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่ายที่ได้หักไว้แล้วในปีภาษีให้แก่ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายส่งฉบับมีข้อความตรงกับในกรณีและตามกำหนดเวลาดังต่อไปนี้

(1) .....

(2) ในกรณีตามมาตรา 50 (1) (เงินได้ตามมาตรา 40 (2) ) ให้ออกภายใน วันที่ 15 กุมภาพันธ์ของปีถัดจากปีภาษี หรือภายในหนึ่งเดือนนับแต่วันที่ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย ออกจากงานในระหว่างปีภาษี" หนังสือรับรองการหักภาษีนี้ แสดงข้อมูลเหมือนกับ ภ.ง.ด.1 ก. คือสรุปเงินได้และภาษีที่หักไว้หรือนำส่งไว้ตลอดทั้งปีของพนักงานแต่ละคน ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักฐาน การ เสร็จสิ้นภาษีของพนักงานในการยื่นแสดงแบบแสดงการ เสียภาษีของพนักงานภายใน 90 วัน นับจากวันสิ้นปี

ทางด้านกรมแรงงาน สำนักงานกองทุนเงินทดแทนจะส่งใบแจ้งเงินค่าจ้างและ เงินสมทบประจำปี ให้นายจ้างกรอกข้อความเงินค่าจ้างทั้งปี เฉพาะที่เป็นเงินเดือนและค่าแรง

ประจำสำหรับพนักงานซึ่งมีรายได้ทั้งปีไม่เกิน 120,000 บาท (ถ้าพนักงานมีเงินได้ต่อปีเกิน 120,000 บาท) ก็ให้ถือเป็นเงินได้เพียง 120,000 บาท<sup>1</sup> ดังนั้น ในการที่จะต้องกรอกข้อความในใบแจ้งเงินค่าจ้างและเงินล่่มทบประจำปีดังกล่าว จำเป็นต้องจัดเตรียมข้อมูลตลอดทั้งปีของพนักงานประจำด้วย

### วิธีการเกี่ยวกับการคำนวณและการจ่ายเงินเดือนและค่าแรง

การคำนวณเงินเดือนและค่าแรง มีวิธีปฏิบัติที่อาจพิจารณาได้จากหน้าที่ของฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. ฝ่ายบุคคล กิจการที่ใหญ่ หรือมีบุคลากรเป็นจำนวนมาก มักจะต้องมีฝ่ายบุคคลเพื่อทำหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับพนักงานโดยเฉพาะ นับตั้งแต่การว่าจ้าง การบันทึกประวัติ การประเมินผล และการจ่ายเงินเดือน ทางด้านเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าแรง ฝ่ายบุคคลมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

1.1 เมื่อมีการว่าจ้างพนักงาน ฝ่ายบุคคลจะเก็บรวบรวมหลักฐานของพนักงานในแฟ้มทะเบียนประวัติ ซึ่งได้แก่ ใบสมัครงาน สัญญาว่าจ้าง หนังสือรับรองคุณวุฒิ หนังสือรับรองการผ่านงาน ฯลฯ

1.2 บันทึกข้อมูลของพนักงานในบัตรทะเบียนประวัติ (หน้า 202 ...) ซึ่งบันทึกเกี่ยวกับพนักงานโดยละเอียด ข้อมูลดังกล่าวได้แก่ ชื่อพนักงาน ฝ่ายหรือแผนก เลขประจำตัว หรือรหัสพนักงาน วันที่เริ่มเข้าทำงาน ตำแหน่ง วันเดือนปีเกิด ชื่อบิดา ชื่อมารดา คู่สมรส บุตร ภูมิลำเนา ที่อยู่ปัจจุบัน วุฒิการศึกษา ความสามารถพิเศษ ประวัติการทำงานก่อนเข้าทำงานในโรงพยาบาล การลาออกจากโรงพยาบาล วันเดือนปีออก รวมระยะเวลาการทำงาน อัตราเงินเดือน ฯลฯ ความละเอียดของข้อมูลขึ้นอยู่กับหลักการบริหารงานบุคคลของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอาจจะไม่เหมือนกัน

<sup>1</sup> กระทรวงมหาดไทย "ประกาศกระทรวงมหาดไทย" เรื่องอัตราและวิธีเรียกเก็บเงินล่่มทบการจ่ายเงินทดแทนของสำนักงานกองทุนเงินทดแทนและการอุทธรณ์ (ฉบับที่ 2) ประกาศ ณ วันที่ 20 พฤศจิกายน 2517

1.3 ให้เลขประจำตัวหรือรหัสพนักงาน การกำหนดเลขประจำตัวพนักงานมีผลดีทางด้าน การควบคุมจำนวนพนักงานและสะดวกในการจัดทำรายงานเกี่ยวกับค่าแรงและเงินเดือน วิธีการอาจให้หมายเลขตามระบบควบคุมตำแหน่ง (Position Control System)<sup>1</sup> คือการควบคุมตามตำแหน่งของพนักงานแต่ละแผนก วิธีการละมีวิธีการกำหนดหมายเลขแผนก เช่น มี 20 แผนก ก็ให้หมายเลข 1 ถึง 20 ประเภทของพนักงานประจำหรือพิเศษ (รายวัน) ก็ให้หมายเลข 1 และ 2 ตามลำดับ นอกจากนี้จะต้องมีการกำหนดตำแหน่งของพนักงานว่าจะให้มีกี่ตำแหน่ง เช่น 15 ตำแหน่ง ก็ให้หมายเลขเท่ากับตำแหน่งนั้น ตัวอย่าง การให้หมายเลขพนักงาน เช่น 02-1-05 นายเวช เกสย์กิจ อาจอธิบายได้ว่า

02 - หมายถึงแผนกห้องทดลอง

1 - หมายถึงพนักงานประจำ

05 - หมายถึงตำแหน่งที่ 5 เลื่อนหน้าที่เทคนิคเขียน

การให้หมายเลขพนักงานนอกจากจะทำให้ผลดีตามที่ได้กล่าวข้างต้นแล้ว หากกิจการที่มีขนาดใหญ่ พนักงานมีเป็นจำนวนมากจำเป็นต้งนำเครื่องคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วย การให้หมายเลขนับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่ง

1.4 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเงิน เดือนและค่าแรง เพื่อส่งให้ฝ่ายบัญชีเงินเดือนและค่าแรงในการคำนวณเงินที่ต้องจ่ายให้พนักงาน ข้อมูลดังกล่าวอาจแบ่งแยกได้ 3 ประเภทคือ

ก. ข้อมูลทั่วไปเริ่มต้น เมื่อรับพนักงานเข้ามา ฝ่ายบุคคลจะต้องส่งรายชื่อให้แก่ฝ่ายบัญชีเงินเดือนและค่าแรง ข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งได้แก่หมายเลขพนักงาน แผนก ตำแหน่ง อัตราเงินเดือน สถานะสมรส บุตร ฯลฯ ข้อมูลเริ่มต้นเหล่านี้จะเป็นข้อมูลที่ฝ่ายบัญชีเงินเดือนและค่าแรงใช้ในการคำนวณ หากในระยะต่อมาเกิดการเปลี่ยนแปลงในข้อมูลอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การเปลี่ยนแปลงอัตราเงินเดือน เปลี่ยนแปลงหมายเลขพนักงานเนื่องจากการเปลี่ยนตำแหน่ง หรือเปลี่ยนแปลงจำนวนบุตรที่มีสิทธิรับการลดหย่อนในการคำนวณภาษี รายการหัก

<sup>1</sup>Nithin H. Mehta, Donald J. Maher, Hospital Accounting System and Controls, Chapter 3

พิเศษอื่น ๆ เช่น เงินค่าสัมพนักงาน หนี้สิน ฯลฯ ฝ่ายบุคคลจะต้องเสนอต่อฝ่ายบัญชีเงินเดือน และค่าแรงเป็นคราว ๆ ไป

ข. ข้อมูลเกี่ยวกับเวลาการทำงาน ในการบันทึกเวลาทำงานควรจะมี เครื่องลงเวลาและบัตรลงเวลา (Time clock and time card) (หน้า 203 ) โดยบัตรลงเวลาจะบันทึกโดยเครื่องลงเวลาทั้งเข้าและออก ดังนั้นเมื่อใช้บัตรลงเวลาจะทราบเวลาทำงานล่วงเวลา ทำงานวันหยุด การขาดงาน ฯลฯ

ในกรณีที่การทำงานในบางแผนกอาจจะต้องมีพนักงานผลัดเปลี่ยนกันเข้าเวรตลอดทั้งวัน ซึ่งหัวหน้าแผนกจะต้องจัดทำตารางเวลาการทำงานประจำเดือน (หน้า 204) ส่งให้แผนกบุคคลเพื่อตรวจสอบกับบัตรลงเวลา ส่วนแผนกที่มีการว่าจ้างพนักงานรายวัน หัวหน้าแผนกจะต้องเป็นผู้ควบคุมและบันทึกชั่วโมงการทำงานลงในสมุดจดเวลา (หน้า 205 ) และส่งสมุดจดเวลาการทำงานตามงวดระยะเวลาที่มีการจ่ายค่าแรงให้ฝ่ายบุคคลตรวจสอบกับบัตรลงเวลา เช่น พนักงานรายวันอาจมีการจ่ายค่าแรงให้ทุก 15 วัน

นอกจากนี้ พนักงานบางคนอาจจะมีรายได้อื่น ๆ เช่น ค่าเวร ค่าล่วงเวลา หัวหน้าแผนกต่าง ๆ จะเป็นผู้ทำใบขออนุมัติค่าเวร (หน้า 206 ) ใบขออนุมัติค่าล่วงเวลาและทำงานในวันหยุด (หน้า 207 ) ซึ่งใบขออนุมัติดังกล่าวจะต้องมีลายเซ็นขออนุมัติจากผู้มีอำนาจแล้ว เมื่อฝ่ายบุคคลตรวจสอบความถูกต้องเปรียบเทียบกับบัตรลงเวลา สมุดจดเวลาแต่ละแผนก และลายเซ็นอนุมัติแล้ว ก็จะลงชื่อในใบขออนุมัติแล้วส่งให้ฝ่ายบัญชีเงินเดือน และค่าแรงต่อไป

ฝ่ายบุคคลจะบันทึกข้อมูลที่เป็นในการพิจารณาประเมินผลการทำงานของพนักงานในบัตรทะเบียนประวัติ เช่น ประวัติการลาป่วย ลากิจ ขาดงาน ฯลฯ เมื่อบันทึกแล้ว จะส่งบัตรลงเวลา สมุดจดเวลา ใบขออนุมัติค่าเวรและค่าล่วงเวลา ตลอดจนข้อมูลอื่น ๆ (ถ้ามี) ส่งให้ฝ่ายบัญชีเงินเดือนและค่าแรงต่อไป

2. ฝ่ายบัญชีเงินเดือนและค่าแรง เมื่อได้รับข้อมูลที่ฝ่ายบุคคลรวบรวมให้ฝ่ายบัญชี จะปฏิบัติตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.1 ตรวจสอบเวลาการทำงานปกติของพนักงานรายเดือนและรายวัน เวลาการทำงานพิเศษ และการอยู่เวร จากบัตรลงเวลาและสมุดลงเวลาแต่ละแผนก แล้วจึงนำ

ข้อมูลเวลาการทำงานไปคำนวณเงินได้ที่จะต้องจ่ายให้พนักงาน โดยบันทึกลงในสมุดเงินเดือนและค่าแรง

2.2 ตรวจสอบข้อมูลขั้นต้นของพนักงานจากหลักฐานที่แผนกบุคคลส่งมา เช่น อัตราเงินเดือน รายการหักภาษี ณ ที่จ่าย เพื่อใช้ในการคำนวณเงินได้ที่ต้องจ่ายสุทธิให้แก่พนักงาน พร้อมทั้งลงรายละเอียดในสมุดเงินเดือนและค่าแรง (หน้า 208 )

2.3 ผ่านรายการเงินได้ที่ต้องจ่ายให้แก่พนักงานตามที่คำนวณในสมุดเงินเดือนและค่าแรง เข้าบัญชีเงินได้พนักงานแต่ละคน (หน้า 209 ) บัญชีเงินได้พนักงานจะเป็นบัญชีย่อยสำหรับบันทึกรายละเอียดของเงินได้พนักงานแต่ละคนที่กิจการจ่ายเงินให้ โดยแยกรายละเอียดเป็นเงินได้ และการหักภาษี ณ ที่จ่ายในแต่ละงวดที่มีเงินได้ เพื่อสะดวกแก่การเก็บยอดเงินได้รวมในวันสิ้นปี ซึ่งบริษัทจะต้องกรอกรายละเอียดใน ภ.ง.ด.1 ก. ให้พนักงานแต่ละคน และจะมีที่ให้ผู้รับเซ็นชื่อเป็นหลักฐานทุกครั้งที่ได้รับเงิน

2.4 ในขณะที่ผ่านรายการเงินได้พนักงานแต่ละคน เข้าบัญชีเงินได้ ควรนำใบแสดงรายละเอียดของเงินได้ (หน้า 210 ) มาเขียนรายละเอียดของเงินได้พร้อมกัน โดยใช้กระดาษคาร์บอนรองไว้เพื่อจะได้ไม่ต้องเสียเวลามาลอกข้อความซ้ำ ๆ กันหลายครั้ง

2.5 ใบแสดงรายละเอียดของเงินได้ จะเป็นหลักฐานแจ้งรายละเอียดของเงินได้แต่ละงวดแก่ผู้รับ ซึ่งจะจ่ายให้กับพนักงานในขณะที่มาเซ็นชื่อในบัญชีเงินเดือนพนักงาน ใบแสดงรายละเอียดของเงินได้ จะมีรายการจำนวนธนบัตรแต่ละชนิดที่ถือไว้ด้วย เพื่อคำนวณจำนวนธนบัตรแต่ละชนิดให้พอดีกับยอดเงินที่ต้องจ่าย ซึ่งจะมีประโยชน์สำหรับกรณีของพนักงานที่จะจ่ายเงินเดือนให้เป็นเงินสด เพื่อช่วยให้การนับเงินในช่องมีความสะดวกและรวดเร็วขึ้น แต่สำหรับพนักงานประจำที่ได้รับเงินเดือนโดยผ่านธนาคาร รายการนี้ก็ไม่ต้องใช้

2.6 ส่งสมุดเงินเดือนและค่าแรงให้แผนกบัญชีทั่วไป เพื่อทำใบสำคัญส่งจ่ายเงินเดือนและค่าแรง และรายการภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย

3. ฝ่ายบัญชีทั่วไป เมื่อฝ่ายบัญชีทั่วไปได้รับสมุดเงินเดือนและค่าแรงจากฝ่ายบัญชีเงินเดือนและค่าแรงแล้ว ก็จะทำกรตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง และปฏิบัติตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.1 ทำใบสำคัญส่งจ่ายเงินเดือนและค่าแรง โดยแยกเป็นใบสำคัญที่จะจ่ายเป็นเงินสดในช่องเงินเดือน และใบสำคัญที่จ่ายเงินเดือนผ่านธนาคาร

3.2 ทำใบสำคัญส่งจ่ายค่าภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย

3.3 ส่งใบสำคัญส่งจ่ายเงินเดือนและค่าแรง และใบสำคัญส่งจ่ายค่าภาษีให้แก่ฝ่ายการเงิน

4. ฝ่ายการเงิน เมื่อฝ่ายการเงินได้รับใบสำคัญส่งจ่ายจากฝ่ายบัญชีทั่วไป ก็ปฏิบัติตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

4.1 เตรียมเช็คส่งจ่ายเงินเดือนและค่าแรง และเช็คส่งจ่ายค่าภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย เพื่อเล่นอนุมัติหน้าที่เซ็นเช็คต่อไป

4.2 นำเช็คส่งจ่ายเงินเดือนและค่าแรงไปเบิกเงินสด และนำเงินใส่ซองเงินเดือนพนักงานแต่ละคน ตามใบแสดงรายละเอียดของเงินได้ที่ติดประจำซอง

4.3 นำซองเงินเดือนที่จัดเตรียมไว้เรียบร้อยแล้วมาจ่ายให้กับพนักงาน ตามวันเวลาของการจ่ายเงิน โดยให้พนักงานเซ็นชื่อรับเงินในบัญชีเงินได้พนักงานของแต่ละคนเมื่อมารับเงิน

4.4 ส่วนเช็คส่งจ่ายค่าภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย จะนำไปจ่ายยังที่ว่าการอำเภอ พร้อมกับแบบแสดงรายการ ภ.ง.ด.1 ภายใน 7 วัน นับจากวันจ่ายเงิน

สำหรับกิจการโรงพยาบาล ซึ่งมีพนักงานเป็นจำนวนมาก ขั้นตอนการจ่ายเงินเดือนและค่าแรงควรทำโดยผ่านธนาคารทั้งหมด ยกเว้นพนักงานรายวัน หรือลูกจ้างชั่วคราว จึงจะจ่ายเป็นเงินสดให้ ดังนั้นเช็คส่งจ่ายเงินเดือนพร้อมกับรายละเอียดยอดเงินได้ที่พนักงานแต่ละคนจะได้รับ จะถูกนำไปให้ธนาคาร เพื่อแยกยอดเข้าบัญชีให้กับพนักงานแต่ละคน ซึ่งวิธีนี้พนักงานจะต้องเปิดบัญชีเงินฝากไว้ที่ธนาคาร และขอเบิกเงินจากธนาคารต่อไป

กรณีที่ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ในการคำนวณเงินเดือนและค่าแรงพนักงาน ดังนั้นเครื่องคอมพิวเตอร์จะทำหน้าที่แทนฝ่ายบัญชีเงินเดือนและค่าแรงโดยสิ้นเชิง นับตั้งแต่การเก็บข้อมูลขั้นต้นเพื่อใช้การคำนวณ ข้อมูลที่ได้จากฝ่ายบุคคลเกี่ยวกับเวลาการทำงาน และข้อมูลอื่น ๆ ฝ่ายคอมพิวเตอร์จะป้อนข้อมูลทั้งหมดเข้าเครื่อง แล้วส่งให้พิมพ์ข้อมูลตามต้องการได้ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวสามารถพิมพ์ได้หลายรูปแบบตามวัตถุประสงค์ซึ่งจะมีการวางโปรแกรมไว้โดยเฉพาะ ส่วนขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินเดือนและค่าแรงจะคล้ายกับที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

เพื่อที่จะให้เข้าใจเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าแรง อาจศึกษาได้จากผังการปฏิบัติงาน (หน้า 211 )

สำหรับกิจการโรงพยาบาลเอกชน จะมีการจ่ายเงินค่าแรงที่เป็นค่าธรรมเนียมทางวิชาชีพของแพทย์ ซึ่งมีอัตราค่าตอบแทนเป็นอัตราแน่นอนเหมือนกับเงินเดือนพนักงานทั่วไป โดยเฉพาะแพทย์ที่ไม่ได้เป็นพนักงานประจำของโรงพยาบาล ดังนั้น ฝ่ายบัญชีจะคำนวณการจ่ายเงินค่าธรรมเนียมทางวิชาชีพตามอัตราที่แพทย์แต่ละประเภทจะได้รับ ซึ่งอัตรานั้นได้กำหนดไว้เป็นหลักเกณฑ์การจ่ายค่าธรรมเนียมวิชาชีพเฉพาะของแพทย์แต่ละสาขา โดยฝ่ายบุคคลจะเป็นผู้แจ้งหลักเกณฑ์การจ่ายเงินทุกครั้งที่มีการทำสัญญาว่าจ้างแพทย์ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขอื่น ๆ ในการจ่ายเงินในภายหลัง

หลักเกณฑ์การจ่ายเงินค่าธรรมเนียมวิชาชีพแบ่ง เป็น 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 เป็นการจ่ายเงินค่าธรรมเนียมวิชาชีพ ซึ่งคำนวณจ่ายให้แพทย์ตามชั่วโมงการทำงาน เช่น เป็นแพทย์ที่มีสัญญาจ้างในการมาเข้าเวรตรวจรักษาคนไข้เป็นรายชั่วโมง ฝ่ายบัญชีจะต้องตรวจสอบเวลาการทำงานโดยดูจากบัตรลงเวลา และสมุดจดเวลาการทำงานเพื่อคำนวณยอดเงินที่จะต้องจ่ายให้แพทย์

ประเภทที่ 2 เป็นค่าธรรมเนียมทางวิชาชีพที่คำนวณจ่ายให้แพทย์ตามจำนวนคนไข้ที่ทำการรักษา ซึ่งอาจจะมีวิธีการตรวจรักษาแตกต่างกันตามลักษณะของโรคที่เกิดกับคนไข้ ดังนั้น การคำนวณเงินที่จ่ายให้แพทย์จะคิดตามจำนวนเงินค่าตรวจรักษาที่แพทย์คิดจากคนไข้แต่ละราย โดยฝ่ายบัญชีจะนำรายละเอียดของค่าแพทย์จากใบสั่งยาคนไข้นอก (หน้า 62 ) และใบแจ้งเก็บเงินค่าบริการฝ่ายแพทย์ (หน้า 80 ) มาจัดทำสรุปยอดการจ่ายเงินค่าแพทย์ประจำเดือน (หน้า 212 ) โดยแบ่งเป็นรายละเอียดจำนวนเงินค่าตรวจรักษาของคนไข้นอก และคนไข้ใน และคำนวณยอดสุทธิที่จะจ่ายให้แพทย์โดยไม่ต้องแสดงการหักภาษี ณ ที่จ่าย เพราะเป็นเงินได้ตามมาตรา 40 (6) คือค่าธรรมเนียมจากการประกอบวิชาชีพอิสระ ซึ่งผู้มีเงินได้จะนำเงินได้ไปยื่นรายการเพื่อเสียภาษีเงินได้ด้วยตนเอง จำนวนเงินค่าแพทย์ตามสรุปยอดในแต่ละวันสามารถตรวจสอบกับจำนวนเงินค่าแพทย์ที่บันทึกไว้ในบัญชีพิเศษแสดงรายการจ่ายเงินให้แก่ผู้ประกอบโรคศิลป์ (หน้า 254 ) ที่กิจการต้องจัดทำขึ้นตามกฎหมายตามที่จะได้กล่าวถึงในเรื่องของการจัดทำรายงานต่อไป



## การควบคุมภายในเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าแรง

1. ฝ่ายการแบ่งแยกหน้าที่ในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าแรง เพื่อให้มีการตรวจสอบยอดที่แน่นอน ก่อนจะได้ข้อมูลการจ่ายเงินที่ถูกต้องในขั้นสุดท้าย เช่น

ฝ่ายบุคคล มีหน้าที่ควบคุมการจดบันทึกเวลาการทำงาน และรวบรวมเวลาทำงานที่เกี่ยวข้องกับการคำนวณเงินเดือน ส่งให้แผนกบัญชีเงินเดือนและค่าแรง

ฝ่ายบัญชี ก็มีหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานการทำงานพิเศษ และการหักเงิน เพื่อเช็คว่าข้อมูลที่แผนกบุคคลรายงานมา ถ้าเห็นว่าถูกต้องแล้ว จึงจะคำนวณจำนวนเงินค่าแรงและค่าล่วงเวลา ตามอัตราแต่ละชนิดต่อไป

ฝ่ายการเงิน จะรับผิดชอบการจ่ายเงินให้กับผู้รับ โดยมีหลักฐานการรับเงินทุกครั้ง และถ้ามีช่องเงินเดือนคงเหลืออยู่ ก็จะต้องเก็บรักษาให้ดี จนกระทั่งเห็นว่า ไม่มีผู้มารับเงินแล้ว ก็จะนำเงินเดือนที่เหลืออยู่ฝากเข้าธนาคาร และส่งหลักฐานคืนให้ฝ่ายบัญชี เพื่อบันทึกรายการปรับปรุงต่อไป

2. การจ่ายเงินเดือนให้กับพนักงานที่เป็นเงินสด ต้องให้ผู้รับนำบัตรประจำตัวพนักงานมาแสดง เป็นหลักฐาน และเซ็นชื่อรับเงินลงในบัญชีเงินได้พนักงานทุกครั้ง หากมีการมารับเงินแทนกัน ผู้มารับแทนจะต้องมีหนังสือมอบอำนาจ พร้อมบัตรพนักงานของเจ้าของมาแสดงด้วย เพื่อป้องกันการแอบอ้างของพนักงาน

3. ฝ่ายตรวจสอบภายในควรมีการตรวจสอบความถูกต้องของการจ่ายเงินเดือนจากหลักฐานของพนักงาน เช่น ทดลองการคำนวณเงินค่าล่วงเวลา ตรวจสอบลายเซ็นของผู้รับเงินแต่ละครั้ง โดยเฉพาะพนักงานที่ลาออก ควรมีการตรวจสอบความถูกต้องของเงินเดือนในงวดที่ลาออกอย่างละเอียด

# โรงพยาบาล

## ทะเบียนประวัติพนักงาน

ชื่อผู้ปฏิบัติงาน (นาย/นาง/นางสาว)		นามสกุล			ด้วย	เลขประจำตัว	เริ่มเข้าทำงานเมื่อ	
วัน/เดือน/ปีเกิด	สัญชาติ	เชื้อชาติ	ศาสนา	สังกัดหน่วย/แผนก	ตำแหน่ง	เดือน/ปี/เดือน/พ.ศ.	พมท/เขต	
บิดา	ชื่อ.....นามสกุล.....	สัญชาติ.....	เชื้อชาติ.....					
	ที่อยู่.....							
	ที่ทำงาน.....							
มารดา	ชื่อ.....นามสกุล.....	สัญชาติ.....	เชื้อชาติ.....					
	ที่อยู่.....							
	ที่ทำงาน.....							
คู่สมรส	ชื่อ.....นามสกุล.....	สัญชาติ.....	เชื้อชาติ.....					
	ที่อยู่.....							
	ที่ทำงาน.....							
บุตร	คนที่ 1 ชื่อ.....นามสกุล.....	เพศ.....	เกิดเมื่อ.....					
	" 2 ".....	".....	".....					
	" 3 ".....	".....	".....					
	" 4 ".....	".....	".....					
ภรรยาเดิม								
ที่อยู่ปัจจุบัน								
วุฒิการศึกษาสูงสุด								
ความสามารถพิเศษ								
ประวัติการทำงานครั้งสุดท้าย (ก่อนเข้าทำงาน ร.พ.)					การลาออกจากงาน			
สถานี่ทำงานชื่อ				เหตุที่ออก				
ที่ตั้ง				ตามคำสั่ง				
ตำแหน่ง	สังกัดหน่วย/แผนก	เริ่มเดือนครั้งสุดท้าย		วันที่/เดือน/ปีออก				
					ระยะเวลาการทำงาน			

NO.

ด้านหน้า

NO.

ด้านหลัง

ประจำเดือน \_\_\_\_\_

ประจำเดือน \_\_\_\_\_

ชื่อ \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_

ชื่อ \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_

แผนก \_\_\_\_\_ วันเริ่มงาน \_\_\_\_\_

แผนก \_\_\_\_\_ วันเริ่มงาน \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ วันหยุด \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ วันหยุด \_\_\_\_\_

เวลาทำงานเช้า \_\_\_\_\_ บ่าย \_\_\_\_\_ ค.ค \_\_\_\_\_

เวลาทำงานเช้า \_\_\_\_\_ บ่าย \_\_\_\_\_ ค.ค \_\_\_\_\_

วันที่	เวรเช้า		เวรบ่าย		เวรค.ค		รวม
	เข้า	ออก	เข้า	ออก	เข้า	ออก	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
0							
1							
2							
3							
4							
5							

วันที่	เวรเช้า		เวรบ่าย		เวรค.ค		รวม
	เข้า	ออก	เข้า	ออก	เข้า	ออก	
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

ข \_\_\_\_\_ ครั้ง \_\_\_\_\_ ชั่วโมง \_\_\_\_\_ นาที \_\_\_\_\_ ชาติ \_\_\_\_\_ วัน

ธช \_\_\_\_\_ ครั้ง \_\_\_\_\_ ชั่วโมง \_\_\_\_\_ นาที \_\_\_\_\_ ชาติ \_\_\_\_\_ วัน

ชื่อของเจ้าของบัตร \_\_\_\_\_

ชื่อของเจ้าของบัตร \_\_\_\_\_



สมุดจดเวลา (สำหรับพนักงานรายวัน)

รหัสกำหนดช่วงเวลาทำงาน

- ..... น.
- ..... น.
- ..... น.

แผนก ..... ระยะเวลาตั้งแต่ ..... ถึง .....

เลขประจำตัว	ชื่อพนักงาน	รวมเวลา															อัตราค่าจ้าง		รวมค่าจ้าง ทั้งสิ้น			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	วัน	ชม.		วัน	ชม.	

ผู้จดเวลา

ผู้ตรวจเวลา





แผนก \_\_\_\_\_

ประจำเดือน \_\_\_\_\_

สมุดเงินเดือนและค่าแรง

เลขที่บัตร พนักงาน	ชื่อ-สกุล	รายได้						รายการหัก				จ่ายสุทธิ	หมายเหตุ	
		เงินเดือน 6 ค่าแรง	ค่า ครองชีพ	ค่าจ้าง เวลา	ค่าเวร	อื่น ๆ	รวมรายได้	ภาษีเงินได้	เงินสะสม	อื่น ๆ	รวม รายการหัก			



บัตรเงินได้พนักงาน

โรงพยาบาล

โสด	วันที่	เงินเดือนขั้น	อัตราค่าคอม
สมรส			
แต่งงาน			
จำนวนบุตร			

ชื่อ..... เลขประจำตัว..... ที่อยู่.....

ตำแหน่ง..... แผนก..... สอดคล้องส่วนในการคำนวณภาษี.....

เดือน	เงินเดือน หรือ ค่าแรง					รวม		รายการหัก			จ่ายสุทธิ	ชื่อผู้รับ
	เงินเดือน	ค่าครองชีพ	ค่าล่วงเวลา	อื่น ๆ	ค่าเสื่อม	ยอดสะสม	เงินสะสม	อื่น ๆ	ภาษี			
มกราคม												
กุมภาพันธ์												
มีนาคม												
เมษายน												
พฤษภาคม												
มิถุนายน												
กรกฎาคม												
สิงหาคม												
กันยายน												
ตุลาคม												
พฤศจิกายน												
ธันวาคม												

โรงพยาบาล

ใบแสดงรายละเอียดเงินได้

ชื่อ ..... เลขประจำตัว ..... วันที่จ่าย .....

หน่วยงาน ..... แผนก ..... ตำแหน่ง .....

เงินเดือนและค่าแรง				รวม		รายการหัก			จ่ายสุทธิ	ชื่อผู้รับ
เงินเดือน	ค่าครองชีพ	ค่าล่วงเวลา	อื่น ๆ	ต่อเดือน	ยอดสะสม	เงินสะสม	อื่น ๆ	ภาษี		
500 บาท __ ใบ		100 บาท __ ใบ		10 บาท __ ใบ		5 บาท __ เหรียญ		1 บาท __ เหรียญ	25 สต. __ เหรียญ	

สถาบันวิทย์บริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สรุปยอดการจ่ายเงินค่าแพทย์

ประจำงวด.....

ชื่อแพทย์

อัตราค่าแพทย์คนไข้นอก

อัตราค่าแพทย์คนไข้ใน

วันที่	คนไข้นอก		คนไข้ใน		รวม ทั้งสิ้น	หมายเหตุ
	จำนวนเงิน ค่าตรวจรักษา คนไข้	จำนวนเงิน ที่จ่ายให้ แพทย์	จำนวนเงิน ค่าตรวจรักษา คนไข้	จำนวนเงิน ที่จ่ายให้ แพทย์		

ระบบบัญชีทรัพย์สินถาวร

ทรัพย์สินถาวร หมายถึงทรัพย์สินที่กิจการมิได้มีไว้ขายหรือเปลี่ยนเป็นสินค้าที่จะนำไปขาย แต่มีไว้เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานและเป็นส่วนหนึ่งในการลงทุนของกิจการ ทรัพย์สินถาวรโดยทั่ว ๆ ไปได้แก่ ที่ดิน อาคาร เครื่องจักร เครื่องตกแต่งติดตั้ง และเครื่องใช้สำนักงาน ความสำคัญของทรัพย์สินถาวรที่แสดงในงบดุลเมื่อเทียบกับทรัพย์สินอื่น ๆ อาจแตกต่างกันตามลักษณะของกิจการสำหรับกิจการโรงพยาบาลเอกชน การลงทุนในทรัพย์สินถาวร จะมีอัตราส่วนสูงถึงร้อยละ 50 ถึง 70 ของทรัพย์สินทั้งหมด ดังนั้น การจัดวางระบบบัญชีเกี่ยวกับทรัพย์สินถาวรจะต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อให้การได้มาซึ่งทรัพย์สินต่าง ๆ เป็นไปตามเป้าหมายของการตัดสินใจเพื่อลงทุนในทรัพย์สินนั้น ซึ่งจะต้องมีการพิจารณาถึงงบประมาณการซื้อทรัพย์สินเสียก่อน ตลอดจนมีการควบคุมขั้นตอนในการอนุมัติให้สั่งซื้อ และการตรวจรับของให้รัดกุม
2. มีการควบคุมดูแลทรัพย์สินโดยผู้ที่รับผิดชอบในการใช้งานของทรัพย์สินต่าง ๆ ซึ่งหมายถึงจะต้องมีการกำหนดวิธีการเก็บรักษาทรัพย์สินของแผนกต่าง ๆ ที่เป็นผู้ใช้และการบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับทรัพย์สินซึ่งแผนกบัญชีเป็นผู้จัดทำและเก็บรักษาไว้เพื่อให้แน่ใจว่าทรัพย์สินนั้นได้นำมาใช้ในการดำเนินงานของบริษัท และผู้ใช้งานมีการดูแลรักษามิให้สูญหายหรือเกิดค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมมากเกินไปจนสมควร สำหรับข้อมูลที่แผนกบัญชีบันทึกรายการไว้ ก็จะต้องมีรายละเอียดเพื่อแสดงมูลค่าของทรัพย์สินที่ถูกตัดทิ้งในระยะเวลาต่าง ๆ และสามารถจะนำไปเปรียบเทียบกับการตรวจนับทรัพย์สินที่มีอยู่จริง
3. เพื่อให้มีการจำหน่ายทรัพย์สินถาวรที่เลิกใช้งานแล้ว แต่ยังมีมูลค่าที่สามารถจะขายได้ มีขั้นตอนการควบคุมเกี่ยวกับการขออนุมัติจำหน่ายและกำหนดวิธีการจำหน่ายที่ทำให้กิจการขายทรัพย์สินได้ในราคาที่ยุติธรรม ตลอดจนได้รับเงินอย่างครบถ้วน

หลักการปฏิบัติงานทั่วไปในการบริหารทรัพย์สินของกิจการ

1. มีการจัดทำงบประมาณเพื่อขออนุมัติซื้อทรัพย์สินใหม่ หรือทรัพย์สินที่ต้องการซื้อเพิ่ม

ลากของเดิมที่มีอยู่ ซึ่งแผนกต่าง ๆ จะเป็นผู้ทำงบประมาณเสนอฝ่ายบริหารเป็นการล่วงหน้า เพราะผู้ใช้งานในทรัพย์สินโดยตรงย่อมจะเป็นผู้ที่รู้รายละเอียดและผลประโยชน์ที่จะได้รับจากทรัพย์สินที่มีอยู่ นอกจากนี้งบประมาณดังกล่าวยังใช้สำหรับเปรียบเทียบกับรายจ่ายที่เกิดขึ้นจริงในการซื้อทรัพย์สินนั้น และช่วยให้อำนาจบริหารทราบถึงข้อมูลของการลงทุนในทรัพย์สินที่จะเกิดขึ้นต่อไป

2. มีคณะกรรมการพิจารณางบประมาณการซื้อทรัพย์สินที่แผนกต่าง ๆ เป็นผู้เสนอมา ทั้งนี้ เพราะงบประมาณต่าง ๆ อาจจะมีเกินกว่างบประมาณรวมที่กิจการตั้งไว้ สิ่งจำเป็นต้องการพิจารณาอนุมัติหรือจัดสรรเงินงบประมาณต่าง ๆ ตามความจำเป็นของแต่ละแผนก นอกจากนั้น ควรมีการกำหนดอำนาจในการอนุมัติการเสนอซื้อของผู้มีอำนาจในระดับชั้นต่าง ๆ ไว้ให้ชัดเจนตามความเหมาะสม เช่น

หัวหน้าแผนกมีอำนาจอนุมัติในจำนวนเงินต่ำกว่า 5,000 บาท

ผู้จัดการฝ่ายมีอำนาจอนุมัติในจำนวนเงินตั้งแต่ 5,001 ถึง 20,000 บาท

กรรมการผู้จัดการมีอำนาจอนุมัติในจำนวนเงินตั้งแต่ 20,001 ถึง 100,000 บาท

คณะกรรมการบริษัทมีอำนาจอนุมัติในจำนวนเงินเกินกว่า 100,000 บาทขึ้นไป

3. ขั้นตอนการสั่งซื้อทรัพย์สิน ก็มีวิธีการคล้ายคลึงกับการสั่งซื้อสินค้าตามที่ได้อธิบายมาแล้วในบทที่ 6 แต่การสั่งซื้อทรัพย์สินนั้นจะรวมถึงการว่าจ้างส่งงานตามสัญญาต่าง ๆ ด้วย เช่น สัญญาการก่อสร้าง ซึ่งจะต้องมีรายละเอียดปลีกย่อยในเรื่องต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งควรพิจารณาถึงผลดีผลเสียทุก ๆ ด้าน มิใช่เพียงแต่ยึดหลักเกณฑ์ที่ต่ำสุดอย่างเดียว อย่างไรก็ตาม ควรพยายามเลือกใช้วิธีการสอบถามราคาที่รัดกุม เช่น ให้ผู้ขายส่งใบเสนอราคา มา หรือใช้วิธียื่นซองประกวดราคาแล้วแต่ความเหมาะสมในแต่ละกรณี

4. การตรวจรับทรัพย์สิน ควรมอบหมายให้ฝ่ายรับของและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะอย่างดำเนินการร่วมกัน เช่น อุปกรณ์การแพทย์ ควรมีการทดสอบการใช้งานจนกว่าจะแน่ใจคุณภาพของทรัพย์สินนั้นเสียก่อน จึงจะแจ้งให้ฝ่ายบัญชีดำเนินการเรื่องการจ่ายเงินต่อไป

5. มีนโยบายทางการบัญชี ในการกำหนดวิธีการลงรายการเกี่ยวกับทรัพย์สิน ซึ่งสามารถจะแยกงบบัญชีโดยถือเป็นค่าใช้จ่ายทั้งหมดในงวดนั้น หรือจะใช้วิธีการตัดค่าเสื่อมราคา

ในรูปของทรัพย์สิน เพราะทรัพย์สินบางรายการจะมีอายุการใช้งานสั้น เช่น ประมาณ 1-2 ปี และราคาทุนต่อหน่วยก็ไม่สูงนัก จึงควรพิจารณาถึงความเหมาะสมในทางปฏิบัติ เพื่อให้การลงบัญชีไม่ยุ่งยากและแสดงตัวเลขที่ถูกต้องเกี่ยวกับทรัพย์สิน

### ประเภทของทรัพย์สินถาวร

ทรัพย์สินถาวรของกิจการโรงพยาบาลเอกชนสามารถจะจำแนกเป็นประเภทต่าง ๆ

ได้ดังนี้

1. ที่ดินและอาคาร ประกอบด้วย
  - 1.1 ที่ดิน
  - 1.2 อาคาร
2. เครื่องจักรและอุปกรณ์ ประกอบด้วย
  - 2.1 ระบบปรับอากาศ
  - 2.2 ระบบไฟฟ้า
  - 2.3 ระบบโทรศัพท์
  - 2.4 ระบบเสียงและภาพ
  - 2.5 ระบบไฟฟ้า
  - 2.6 ระบบลู่วิ่งและเตียง
  - 2.7 ระบบประปา
  - 2.8 ระบบฮาร์ดแวร์
  - 2.9 ระบบครัว
  - 2.10 ระบบหน่วยจ่ายกลาง
  - 2.11 ระบบไอน้ำในลิฟต์
  - 2.12 ระบบหัวจ่ายออกซิเจน
3. เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ประกอบด้วย
  - 3.1 อุปกรณ์การผ่าตัด
  - 3.2 อุปกรณ์แผนกห้องทดลอง

- 3.3 อุปกรณ์แผนกเอ็กซเรย์
  - 3.4 อุปกรณ์การตรวจทางอูตินรีเวช
  - 3.5 อุปกรณ์การทำฟัน
  - 3.6 เครื่องมือเครื่องใช้อื่น ๆ
4. เครื่องตกแต่งติดตั้งและเครื่องใช้สำนักงาน ประกอบด้วย
    - 4.1 เครื่องตกแต่งประจำออร์ต
    - 4.2 เครื่องตกแต่งหอพักพยาบาล
    - 4.3 เครื่องใช้สำนักงาน
  5. ยานพาหนะ
    - 5.1 รถพยาบาล
    - 5.2 รถยนต์
    - 5.3 รถจักรยานยนต์

#### การจัดหมวดหมู่และกำหนดรหัสของทรัพย์สิน

เมื่อได้จัดแบ่งประเภทของทรัพย์สินแล้ว วิธีการควบคุมที่ต้องทำขั้นแรก คือ การกำหนดรหัสของทรัพย์สินแต่ละประเภท โดยจะใช้รหัสบัญชีของทรัพย์สินที่ปรากฏในผังบัญชีเป็นแนวทางในการกำหนดรหัสน้อยให้กับทรัพย์สินแต่ละชิ้น ซึ่งจะสามารถบอกให้ทราบถึงหมวดหมู่ของทรัพย์สิน และสถานที่ ๆ ทรัพย์สินนั้นตั้งอยู่ ตัวอย่างเช่น รหัส 3S-04-26 อธิบายได้ว่า

3S หมายถึง อุปกรณ์การผ่าตัด

04 หมายถึง รหัสประจำแผนกผ่าตัดแสดงว่าทรัพย์สินนั้นอยู่ที่แผนกผ่าตัด

26 หมายถึง ตัวย่อของปีที่ได้ซื้อทรัพย์สินมา คือปี 2526

หลังจากที่ได้กำหนดรหัสของทรัพย์สินแล้ว ขั้นตอนต่อไปก็จะดำเนินการทำเครื่องหมายของโรงพยาบาลและรหัสลงบนทรัพย์สินแต่ละชิ้น เพื่อให้สะดวกในการค้นหา และเมื่อมีการตรวจนับทรัพย์สินประจำปี ก็สามารถจะทราบได้ทันทีว่าทรัพย์สินชิ้นใดสูญหายไปบ้าง



## ขั้นตอนการบันทึกรายการทรัพย์สินถาวร

เพื่อให้การบันทึกรายการของทรัพย์สินถาวร เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการควบคุมทรัพย์สิน แผนกต่าง ๆ ก็เกี่ยวข้องกับทรัพย์สินถาวรจะมีขั้นตอนการปฏิบัติงานดังนี้

### 1. แผนกบัญชีจะบันทึกบัญชีทรัพย์สินถาวร ซึ่งมีทั้งบัญชีคุมยอดและบัญชีย่อยดังนี้

1.1 บัญชีคุมยอด จะแบ่งหมวดหมู่ของทรัพย์สิน 5 หมวดใหญ่ ๆ ตามที่ได้กล่าวไปแล้วในเรื่องประเภทของทรัพย์สินถาวร เมื่อพนักงานบัญชีได้รับสำเนาใบกำกับสินค้าพร้อม กับใบรับของที่ได้บันทึกรายการ เดบิตบัญชีทรัพย์สินในสมุดรายวันซื้อ หรือสมุดเงินสด เรียบร้อยแล้ว ก็ละบันทึกรายละเอียดของทรัพย์สินถาวรลงในทะเบียนทรัพย์สินถาวร (หน้า 221) เพื่อเป็นการสรุปยอดรวมเกี่ยวกับราคาทุนของทรัพย์สินแต่ละประเภท จำนวนเงินค่าเสื่อมราคาต่อปี และค่าเสื่อมราคาสะสมคงเหลือ เพื่อนำข้อมูลเหล่านี้ไปออกยอดในงบการเงิน

1.2 บัญชีย่อยของทรัพย์สินถาวร หรือการกระจายตัวของทรัพย์สิน (หน้า 222-223) จะทำขึ้นเพื่อความสะดวกในการคำนวณค่าเสื่อมราคาของทรัพย์สินแต่ละชิ้น เพราะในทรัพย์สินประเภทเดียวกันก็อาจมีอัตราค่าเสื่อมราคาต่าง ๆ กัน จึงไม่สะดวกที่จะคิดค่าเสื่อมราคาทุนรวมในบัญชีคุมยอด จึงต้องคำนวณค่าเสื่อมราคาทรัพย์สินแต่ละชนิดจากการกระจายตัวเสียก่อน นอกจากนี้การกระจายตัวของทรัพย์สินจะช่วยในการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับประวัติของทรัพย์สินแต่ละชนิดได้โดยละเอียด เช่น ที่ตั้ง ราคา มูลค่าตามบัญชีที่แท้จริง เพื่อใช้พิจารณาในการกำหนดราคาที่จะประกันภัย หรือเมื่อต้องการจะจำหน่ายทรัพย์สิน ก็มีตัวเลขที่จะเปรียบเทียบได้ทันที การกระจายตัวของทรัพย์สินจึงควรประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ชื่อทรัพย์สิน
2. ที่ตั้ง
3. รหัสประจำทรัพย์สิน
4. ชื่อผู้ขาย พร้อมเอกสารอ้างอิงการขาย
5. ระยะเวลาที่ผู้ขายรับประกันคุณภาพ หรือเงื่อนไขอื่น ๆ
6. ราคาทุนที่ซื้อมา
7. ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่ควรถือเป็นต้นทุน
8. รายละเอียดเกี่ยวกับค่าเสื่อมราคาและค่าซ่อมแซม

- 8.1 อายุใช้งานโดยประมาณ และวันที่เริ่มใช้งาน
- 8.2 ราคาซากคงเหลือ
- 8.3 อัตราค่าเสื่อมราคา
- 8.4 ค่าเสื่อมราคาประจำงวด และค่าเสื่อมราคาละเลี่ยจนถึงปัจจุบัน
- 8.5 การซ่อมแซมพร้อมทั้งรายละเอียดของการซ่อมแซมแต่ละคราว
- 8.6 รายละเอียดอื่น ๆ เช่น ข้อจำกัดเกี่ยวกับการใช้หรือการใช้งานพิเศษ ซึ่งจะมีผลกระทบต่ออายุใช้งาน และการคำนวณค่าเสื่อมราคา

1.3 การจัดทำกรรณบัตรรายตัวของทรัพย์สินจะมีแบบฟอร์ม 2 อย่าง เพื่อให้สะดวกกับลักษณะการซื้อ และการบันทึกรายการของทรัพย์สินคือ

1.3.1 ทรัพย์สินที่มีราคาต่อหน่วยสูง และต้องมีการซ่อมแซมเพื่อบำรุงรักษาทรัพย์สิน การซ่อมแต่ละครั้งจะเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก สิ่งจำเป็นต้องบันทึกประวัติการซ่อมแซมของทรัพย์สิน เพื่อใช้ในการควบคุมค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับทรัพย์สิน จะใช้แบบฟอร์มของบัญชีย่อยตามตัวอย่างในหน้า 222

1.3.2 ทรัพย์สินประเภทที่มีราคาต่อหน่วยไม่สูงนัก แต่จะมีการซื้อเข้ามาใช้งานเป็นจำนวนมาก ทำให้ราคารวมสูงและอาจมีการซื้อมาเพิ่มเติม หรือทดแทนของเก่าที่หมดสภาพอยู่ตลอดเวลา เช่น พวกโต๊ะ เก้าอี้ ทรัพย์สินประเภทนี้อาจใช้บัญชีย่อยซึ่งจะบันทึกรายการทรัพย์สินที่ซื้อเข้ามาพร้อมกันไว้ในบัญชีเดียวกัน และมีข้อมูลแสดงให้รู้ว่าทรัพย์สินแต่ละชิ้นนั้นนำไปใช้งานที่แผนกใดบ้าง มีการโยกย้ายสถานที่อย่างไร ส่วนรายละเอียดของการซ่อมแซมก็ไม่จำเป็นต้องบันทึกเพราะทรัพย์สินเหล่านี้ถึงจะซ่อมแซมก็เป็นจำนวนเงินไม่มากนัก แต่ควรจะแสดงให้เห็นว่าแผนกใดเป็นผู้ใช้งาน หรือผู้รับผิดชอบในทรัพย์สินหน่วยใด ตัวอย่างของบัญชีย่อยสำหรับทรัพย์สินประเภทนี้จะแสดงไว้ในหน้า 223

1.4 สำหรับการส่งมอบทรัพย์สินและการบันทึกรายละเอียดในแง่ของทรัพย์สินที่แต่ละแผนกเป็นผู้ใช้งานและดูแลรักษา ก็ควรจะมีการควบคุมโดยแผนกบัญชีจะทำสรุปยอดของทรัพย์สิน (หน้า 224 ) โดยแยกตามแผนก และแบ่งเป็นทรัพย์สินที่ใช้ในการดำเนินงานโดยตรงพวกหนึ่ง กับทรัพย์สินที่เป็นเครื่องอำนวยความสะดวกอีกพวกหนึ่ง เพื่อที่จะนำข้อมูลของ

ทรัพย์สินที่ใช้ในการดำเนินงานไปวิเคราะห์ถึงผลตอบแทนจากการลงทุนด้วย ในสรุปยอดของทรัพย์สินจะมีช่องให้ผู้ใช่เซ็นรับทรัพย์สิน

2. สำหรับแผนกต่าง ๆ ที่เป็นผู้ใช้ทรัพย์สิน ควรจัดทำรายละเอียดเกี่ยวกับทรัพย์สินทุกชิ้นที่อยู่ในครอบครองไว้ด้วย (หน้า 225 ) เพื่อจะได้ทราบรายการทรัพย์สินทั้งสิ้นที่มีอยู่ในแผนก และสามารถจะตรวจสอบได้ตลอดเวลาว่ามีทรัพย์สินชิ้นใดสูญหายไปบ้าง

#### การคำนวณค่าเสื่อมราคา

เมื่อได้มีการบันทึกต้นทุนของทรัพย์สินแต่ละประเภทอย่างถูกต้องแล้ว ขั้นตอนต่อไปในการบันทึกรายการทรัพย์สินคือ การคำนวณค่าเสื่อมราคาของทรัพย์สินที่ได้ใช้งานไป ซึ่งจะมีส่วนเกื้อหนุนในการปฏิบัติดังนี้

1. ทรัพย์สินที่มีมูลค่าสูง และกิจการคาดว่าอายุใช้งานที่ประมาณไว้ค่อนข้างจะแน่นอน ก็จะคำนวณค่าเสื่อมราคาโดยเฉลี่ยตามระยะเวลาของการใช้งานไปเรื่อย ๆ ในกรณีที่ได้ทรัพย์สินมาในระหว่างปี ก็ควรมีนโยบายที่แน่นอนในกำหนดเวลาที่จะเริ่มคิดค่าเสื่อมราคา เพื่อใช้ปฏิบัติให้เหมือน ๆ กัน เช่น ถ้าได้ทรัพย์สินมาก่อนวันที่ 15 ของเดือน ก็จะเริ่มคิดค่าเสื่อมราคาโดยถือเสมือนว่าได้ใช้ทรัพย์สินนั้นเต็มเดือน และถ้าได้ทรัพย์สินมาหลังจากวันที่ 15 ของเดือนก็จะไม่คิดค่าเสื่อมราคาของเดือนนั้น

2. ทรัพย์สินถาวรที่มีมูลค่าน้อย เช่น เครื่องมือเครื่องใช้เบ็ดเตล็ด มักจะมีอายุใช้งานสั้น คือประมาณหนึ่งหรือสองปี และต้นทุนต่อหน่วยก็มีราคาไม่สูงนัก หากบันทึกรายการไว้เป็นทรัพย์สินทั้งหมดก็จะเป็นภาระในการบันทึกการคำนวณค่าเสื่อมราคา เพราะจำนวนเงินค่าเสื่อมราคา คิดเฉลี่ยแล้วจะเป็นจำนวนเงินเพียงเล็กน้อย ทำให้ต้องเสียเวลาบันทึกรายการทุก ๆ เดือน ดังนั้น สำหรับการควบคุมทรัพย์สินประเภทนี้ควรพิจารณาตามความเหมาะสม ในการลงบัญชีแยกเป็น 2 อย่าง คือ

2.1 ถ้าเป็นรายการทรัพย์สินที่มีต้นทุนต่อหน่วยไม่สูงนัก และจำนวนที่ซื้อก็ไม่มาก ควรจะบันทึกรายการโดยถือเป็นค่าใช้จ่ายประจำงวดที่ซื้อไปโดยที่ทางบัญชีจะไม่นำรายการนี้ไปบันทึกเข้าทะเบียนทรัพย์สิน แต่ในรายละเอียดทรัพย์สินประจำแผนกของผู้ใช้ทรัพย์สิน (หน้า 225 ) ควรมีการลงบันทึกการรับของไว้ด้วย เพื่อจะได้สามารถดูสถิติของการ

เชื่อว่ามีมากน้อยเพียงไร

2.2 สำหรับทรัพย์สินที่มีมูลค่าสูง ก็จะเป็นที่รายการเป็นทรัพย์สินไว้ แต่ไม่ได้คิดค่าเสื่อมราคาตามปกติ เพราะจะทำให้เสียเวลาลงบัญชีมาก เนื่องจากการประมาณอายุการใช้งานไม่มีความแน่นอนและทำได้ยาก จึงไม่มีข้อมที่จะตัดค่าใช้จ่ายในลักษณะของค่าเสื่อมราคา แต่ควรจะใช้วิธีกำหนดจำนวนของที่ใช้จะต้องมีอยู่ให้แน่นอน และมีการตรวจนับของจริงที่มีอยู่ทุกปี เพื่อนำผลต่างที่เกิดขึ้นระหว่างยอดในบัญชีทรัพย์สินกับของจริง มาบันทึกรายการโดยถือเป็นค่าใช้จ่ายในแต่ละงวด

### การโอนหรือจำหน่ายทรัพย์สินถาวร

ทรัพย์สินถาวรต่าง ๆ เมื่อไม่ต้องการจะใช้งานแล้ว แต่ยังมีมูลค่าอยู่ ควรขออนุมัติเพื่อโอนออกจากแผนกหรือนำไปจำหน่าย โดยจัดทำใบขออนุมัติจำหน่ายทรัพย์สิน (หน้า 226) เพื่อขออนุมัติจากผู้ที่รับผิดชอบ และดำเนินการโอนหรือจำหน่ายไปตามความเหมาะสม เมื่อได้รับอนุมัติให้โอนหรือจำหน่ายแล้ว ก็ควรส่งหลักฐานใบขออนุมัติจำหน่ายทรัพย์สินให้ฝ่ายบัญชีและเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลรักษาทรัพย์สินใช้เป็นหลักฐานในการปรับปรุงบัญชีทรัพย์สินต่อไป

### การรายงานเกี่ยวกับทรัพย์สิน

เนื่องจากทรัพย์สินของโรงพยาบาลนั้นมีเป็นจำนวนมาก และเป็นการลงทุนที่เพิ่มภาระให้กับกิจการมาก หากไม่มีการควบคุมดูแลอย่างทั่วถึง ก็จะทำให้เกิดรายจ่ายทั้งในด้านของทรัพย์สินทั้งหมดเปลืองไป และค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซม ดังนั้น การรายงานเกี่ยวกับทรัพย์สินจึงเป็นสิ่งที่ดีจำเป็น เพื่อให้ฝ่ายจัดการสามารถวิเคราะห์ถึงผลของการใช้ทรัพย์สินที่แผนกต่าง ๆ รับผิดชอบว่ามีประสิทธิภาพเพียงไร รายงานที่จะจัดทำขึ้นมีดังนี้

1. รายงานเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงสำหรับทรัพย์สิน โดยเปรียบเทียบกับจำนวนที่กำหนดไว้ในงบประมาณ ทั้งนี้เพื่อป้องกันการใช้จ่ายเงินเกินงบประมาณ (หน้า 227)
2. รายงานเกี่ยวกับค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา โดยแยกตามหน่วยงานที่รับผิดชอบการใช้ทรัพย์สินของตน เพื่อชี้ให้เห็นถึงความเอาใจใส่ของผู้ดูแลรักษาทรัพย์สินที่ใช้งานอยู่ (หน้า 228)

ทะเบียนทรัพย์สินอ่าว

ทรัพย์สินประเภท.....

บัญชีคุมยอดเลขที่.....ประจำปี.....ถึง.....

วันที่	รหัสทรัพย์สิน	ชื่อทรัพย์สิน	ยี่ห้อ, ขนาด	วันที่เริ่มใช้งาน	จำนวน หน่วย	ราคา ต้นทุน	ค่าเสื่อมราคา สะสมยกมา	ค่าเสื่อมราคาประจำปี					ค่าเสื่อมราคา สะสมยกไป
								25...	25...	25...	25...	25...	

ชื่อ ย่อ นามของทรพยสิน .....	หมายเลข .....	ราคาตอบแทนทรพยสิน		
ขอมาจากบริษัท .....	ใบส่งขอเลขที่ .....	ราคาตามอิวอยซ์ ค่าออกของ ค่าหัก อื่นๆ	มูลค่ารวมบัญชี .....	.....
อิวอยซ์เลขที่ ..... ลงวันที่ .....	กำหนดระยะเวลาประกันคุณภาพ .....	รวมราคาตอบแทน .....		
สถานที่ติดตั้ง, ไซ ..... แผนก .....	อายุการใช้งาน .....	กำหนดราคาต่อปี .....	กำหนดยอดคงจ่าย .....	ราคาเบื้องต้น .....

ราคาซื้อเพิ่มเติม และเปลี่ยนแปลง

วันที่	อิวอยซ์เลขที่	ขอมาจาก	รายละเอียด	บาท

วันที่รับเข้าบัญชี .....	งบและมูลค่ารวมบัญชี .....	วิธีการจำหน่าย .....	ราคาจำหน่ายได้ .....	กำไร ขาดทุน .....
-----------------------------	------------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

บัญชีย่อยทรัพย์สินถาวร (แบบที่ 2)

ชื่อ, ชนิดของทรัพย์สิน .....

บัญชีเลขที่ .....

ลักษณะ .....

ชื่อมาจากบริษัท .....

อายุการใช้งาน .....

อัตราค่าเสื่อม .....

วันที่	รายการ	ราคาทรัพย์สิน			ค่าเสื่อมราคาสะสม			ราคาตามบัญชี	รหัสทรัพย์สิน	สถานที่
		เดบิต	เครดิต	คงเหลือ	เดบิต	เครดิต	คงเหลือ			

## รายละเอียดทรัพย์สินที่ใช้ในการดำเนินงาน

แผนก.....

วันที่	รายการ	รหัส	ราคาทุน	ค่าเสื่อมราคา ต่อเดือน	ลายเซ็นผู้รับ	หมายเหตุ

ผู้จัดทำ - แผนกบัญชี



## รายละเอียดทรัพย์สินประจำแผนก.....

วันที่	รายการ	รหัส	ราคาต้นทุน	ลายเซ็นผู้รับ	หมายเหตุ

ผู้จัดทำ - แผนกที่ใช้ทรัพย์สิน



## รายงานเปรียบเทียบการจ่ายซื้อทรัพย์สิน

ประจำเดือน.....

ประเภททรัพย์สิน	ยอดต่อเดือน		ยอดสะสมต่อปี		หมายเหตุ
	ชื่อจริง	งบประมาณ	ชื่อจริง	งบประมาณ	
1. เครื่องจักรและอุปกรณ์					
2. อุปกรณ์ฆ่าตัด					
3. อุปกรณ์แพนกลเล็บ					
4. อุปกรณ์แพนกล เอ็กซ์เรย์					
5. อุปกรณ์การตรวจทางสูติ					
6. อุปกรณ์การทำฟัน					
7. เครื่องมือเครื่องใช้อื่น ๆ					
8. เครื่องตกแต่งและติดตั้ง					
9. เครื่องใช้สำนักงาน					
10. ยานพาหนะ					

รายงานสรุปค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา

ประจำเดือน .....

รายการที่ซ่อมแซม	แผนก	ค่าซ่อมแซม		หมายเหตุ
		ต่อเดือน	สะสมต่อปี	

รายงานฉบับนี้เป็นเอกสาร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 9

### รายงาน

จากการวางระบบบัญชี ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทางการเงิน เพื่อ  
เล่นต่อฝ่ายจัดการ ตลอดจนบุคคลภายนอกที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังนั้นในแง่ของการรายงาน จึง  
ได้จัดแบ่งรายงานออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. รายงานที่เล่นต่อฝ่ายจัดการ
2. รายงานที่เล่นต่อผู้ถือหุ้น
3. รายงานที่เล่นต่อทางราชการ

รายงานทั้ง 3 ประเภทดังกล่าวข้างต้น จะมีแบบของรายงาน ระยะเวลาสำหรับ  
การรายงาน ตลอดจนวิธีจัดทำรายงานแต่ละประเภทโดยขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของผู้ใช้รายงาน  
และข้อกำหนดตามกฎหมายด้วย ดังจะได้กล่าวถึงรายละเอียดต่อไป

#### รายงานที่เล่นต่อฝ่ายจัดการ

เป็นรายงานที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่ฝ่ายจัดการจะใช้เป็นเครื่องมือในการ  
วางแผนและควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย รายงานที่เล่นต่อฝ่ายจัดการ  
สามารถจะจัดทำได้หลายรูปแบบ ดังที่ได้กล่าวถึงการรายงานในบทอื่น ๆ ที่ผ่านมา รายงานที่  
เล่นต่อฝ่ายจัดการโดยแบ่งตามระยะเวลาของการรายงานได้แก่

1. รายงานประจำวัน เป็นรายงานที่จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้บริหารในระดับต่าง ๆ ได้  
ทราบถึง เหตุการณ์ต่าง ๆ โดยเร็วที่สุด ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้จะเป็นข้อมูลสำคัญที่จะช่วยให้สามารถ  
ตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง และทันต่อเวลาในการแก้ไขหรือป้องกันผลเสียหายที่จะเกิดขึ้น รายงาน  
ประจำวันที่จัดทำขึ้นมีดังนี้

- 1.1 รายงานแสดงสถิติการใช้ห้องของคนไข้ รายได้ค่าห้องและค่ารักษาคนไข้  
ที่เกิดขึ้นประจำวัน (หน้า 106 ) นอกจากนั้นยังได้แสดงข้อมูลของการชำระเงินฝากคนไข้  
สำหรับคนไข้ที่ยังคงอยู่ในโรงพยาบาลและคนไข้ที่กลับบ้านแล้ว โดยชำระเงินสดหรือเป็นเครดิต

การจัดทำรายงานนี้จะใช้ข้อมูลจากรายงานสรุปใบแจ้งเก็บเงินที่แผนกต่าง ๆ จัดทำขึ้นและได้ส่งสำเนาฉบับหนึ่งให้ฝ่ายบัญชีทุกสิ้นวัน เพื่อตรวจสอบหลักฐานของรายได้ก่อนบันทึกรายการในสมุดบัญชี รายงานนี้จะเสนอต่อผู้จัดการฝ่ายบัญชีและการเงิน เพื่อนำเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลต่อไป

1.2 รายงานฐานะเงินสดประจำวัน (Daily Cash Received and Disbursement) (หน้า 149) เป็นรายงานจัดทำขึ้นเพื่อแสดงการเคลื่อนไหวของเงินฝากธนาคาร หรือเงินเบิกเกินบัญชีธนาคารในระหว่างวัน ซึ่งนำข้อมูลมาจากหลักฐานการนำฝากธนาคารแต่ละวัน ส่วนการจ่ายเงินใช้หลักฐานใบสำคัญจ่ายที่ทำจ่ายเงินแล้ว เมื่อหักยอดธนาคารออกไปตามใบสำคัญจ่ายแล้ว หากเชิคนั้นยังมีได้จ่ายให้กับผู้รับไป อาจจะมีเหตุรายการเชิคและจำนวนเงินของเชิคที่เงินจ่ายแล้ว แต่ยังอยู่ในความครอบครองของผู้รักษาเงิน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบในรายงานด้วย รายงานนี้จะนำเสนอต่อผู้จัดการฝ่ายบัญชีและการเงิน เพื่อพิจารณาวางแผนเรื่องเงินสดต่อไป

## 2. รายงานประจำเดือน มีดังนี้

### 2.1 รายละเอียดยอดคงเหลือต่าง ๆ ทุกสิ้นเดือน ได้แก่

ก. สรุปยอดลูกหนี้คนไข้คงเหลือ (หน้า 114) ประกอบด้วยรายละเอียดของลูกหนี้คนไข้ ซึ่งแบ่งเป็นคนไข้นอกและคนไข้ใน ตามจำนวนเงินที่เป็นหนี้แต่ละประเภท ลูกหนี้รายได้ที่มีเงินฝากบางส่วนก็จะแสดงจำนวนเงินไว้ในช่องเงินฝากคนไข้ 1 เพื่อจะได้เปรียบเทียบกับยอดเงินคงเหลือที่ค้างชำระจริง ๆ

ข. งบวิเคราะห์อายุหนี้ (หน้า 115) เพื่อประกอบการพิจารณาเกี่ยวกับลูกหนี้คนไข้ที่ค้างชำระ โดยแบ่งอายุความเป็นหนี้ตามระยะเวลาที่กำหนดขึ้นเป็นช่วง ๆ และแสดงจำนวนเงินที่ค้างชำระ จำนวนคนที่เป็นหนี้ พร้อมทั้งเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของลูกหนี้ในแต่ละเดือน

ค. สรุปยอดเจ้าหนีคคงเหลือ (หน้า 185) ประกอบด้วยรายละเอียดของเจ้าหนีการค้าแต่ละประเภท และจำนวนเงินที่เป็นหนี้ เช่น เจ้าหนีการค้าชื้อยาและเวชภัณฑ์ เจ้าหนีการค้าชื้อวัสดุทั่วไป และค่าใช้จ่ายค้างจ่ายอื่น ๆ ตลอดจนเวลาที่ครบกำหนดชำระ เพื่อให้

ผู้บริหารได้ทราบถึงหนี้สินที่กิจการมีอยู่ และเงื่อนไขที่จะต้องชำระหนี้ในระยะเวลาต่าง ๆ

ง. ต้นทุนยาเบิกใช้และคงเหลือ (หน้า 189 ) โดยแยกเป็นยาของ คลังฟลูดยา ห้องจ่ายยาคนไข้และสต็อกแต่ละแห่งที่เป็นผู้เบิกยาไปสำรองไว้ ยอดคงเหลือทั้งหมดรวมกันจะเป็นยาและเวชภัณฑ์คงเหลือ ณ วันสิ้นเดือน

จ. สรุปค่าใช้จ่ายวัสดุสิ้นเปลืองประจำแผนก (หน้า 190 ) เป็นรายงานแสดงให้เห็นถึงค่าใช้จ่ายวัสดุสิ้นเปลืองที่แผนกต่าง ๆ เบิกใช้ไปในระหว่างเดือน โดยแยกตามประเภทของใช้ เช่น เครื่องเขียน แบบพิมพ์

2.2 งบการเงิน หมายถึงงบกำไรขาดทุนและงบดุล เพื่อแสดงผลสุทธิจากการดำเนินงานในหนึ่งงวด และฐานะการเงินของกิจการ ซึ่งควรจะจัดทำทุกเดือน หรืออย่างน้อยทุกไตรมาส เพื่อให้ฝ่ายบริหารได้ทราบถึงรายละเอียดของรายได้และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในระยะเวลาต่าง ๆ โดยควรจะทำในลักษณะของกิจการรวมทั้งหมด และแสดงรายละเอียดประกอบผลการดำเนินงานของแผนกต่าง ๆ นอกจากนั้นควรมีตัวเลขเปรียบเทียบงวดก่อนประกอบด้วย

การจัดทำงบการเงินนี้จะรวบรวมตัวเลขจากบัญชีแยกประเภททั่วไป ซึ่งได้สรุปยอดของรายได้และค่าใช้จ่ายที่แยกเข้าแผนกโดยตรงไว้แล้ว ส่วนค่าใช้จ่ายในการขายและบริหารที่เป็นค่าใช้จ่ายรวมของกิจการ หากต้องการจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายของแผนกต่าง ๆ ไป ฝ่ายบริหารก็จะพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์ในการคำนวณตามความเหมาะสมต่อไป ตัวอย่างงบการเงินของโรงพยาบาลเอกชนที่จะแสดงต่อไปนี้ประกอบด้วย

ก. งบดุลเปรียบเทียบ ณ วันสิ้นเดือน ของปีนี้และปีก่อน (หน้า 235-236)

ข. งบกำไรขาดทุนที่แสดงผลการดำเนินงานประจำเดือน และผลการดำเนินงานสะสมตั้งแต่ต้นปีจนถึงเดือนปัจจุบัน (หน้า 237)

ค. รายละเอียดประกอบงบ ได้แก่

- งบประกอบที่ 1 รายได้จากการรักษาพยาบาล โดยแบ่งตามชนิดของคนไข้ และชนิดของรายได้ (หน้า 238)

- งบประกอบที่ 2 ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ (หน้า 239)

- งบประกอบที่ 3 รายละเอียดประกอบการค้ารวมกำไรขั้นต้น โดยแยกตามแผนกที่แสดงรายได้ (หน้า 240)
- งบประกอบที่ 4 รายละเอียดประกอบเงินเดือน (หน้า 241)
- งบประกอบที่ 5 รายละเอียดประกอบค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน (หน้า 242)
- งบประกอบที่ 6 รายละเอียดประกอบดอกเบี้ยจ่ายและค่าธรรมเนียมธนาคาร (หน้า 243)
- งบประกอบที่ 7 รายละเอียดค่าเสื่อมราคาและรายจ่ายตัดบัญชี (หน้า 244)

ง. งบกำไรขาดทุนที่แสดงผลการดำเนินงานประจำปี และเปรียบเทียบกับปีก่อน ซึ่งเป็นงบที่ได้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้สอบบัญชีรับอนุญาตแล้ว (หน้า 245)

2.3 งบประมาณเงินสดเปรียบเทียบ จัดทำขึ้นเพื่อแสดงความเคลื่อนไหวของเงินสดรับและจ่ายในแต่ละเดือน ว่ามีแหล่งที่ใดมา และใช้ไปในทางใด เปรียบเทียบกับงบประมาณซึ่งตั้งไว้ล่วงหน้า ผลแตกต่างที่เกิดขึ้นจะเป็นประโยชน์ในด้านบริหารการเงินของกิจการ จัดทำงบประมาณนี้จะได้รายละเอียดมาจากสมุดเงินสดรับและสมุดเงินสดจ่าย ตัวอย่างงบประมาณเงินสดแสดงไว้ในหน้า 246

#### รายงานที่เสนอต่อผู้ถือหุ้น

เมื่อสิ้นงวดของการปิดบัญชีประจำปี บริษัทจะต้องจัดส่งงบดุล (หน้า 235-236 และงบกำไรขาดทุน (หน้า 245 ) แสดงรายการย่อตามที่กำหนดในกฎกระทรวงพาณิชย์ ฉบับที่ 2 (2519) ซึ่งผ่านการตรวจสอบโดยผู้สอบบัญชีรับอนุญาตแล้ว ให้แก่ผู้ถือหุ้นล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 7 วันก่อนวันประชุมประจำปีของผู้ถือหุ้นซึ่งกฎหมายกำหนดให้ประชุมภายใน 120 วันจากวันปิดบัญชี

#### รายงานที่เสนอต่อทางราชการ

รายงานที่ต้องยื่นต่อส่วนราชการ เกี่ยวกับการบัญชีและภาษีอากรมีดังนี้



1. งบด.1 (หน้า 247 ) คือแบบยื่นรายการภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายตามมาตรา 59 แห่งประมวลรัษฎากร ซึ่งต้องยื่นต่อกรมสรรพากรหรือที่ว่าการอำเภอท้องที่ภายใน 7 วัน หลังจากที่ยื่นจ่ายเงินได้ประเภทที่ต้องหักภาษี ณ ที่จ่าย การจัดทำรายงานนี้จะรวบรวมได้จากสมุดเงินเดือนและค่าแรง ในกรณีที่เกิดการมีพนักงานเป็นจำนวนมาก เช่น กิจการของโรงพยาบาลเอกชน กรมสรรพากรอาจอนุมัติให้เป็นรายการ งบด.1 ซึ่งแสดงเฉพาะยอดรวมของเงินได้พนักงานทั้งสิ้นและภาษีหัก ณ ที่จ่าย โดยไม่ต้องแสดงรายละเอียดของเงินได้พนักงานแต่ละคน ซึ่งกิจการจะต้องขอผ่อนผันจากกรมสรรพากรเป็นราย ๆ ไป
2. งบด.1 ก. (หน้า 248 ) คือแบบยื่นรายการตามมาตรา 58 ซึ่งจะต้องยื่นต่อกรมสรรพากรภายใน 1 เดือน หลังจากวันสิ้นปีปฏิทิน (31 มกราคมของปีถัดไป) รายละเอียดที่ใช้ในการจัดทำรายงานนี้จะรวบรวมได้จากบัตรเงินได้พนักงาน เพื่อสรุปยอดเงินได้และภาษีหัก ณ ที่จ่ายของงวด 1 ปี
3. งบด.41 (หน้า 249 ) คือแบบแสดงรายการค่าตามมาตรา 84 ซึ่งจะต้องยื่นต่อกรมสรรพากรหรือที่ว่าการอำเภอท้องที่ภายใน 15 วัน หลังจากวันสิ้นเดือน ข้อมูลที่ใช้ในการจัดทำรายงานนี้จะรวบรวมได้จากสมุดเงินสัปดาห์
4. งบด.50 (หน้า 250 ) คือแบบยื่นรายการภาษีเงินได้บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลตามมาตรา 69 ซึ่งต้องยื่นต่อกรมสรรพากรหรือที่ว่าการอำเภอท้องที่ภายใน 150 วัน หลังวันสิ้นงวดบัญชี พร้อมกับงบการเงินของบริษัท ข้อมูลที่ใช้ในการจัดทำรายงานนี้จะรวบรวมได้จากงบการเงินประจำปี ทะเบียนทรัพย์สินถาวร ซึ่งแสดงรายละเอียดค่าเสื่อมราคา และทะเบียนผู้ถือหุ้น
5. งบด.51 (หน้า 251 ) คือแบบยื่นรายการภาษีเงินได้บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลตามมาตรา 69 ทวิ ซึ่งต้องยื่นต่อกรมสรรพากรหรือที่ว่าการอำเภอท้องที่ภายใน 60 วัน หลังจากวันสิ้นงวดบัญชีครั้งปี เพื่อประมาณการเสียภาษีเงินได้สำหรับงวดครั้งปี
6. งบ.ป.1 (หน้า 252 ) คือแบบแสดงรายการภาษีป้าย ซึ่งจะต้องยื่นต่อที่ว่าการอำเภอท้องที่ภายในวันที่ 31 มีนาคม ในปีถัดไป

7. วรรค 2 (หน้า 253 ) คือแบบแจ้งรายการเพื่อเสียภาษีโรงเรียนและที่ดิน ซึ่งผู้ที่เป็นเจ้าของที่ดินและอาคารจะต้องยื่นต่อที่ว่าการอำเภอท้องที่ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ ในปีถัดไป

8. งบดุลและงบกำไรขาดทุน ซึ่งมีรายการย่อตามที่กำหนดในกฎกระทรวงวงพาณิชย์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2519) และผ่านการตรวจสอบของผู้สอบบัญชีรับอนุญาตแล้วจะต้องยื่นต่อ กระทรวงพาณิชย์ภายใน 120 วัน หลังจากวันสิ้นงวดบัญชี ตัวอย่างของงบดุลและงบกำไรขาด ทุนดังกล่าว ให้อ่านแบบเดียวกับรายงานที่จะต้องเสนอต่อผู้ถือหุ้น

9. บัญชีพิเศษแสดงรายการจ่ายเงินให้แก่ผู้ประกอบโรคศิลปะของสถานพยาบาลที่มี ใตยงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามมาตรา 17 แห่งประมวลรัษฎากรกำหนดให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลที่มีใตยงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีบัญชีพิเศษตามตัวอย่างในหน้า 254 ซึ่งจะต้องลงรายการ ในบัญชีพิเศษภายในสามวันนับแต่วันที่มีรายการนั้นเกิดขึ้นแต่ละครั้ง ไม่ว่าจะมีการจ่ายเงินแล้วหรือไม่ก็ตาม และให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลเก็บรักษาบัญชีพิเศษไว้ ณ สถานพยาบาลนั้น ๆ พร้อมทั้ง ให้เจ้าพนักงานประเมินตรวจสอบทันที การลงรายการในบัญชีพิเศษนี้ ถ้าเป็นคนไข้นอก ให้นำใบสั่งยาคนไข้นอก (หน้า 62 ) ที่มีชื่อรายการค่าแพทย์มาบันทึกจำนวนเงินค่าแพทย์ส่วน ที่โรงพยาบาลจะจ่ายให้แพทย์ นอกเหนือจากเงินเดือนและค่าจ้าง โดยแยกตามรายชื่อของแพทย์ แต่ละคน เพื่อให้มีลักษณะเป็นบัญชีรายตัวของแพทย์ ถ้าเป็นคนไข้ใน ให้นำใบแจ้งรับเงินค่า แพทย์ (หน้า 80 ) มาบันทึกจำนวนเงินค่าแพทย์โดยวิธีเดียวกัน

บริษัท

งบดุล

ณ. วันที่.....

	เดือน.....พค.....	เดือน.....พค.....	เดือน.....พค.....	เดือน.....พค.....
<u>ทรัพย์สิน</u>				
<u>ทรัพย์สินหมุนเวียน</u>				
เงินสดและเงินฝากธนาคาร				
เงินลงทุนชั่วคราว				
ลูกหนี้การค้าและตั๋วเงินรับ				
หนี้ หนี้สงสัยจะสูญ				
สินค้าคงเหลือ				
ยานและเวชภัณฑ์				
พัสดุทั่วไป				
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า				
ทรัพย์สินหมุนเวียนอื่น ๆ				
รวมทรัพย์สินหมุนเวียน				
<u>ที่ดินและเงินในบัญชีฝากธนาคารและฝากจ้าง</u>				
<u>ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์</u>				
ที่ดินและค่าบูรณะที่ดิน				
อาคารและสิ่งปลูกสร้าง				
เครื่องจักรและอุปกรณ์				
เครื่องมือและอุปกรณ์แพทย์				
เครื่องตกแต่ง และเครื่องใช้สำนักงาน				
ยานพาหนะ				
หนี้ ค่าเสื่อมราคาสะสม				
รวมที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์สุทธิ				
<u>ทรัพย์สินอื่น ๆ</u>				
ค่าใช้จ่ายรอการตัดบัญชี				
รวมทรัพย์สิน				

	เดือน.....พค.....	เดือน.....พค.....
<u>ที่ดินและส่วนของผู้ถือหุ้น</u>		
<u>ที่ดินหมุนเวียน</u>		
เงินเบิกเกินบัญชีและ เงินกู้ยืมจากธนาคาร		
เจ้าหนี้การค้าและตัวเงินจ่าย		
ส่วนของหนี้ระยะยาวที่ครบกำหนดชำระภายในหนึ่งปี		
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย		
เงินฝากคนใช้		
ที่ดินหมุนเวียนอื่น ๆ		
รวมที่ดินหมุนเวียน		
<u>เจ้าหนี้และ เงินกู้ยืมจากกรรมการและลูกจ้าง</u>		
<u>เงินกู้ยืมเคิงงิจิและบ้ำเซโร</u>		
<u>เงินกู้ระยะยาว</u>		
รวมหนี้ดิน		
<u>ส่วนของผู้ถือหุ้น</u>		
ทุนเรือนหุ้น :		
ทุนจดทะเบียน		
ทุนที่ออกและ เรียกรชำระแล้ว		
ส่วนเกินมูลค่าหุ้น		
กำไรสะสม		
จัดสรรแล้ว		
ยังไม่ได้จัดสรร		
รวมส่วนของผู้ถือหุ้นสุทธิ		
รวมที่ดินและส่วนของผู้ถือหุ้น		

## งบกำไรขาดทุน

สำหรับงวด 1 เดือน สิ้นสุดเพียงวันที่.....

	ปี.....	
	เดือน.....	เดือน.....
<u>รายได้</u>		
รายได้จากการรักษาพยาบาล (งบประกอบ 1)		
รายได้อื่น ๆ		
รวมรายได้		
<u>ค่าใช้จ่าย</u>		
ต้นทุนการรักษาพยาบาลและอื่น ๆ (งบประกอบ 2)		
เงินเดือนและโบนัสพนักงาน ( " 4)		
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานอื่น ๆ ( " 5)		
ดอกเบี้ยจ่าย ( " 6)		
ค่าเสื่อมราคาและรายการตัดบัญชี ( " 7)		
รวมค่าใช้จ่าย		
กำไร (ขาดทุน) ก่อนรายการพิเศษ		

บริษัท  
รายได้ค่ารักษาพยาบาล  
สำหรับงวด 1 เดือน สิ้นสุดเพียงวันที่...

	คนไข้นอก	คนไข้ใน	รวมทั้งสิ้น
ยาและเวชภัณฑ์ ค่าตรวจทางห้องทดลอง ค่าเอ็กซเรย์ ค่าเคมียา ค่าห้องผ่าตัด และห้องคลอด ค่าตรวจพิเศษ ค่ากายภาพ ค่ารถพยาบาล ค่าห้อง - วอร์ด - ห้องเด็ก - ห้องผู้ป่วยหนัก ค่าอาหารคนไข้ ค่าแพทย์ ค่าทันตกรรม อื่น ๆ			

บริษัท

งบประกอบ 2

ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลและอื่น ๆ  
สำหรับงวด 1 เดือน สิ้นสุดเพียงวันที่...

	ปี.....	
	เดือน.....	ยอดสะสม
ยาและวัสดุการแพทย์ที่จ่าย		
พัสดุทั่วไปที่จ่าย		
ค่าแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์		
ค่าเภสัชกรและพยาบาลพิเศษ		
ค่าบริการฝ่ายแพทย์		
เคมีภัณฑ์สิ้นเปลือง		
ค่าใช้จ่ายทางตรงประจำแผนก		
รวม		

## บริษัท

รายละเอียดประกอบงบกำไรขั้นต้น  
สำหรับงวด 1 เดือน สิ้นสุดเพียงวันที่.....

	รายได้	ต้นทุนขาย			กำไรขั้นต้น	
		พัสดุ ยา	พัสดุ ทั่วไป	ค่าใช้จ่าย ประจำแผนก	รวม	เดือน... ยอดสะสม
ค่ายา						
ค่าตรวจทางห้องทดลอง						
ค่าเอ็กซเรย์						
ค่าผ่าตัด						
ค่าตรวจพิเศษ						
ค่ากายภาพ						
ค่ารถพยาบาล						
ค่าห้อง - ว่าง						
- ห้องเก็บ						
- ผู้ป่วยหนัก						
ค่าอาหาร						
ค่าซักผ้า						
ค่าแพทย์						
ค่าทันตกรรม						
รวม						
บวก ค่ามีภัณฑ์สิ้นเปลือง						
ค่าพยาบาลพิเศษ						
ยอดรวม						



รายละเอียดประกอบเงินเดือน  
สำหรับงวด 1 เดือน สิ้นสุดเพียงวันที่.....

	ปี.....	
	เดือน.....	ยอดสะสม
เงินเดือนฝ่ายขาย :-		
แผนกยา		
" หองพักลอง		
" เอ็กซเรย์		
" นาคัก		
" ตรวจพิเศษ		
" กายภาพ		
" เวชระ เบียน		
" รดพยาบาล		
" พยาบาล		
" ชีกรีก		
" แพทย์		
" ทัศนกรรม		
รวมเงินเดือนฝ่ายขาย		
เงินเดือนฝ่ายธุรการ :-		
สำนักงานจัดการ		
ฝ่ายบุคคล		
ฝ่ายบัญชีและการเงิน		
ฝ่ายจัดซื้อ		
ฝ่ายช่าง		
ฝ่ายแม่บ้าน		
ฝ่ายรักษาความปลอดภัย		
รวมเงินเดือนฝ่ายธุรการ		
รวมทั้งสิ้น		

บริษัท

รายละเอียดประกอบค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน  
สำหรับงวด 1 เดือน สิ้นสุดเพียงวันที่.....

	ปี.....	
	เดือนนี้.....	ยอดสะสม
<b>ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน :-</b> วัสดุสิ้นเปลือง ค่าซ่อมแซม ค่าน้ำมันรถ ค่าน้ำมันเตา ค่าพาหนะ ค่าไปรษณีย์ โทรเลข ค่าโทรศัพท์ ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา ค่าสาธารณูปโภคอื่น ๆ หนี้สูญ ค่าสอบบัญชี ค่าเบี้ยประกันภัย ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ ค่าภาษีการค้า		
รวม		

## บริษัท

รายละเอียดประกอบคอกเบี้ยจ่ายและค่าธรรมเนียม  
สำหรับงวด 1 เดือน สิ้นสุดเพียงวันที่.....

	ปี.....	
	เดือน.....	ยอดสะสม
คอกเบี้ยเงินเบิกเกินบัญชี		
คอกเบี้ยเงินกู้ระยะยาว		
ค่าธรรมเนียมการเก็บเงินตามบัตร เครดิต		
ค่าธรรมเนียมธนาคาร		
รวมทั้งสิ้น		

สถาบันวิทยบริการ

กรุงเทพมหานคร

บริษัท

รายละเอียดค่าเสื่อมราคาและรายจ่ายตัดบัญชี  
สำหรับงวด 1 เดือน สิ้นสุดเพียงวันที่.....

	ปี.....	
	เดือน...	ยอดสะสม
ค่าเสื่อมราคาตัดจ่าย		
ที่ดินและค่าบูรณะที่ดิน		
อาคารและสิ่งก่อสร้างโรงพยาบาล		
เครื่องจักรและอุปกรณ์		
เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์		
เครื่องตกแต่งติดตั้งและเครื่องใช้สำนักงาน		
ยานพาหนะ		
รวมค่าเสื่อมราคาลินทรัพย์		
ค่าใช้จ่ายก่อนการดำเนินงานตัดจ่าย		
รวมทั้งสิ้น		

สถาบันวิทย์เมธีการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

งบกำไรขาดทุนและกำไรสะสม  
สำหรับปีสิ้นสุดกึ่งปีในวันที่.....

	ปีปัจจุบัน		ปีก่อน	
<u>รายได้ :-</u>				
รายได้จากการรักษาพยาบาล				
รายได้อื่น ๆ				
รวมรายได้				
<u>ค่าใช้จ่าย :-</u>				
ต้นทุนการรักษาพยาบาลและอื่น ๆ				
เงินเคื่อนและโบนัสพนักงาน				
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานอื่น ๆ				
ดอกเบี้ยจ่าย				
ค่าเสื่อมราคาและรายจ่ายตัดบัญชี				
รวมค่าใช้จ่าย				
กำไร (ขาดทุน) ก่อนรายการพิเศษ				
รายการพิเศษ				
กำไร (ขาดทุน) สุทธิ				
กำไร (ขาดทุน) สะสมต้นปี				
กำไร (ขาดทุน) สะสมสิ้นปี				
กำไร (ขาดทุน) ต่อหุ้น				

งบประมาณเงินสดเปรียบเทียบ

สำหรับงวด.....เดือน.....

	เดือน.....		
	จริง	งบประมาณ	ผลต่าง
แหล่งที่ได้มา :-			
รายรับจากการรักษาพยาบาลและเงินฝากคนไข้			
คนไข้ใน			
คนไข้นอก			
รวมรายรับจากการรักษาพยาบาล			
รายรับอื่น ๆ :-			
ค่าเช่า			
ค่าชดเชยจากบุคคลภายนอก			
ค่าโทรศัพท์สาธารณะ			
รายได้จากการขายซากวัสดุ			
รวมรายรับอื่น			
รวมรายรับทั้งสิ้น			
แหล่งที่ใช้ไป :-			
จ่ายชำระเจ้าหนี้การค้า			
"          เงินกู้			
เงินเดือน			
ค่าแพทย์และผู้ป่วยขาด			
ค่าเภสัชกรและพยาบาลพิเศษ			
ค่าจ้างทำแล็ปภายนอก			
ค่าน้ำ, ไฟ, โทรศัพท์			
ค่าภาษีการค้า			
ค่าใช้จ่ายค่าเนิ่นการอื่น ๆ			
ดอกเบี้ยจ่าย			
รวมรายจ่าย			
เงินสดคงเหลือเพิ่ม (ลบ)			
<u>รวม</u> เงินสดต้นงวด			
เงินสดคงเหลือเพิ่ม (ลบ)			







ชื่อผู้ประกอบการ.....  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....  
 ทะเบียนการค้าเลขที่.....

ชื่อสถานการค้า..... เลขที่..... หมู่ที่.....  
 ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....  
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
 สำหรับเดือนภาษี...../25.....

สำหรับใบเสร็จรับเงินที่ออกโดยการเขียน..... สำหรับใบเสร็จรับเงินที่ออกด้วยเครื่องออกใบเสร็จรับเงิน.....  
 ใบเสร็จเล่มที่..... เลขที่.....  
 จำนวนเงิน..... บาท  
 ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน.....  
 วันที่...../...../.....

(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
ประเภท		รหัส	รายการประกอบการค้า	รายรับขั้นต่ำ ที่กำหนด	รายรับที่ต้อง คำนวณภาษีการค้า	อัตรา ภาษี ร้อยละ	จำนวนเงิน ภาษีการค้า	
การรับ จ้าง ที่จ้าง	1 (ก) 1 (ข) 1 (ค) 1 (ง) 1 (ฉ) 1 (ด)	041101	การรับพิมพ์.....			3.0		
		041102	การเขียนสมุด เอกสาร หรือทำปก.....			3.0		
		041201	การรับถ่าย ดึง อัดหรือฉายรูป.....			3.0		
		041202	การทำบล็อก และกระดาษ.....			3.0		
		041301	การปลูกสร้างหรือการก่อสร้างทุกชนิด.....			3.0		
		041401	การรับโฆษณาด้วยวิธีการทุกชนิด.....			3.0		
		041501	การรับหัด ตัด แต่งผม หรือตกแต่งร่างกาย.....			3.0		
		041601	กิจการรับจ้างซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องจักรเครื่องกล เครื่องยนต์ทุกชนิด.....			3.0		
		041602	กิจการรับบริการล้าง อัดฉีดรถยนต์.....			3.0		
		041603	กิจการรับซ่อม พ่นสี และอื่น ๆ เกี่ยวกับ รถยนต์และรถจักรยานยนต์.....			3.0		
		041604	กิจการรับจ้างนำเที่ยวทัศนศึกษา.....			3.0		
		041605	กิจการรับจ้างล้าง บ่ม หรือ หลอม ขัด เชื่อม ปัดกรี หรือชุบโลหะ.....			3.0		
		041606	กิจการรับจ้างตัด เย็บ ตัก ปักเสื้อผ้าหรือ สิ่งอื่น ๆ.....			3.0		
		041607	กิจการรับจ้างทำแผ่นป้ายโฆษณา..... อื่น ๆ.....			3.0		
		2	042001	การให้บริการในสถานอาบน้ำ นวดหรืออบตัว ตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ หรือสถาน นวดหรืออบตัวอย่างอื่น.....			10.0	
			042002	การนวดในร้านตัดผม หรือตัดผม.....			10.0	
			042003	การนวดหรืออบตัวแบบโบราณ.....			10.0	

(8) รวมยอดรายรับและภาษีการค้า

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างบนนี้ถูกต้อง  
และเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้ประกอบการค้า  
 (.....)  
 ขึ้นวันที่...../...../.....

(9) เงินเพิ่มภาษีการค้า.....  
 (10) เบี้ยปรับภาษีการค้า.....  
 (11) รวม (8) (9) (10).....  
 (12) รายได้ส่วนท้องถิ่น กท. รจ. รว.....  
 (13) รวม (11) (12).....  
 (14) หักรายการภาษีการค้าหัก ณ ที่จ่าย.....  
 (15) ภาษีการค้าที่ต้องเสีย.....



แบบฟอร์มการประเมินผล  
โรงเรียนเอกชนระดับมัธยมศึกษา  
ตามพ.ร.บ. ๑๖ ธันวาคม ๒๕๐๑ แห่งประมวลกฎหมาย  
ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการ ปี พ.ศ. ๒๕...

สถานศึกษา \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

ชื่อโรงเรียน (เช่น โรงเรียนวัด...) _____	เลขประจำตัวโรงเรียน (ตาม พ.ร.บ. ๑๖ ธันวาคม ๒๕๐๑)
ที่ตั้งโรงเรียน (โรงเรียน วัด... ตำบล/แขวง ถนน/ตำบล อำเภอ/เขต จังหวัด...)	โทรศัพท์ _____

<input type="checkbox"/> สังกัดทบวงศึกษา	<input type="checkbox"/> ศึกษาวินิจฉัย
<input type="checkbox"/> ภายนอกทบวงศึกษา	<input type="checkbox"/> สังกัดทบวงศึกษา
<input type="checkbox"/> เปิดสอนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖	<input type="checkbox"/> ศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือศึกษาระดับอาชีวศึกษา

ผู้อำนวยการ (โรงเรียน วัด... ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด...)	รองผู้อำนวยการ
รองผู้อำนวยการ	ครูใหญ่

ผลการประเมิน (ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา โดยถือเกณฑ์การประเมิน) \_\_\_\_\_

ผู้ประเมิน (ชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง) \_\_\_\_\_

ชื่อผู้ทำรายงาน (ชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง) \_\_\_\_\_

ชื่อผู้ทำรายงาน (ชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง) _____	โรงเรียน _____
--	----------------

ที่ทำการ (โรงเรียน วัด... ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด...)

รายการที่ 1: เงินได้สุทธิของโรงเรียน (งบการเงินรวม)	จำนวนเงิน
(1) <input type="checkbox"/> ค่าที่ดินที่ถือครองโรงเรียน <input type="checkbox"/> ราชการ (มาตรา ๑๔๖ มาตรา ๕) หรือ	
<input type="checkbox"/> ฆราวาส หรือเงินอุดหนุนจากผู้อื่น	
(2) กำไรสุทธิ	
๒.๑ เบี้ยค่าเช่าโรงเรียน	30
๒.๒ เบี้ยค่าเช่าที่ดินโรงเรียน	40
๒.๓ เบี้ยค่าเช่าสิ่งปลูกสร้าง	
(3) ค่าเช่าที่ดินของโรงเรียน (มาตรา ๑๔๖ มาตรา ๕ หรือมาตรา ๕)	
(4) ค่าเช่าที่ดินของโรงเรียน (มาตรา ๑๔๖ มาตรา ๕ หรือมาตรา ๕)	
(5) <input type="checkbox"/> ภาษีเงินได้ของโรงเรียน <input type="checkbox"/> ภาษีเงินได้ของโรงเรียน	
(6) เงินได้สุทธิของโรงเรียน	
(7) ภาษีเงินได้ของโรงเรียน	

รายการที่ 2: ใบบันทึกการประเมินผล

ดำเนินการโดย \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

จำนวนโรงเรียนที่ประเมินผล \_\_\_\_\_

วันที่ประเมินผล \_\_\_\_\_

ชื่อผู้ประเมิน \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

ชื่อผู้ประเมินโรงเรียน	โรงเรียน	เลขประจำตัวโรงเรียน (ตาม พ.ร.บ. ๑๖ ธันวาคม ๒๕๐๑)			
		๑	๒	๓	๔
ชื่อผู้ประเมินโรงเรียน	โรงเรียน	๑	๒	๓	๔



แบบยื่นรายงานภาษีเงินได้  
บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล  
ตามมาตรา 67 ตรี แห่งประมวลรัษฎากร

สำหรับรอบระยะเวลาบัญชีปีปฏิทิน ตั้งแต่วันที่

ถึงวันที่

ชื่อบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล		เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	
ที่ตั้งสำนักงาน (ให้ระบุ เลขที่ ถนน ตำบล ตำบล/อำเภอ อำเภอ/เขต จังหวัด ประเทศ)		โทรศัพท์	
วันที่โอนปี และสถานที่ ถึงกระทรวงพาณิชย์	จังหวัด	ประเภท	ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่
วันที่โอนปี	จังหวัด	ประเภท	ทะเบียนการค้าเลขที่
กิจกรรมที่ได้รับการส่งเสริมการลงทุน และได้รับยกเว้นภาษีเงินได้			
<input type="checkbox"/> ได้รับยกเว้นภาษีเงินได้ทั้งหมด <input type="checkbox"/> ได้รับยกเว้นภาษีเงินได้เฉพาะกิจการบางส่วน <input type="checkbox"/> ได้รับการลดอัตราภาษีเงินได้			
สินทรัพย์และยอดกบารับ ร้อยละของกำไรสุทธิปีก่อนปีปฏิทิน			จำนวนเงิน
1. สินทรัพย์และยอดกบารับสิ้นปีของรอบระยะเวลาบัญชีปีก่อนปีปฏิทิน (ในตัวอย่าง มีวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2525 เป็นต้นไป)			
2. ยอดกบารับ หรือยอดขาดของงวดก่อนปีปฏิทิน ของรอบระยะเวลาบัญชีตาม 1			
3. <input type="checkbox"/> กำไรสุทธิ <input type="checkbox"/> ขาดทุนสุทธิ    ยอดของระยะเวลาบัญชีปีก่อนปีปฏิทิน			
ประเภทหักการลดหย่อนของระยะเวลาบัญชีปีปฏิทิน			
4. ยอดกบารับ หรือยอดขาดของงวดก่อนปีปฏิทิน และยอด 6 เดือน ของรอบระยะเวลาบัญชีปีปฏิทิน			
5. ประเภทการลดหย่อน หรือยอดขาดของงวดก่อนปีปฏิทิน ของระยะเวลาบัญชีปีปฏิทิน			
6. ประเภทการ <input type="checkbox"/> กำไรสุทธิ <input type="checkbox"/> ขาดทุนสุทธิ    ของระยะเวลาบัญชีปีปฏิทิน			
หัก 7. ขาดทุนสะสมก่อน (ตามมาตรา 65 ตรี (12))			
8. ขาดทุนที่ไม่ลดหย่อน ที่ระงับการหักส่วนหนึ่ง (6-7)			
9. ร้อยละ ของกำไรสุทธิ ตาม 6			
10. กำไรหลังหักยอดลดหย่อน    ของกำไรสุทธิ    ตาม 9			
หัก 11. กำไรหลังหักลดหย่อน ตาม 6-10			
12. กำไรหลังหักยอดลดหย่อน (10-11)			
จำนวนภาษีเงินได้ที่ต้องเสีย (ตัวอักษร)			

คำรับรองของกรรมการ หรือผู้เป็นหุ้นส่วน หรือผู้จัดการ : ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นรายงานที่ถูกต้อง

ลงชื่อ ( ) ตำแหน่ง วันที่ขึ้น เดือน พ.ศ.

(ตราบริษัท)

สำหรับเจ้าพนักงาน	ใบเสร็จรับเงินภาษีเงินได้	ฉบับที่	ณวันที่	ลงชื่อผู้รับพิมพ์
-------------------	---------------------------	---------	---------	-------------------



ภ.ร.ด. ๒  
 ภ.ร.ด. ๘ เลขที่ \_\_\_\_\_ เล่มที่ \_\_\_\_\_  
 ภ.ร.ด. ๑๒ เลขที่ \_\_\_\_\_ เล่มที่ \_\_\_\_\_



เลขรับที่ \_\_\_\_\_  
 เลขประจำแขวงที่ \_\_\_\_\_  
 เลขประจำแขวง พ.ศ. ก่อนที่ \_\_\_\_\_

**แบบแจ้งรายการเพื่อเสยภาษีโรงเรียนและที่ดิน  
 ประจำปีภาษี ๒๕**

ชื่อผู้ยื่นขอรับประเมิน		โรงเรียนหรือสิ่งปลูกสร้างที่เป็นกรรมสิทธิ์ของผู้ยื่นข้อมูล
สัญชาติ	อยู่บ้านเลขที่	ถนน, ตรอก, ซอย
ถนน	ตรอก, ซอย	แขวง
ใกล้เคียงกับ	ตำบล/แขวง	เขต
อำเภอ/เขต	จังหวัด	จังหวัด

ขอยื่นรายการเพื่อเสยภาษีโรงเรียนและที่ดินต่อ กรุงเทพมหานคร ดังมีรายการต่อไปนี้.-

กรุงเทพมหานคร		รายการ	หลัง	ห้อง
เขต		ตึก		
ภ.ร.ด. ๒ ฉบับที่		เรือน		
ได้รับบัญชีแสดงรายการคำรายบภาษี		โรง		
โรงเรียนและที่ดิน ประจำปีภาษี ๒๕		ตึกแถว		
แขวง		โรงเรียนแถว		
วิเวจาก	แล้ว	แพ		
ลงชื่อ	ผู้รับ	อื่นๆ		

**คำเตือนและคำแนะนำ**

๑. ภาษีโรงเรียนและที่ดินนี้เรียกเก็บตามมาตรา ๑๔, ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติภาษีโรงเรียนและที่ดิน พ.ศ. ๒๕๒๕
๒. ผู้ใดไม่ยื่นแบบแจ้งรายการต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ภายในกำหนดเวลาตามประกาศของพนักงานเจ้าหน้าที่มีความผิดตามมาตรา ๔๖ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๒๐๐ บาท
๓. แสดงรายการหรือให้ถ้อยคำเท็จ หรือนำพยานหลักฐานเท็จมาแสดง หรือโดยอุบายฉ้อโกง หรือโดยวิธีการอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อจะหลีกเลี่ยงการคำนวณค่ารายปี แห่งทรัพย์สิน มีความผิดตามมาตรา ๔๔ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ
๔. ถ้าเป็นผู้ทำการแทนผู้นั้นต้องมีใบมอบอำนาจตามกฎหมาย

(มีต่อหน้าหลัง)

**บัญชีพิเศษแสดงรายการจ่ายเงินให้แก่ผู้ประกอบโรคศิลปะของสถานพยาบาลที่ตนเข้ารับผู้ป่วยไว้ค้างคน**

ชื่อสถานพยาบาล.....ตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

ลำดับ ที่	วัน เดือน ปี ที่ทำการตรวจ รักษาหรือพยาบาล	จ่ายเงินให้ผู้ประกอบโรคศิลปะ				ผู้ป่วย		ใช้กรรมวิธีประกอบ โรคศิลปะอย่างไร	ค่าตรวจ รักษา พยาบาลของ จ่ายนอกเหนือจากเงินเดือน ค่าจ้าง		หมายเหตุ
		ชอ-ชอสกุล	ที่อยู่			ชอ-ชอสกุล	หมายเลข บัตรประจำ ตัวผู้ป่วย		จำนวนเงินทจ่าย	วัน เดือน ปี ทจ่าย	
			เลขที่	ชอย ถนน	อำเภอ						

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินการ สถานพยาบาล

บทสรุป

เป้าหมายสำคัญของการดำเนินงานธุรกิจใด ๆ ก็ดี ฝ่ายบริหารจะต้องคำนึงถึงผลกำไรที่จะได้รับจากการลงทุนในกิจการนั้นเป็นอันดับแรก เพราะการที่กิจการมีผลกำไรเพิ่มขึ้น แสดงถึงความมีประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในห้องงเงยหรือเพิ่มทุนขึ้นเรื่อย ๆ และสามารถจะคืนผลตอบแทนกลับไปให้ผู้ลงทุนได้โดยเร็วที่สุด

การวัดจากระบบบัญชีที่ดีจะมีผลช่วยให้ผู้บริหารสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่มีอยู่ในความรับผิดชอบของตนให้ลุล่วงไปได้ เพราะระบบบัญชีที่ดีจะเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

การบันทึกข้อมูลจะมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับเอกสารบัญชี สมุดบัญชี และวิธีการบันทึกการ คะนั้น เอกสารและสมุดบัญชีที่ออกแบบไว้อย่างถูกต้องจะประหยัดเวลาในการบันทึก และสามารถเข้าใจประโยชน์ได้เต็มที่

วิทยานิพนธ์นี้ได้มุ่งศึกษาถึงระบบบัญชีการเงินของโรงพยาบาลเอกชน ที่มีขอบเขตของการบริหารงานในรูปของบริษัทจำกัด ซึ่งจะต้องมีการบันทึกข้อมูล และสรุปรายการที่เกิดขึ้นในด้านการรักษาพยาบาล การบริการอื่น ๆ และการรับจ่ายเงินของกิจการอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อรายงานฐานะการเงิน และวัดผลผลการดำเนินงานให้ฝ่ายจัดการได้ทราบเป็นระยะ เพราะหน่วยงานที่ก่อให้เกิดรายได้และค่าใช้จ่ายมีกระจายอยู่ตามจุดต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ดังนั้น การกำหนดวิธีการและการออกแบบเอกสารบัญชี สมุดบัญชี ผังบัญชี รายงานทางการเงิน จึงเป็นไปเพื่อสนองความต้องการข้างต้น ซึ่งพอจะสรุปรายละเอียดได้ดังนี้

1. เอกสารทางบัญชีของกิจการแบ่งเป็น เอกสารแสดงการรับเงิน ได้แก่ ใบเสร็จรับเงิน รายงานการเก็บเงินประจำวัน ใบแจ้งหนี้ เอกสารแสดงการจ่ายเงิน ได้แก่ ใบสำคัญจ่ายต่าง ๆ และเอกสารควบคุมภายในได้แก่ ใบสั่งยา ใบแจ้งเก็บเงิน ใบรับของ ใบเบิกของ ใบสั่งซื้อ เป็นต้น

2. สมุดบัญชี แบ่งเป็นสมุดบันทึกการรายการขึ้นต้น ได้แก่ สมุดเงินสดรับ สมุดเงินสดจ่าย สมุดเงินสดย่อย สมุดรายวันซื้อ ทะเบียนรายได้คำรักษาพยาบาล สมุดรายวันทั่วไป สมุดบันทึก

รายการขึ้นปลาย ได้แก่ บัญชีแยกประเภททั่วไป ซึ่ง เปิดขึ้นตามจำนวนและชื่อบัญชีที่มีอยู่ โดยแบ่งเป็นหมวดทรัพย์สิน หนี้สิน ทุน รายได้ และค่าใช้จ่าย ส่วนบัญชีแยกประเภทย่อยและทะเบียนคุมยอดต่าง ๆ ได้แก่ บัญชีรายตัวลูกหนี้ เจ้าหนี้ บัญชีย่อยค่าใช้จ่ายของแผนกต่าง ๆ ล้มลุกตะไคร่นครทรัพย์สิน ล้มลุกบัญชีเงินเดือนและค่าแรง บัญชีคุมสินค้า

3. รายงานทางการเงิน แบ่งเป็นรายงานประจำวัน และประจำเดือน ที่จัดทำขึ้นตามความสำคัญของข้อมูลที่เสนอฝ่ายบริหาร ได้แก่ รายงานฐานะเงินล้นประจำวัน รายงานยอดลูกหนี้คนไข้มคงอยู่ รายงานการเบิกใช้วัสดุสิ้นเปลือง รายงานการเบิกใช้ยาและเวชภัณฑ์ งบอายุลูกหนี้ และเจ้าหนี้คงเหลือ รายงานการจ่ายซื้อทรัพย์สิน รายงานการซ่อมแซมทรัพย์สิน งบกำไรขาดทุน งบดุล

4. กำหนดผังบัญชี และรหัสบัญชีเพื่อบันทึกรายการต่าง ๆ แยกตามหมวดหมู่ พร้อมทั้งกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานทางบัญชีที่สำคัญควบคู่กับการควบคุมภายใน เช่น การเก็บเงิน ค่ารักษาพยาบาล การจ่ายยาระงับปวดโดยแสดงเป็นผังทางเดินของงานว่าควรเริ่ม ณ จุดใด และสิ้นสุดที่ใด

จากการศึกษาถึงการวางระบบบัญชีที่ดีของโรงพยาบาลเอกชน พบว่ามีอุปสรรคบางประการที่อาจเป็นเหตุให้ระบบบัญชีที่ใช้อยู่ไม่สามารถจะบรรลุเป้าหมายในการควบคุมได้อย่างเต็มที่ ซึ่งมีสาเหตุมาจาก

1) ผู้ปฏิบัติงานเคยชินกับระบบการทำงานแบบเก่า ซึ่งมักจะละเลวกลบยากกว่า เนื่องจากลักษณะของการทำให้มีระบบบัญชีที่ดี จะต้องเพิ่มงานปลีกย่อยทางด้านเอกสารบางอย่างให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง และเท่ากับเป็นการมอบหมายให้พนักงานเพิ่มความรับผิดชอบของตนที่มีอยู่ เพราะมีลายลักษณ์อักษรที่จะยืนยันและตรวจสอบได้ว่าข้อผิดพลาดเกิดที่จุดใด ดังนั้น ในกรณีที่เกิดการไม่ได้วางระบบบัญชีที่ดีมาตั้งแต่แรก ก็อาจมีปัญหาค่าใช้จ่ายระบบต่าง ๆ ในภายหลัง

2) บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลมีหลายระดับ และหน้าที่หลักของงานในแต่ละแผนกต่างก็มีความสำคัญ โดยเฉพาะแผนกงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลโดยตรง ย่อมจะต้องคำนึงถึงหน้าที่ในการรักษาพยาบาลเป็นอันดับแรก ในบางครั้งก็อาจจะละเลยเลินเล่อต่อขั้นตอนของการจัดทำเอกสาร และก่อให้เกิดความสับสนกับข้อมูลทางด้าน



บัญชีและสถิติต่าง ๆ ดังนั้นผู้บริหารในระดับหัวหน้าแผนกจึงควรจะเข้าใจและให้ความร่วมมือทางด้านเอกสารอย่างดี เพื่อความถูกต้องของข้อมูลต่าง ๆ

3) ปัญหาทางด้าน การควบคุมรายได้อัตราการรักษาพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญมาก โดยเฉพาะรายได้อัตราการรักษาพยาบาลของคนไข้ใน ซึ่งต้องให้บริการไปก่อน แล้วจึงเก็บเงินในภายหลัง ถ้าแผนกตรวจหรือฝ่ายพยาบาลแจ้งรายการมาไม่ครบถ้วน พนักงานบัญชีก็อาจจะคิดเงินคนไข้ผิดไปด้วย เพราะข้อมูลบางอย่างในแฟ้มคนไข้ยังไม่ละเอียดพอ ดังนั้นการป้องกันข้อผิดพลาดของการจัดเก็บรายได้อัตราการรักษาโดยการผิดพลาดให้นักบัญชีเข้าใจศัพท์ทางด้านแพทย์ และรายละเอียดของการใช้ยาหรือวัสดุในการตรวจรักษาให้มากที่สุด เพื่อช่วยให้การควบคุมรายได้อัตราการรักษาให้เหลือน้อยลง นอกจากนี้การป้องกันเกี่ยวกับคนไข้ที่ไม่ยอมจ่ายอัตราการรักษาพยาบาล ควรจัดทำเอกสารให้คนไข้หรือผู้รับผิดชอบลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อเป็นหลักฐานยืนยัน ในกรณีที่ต้องคำนึงถึงผลทางด้านกฎหมายด้วย

4) ผู้บริหารมักจะให้ความสำคัญกับหน่วยงานที่มีรายได้อัตราการรักษา โดยที่หน่วยงานนั้นก็จะเป็นผลงานหรือรายได้อัตราการรักษาของแผนก ส่วนทางด้านต้นทุนหรือรายจ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อม อาจจะถูกมองข้ามไปได้ จึงควรพิจารณาข้อมูลทั้งทางด้านรายได้อัตราการรักษาและค่าใช้จ่ายในการวัดผลงานที่แท้จริง

ดังนั้น เมื่อได้วางระบบบัญชีที่ดีขึ้นไปแล้ว ฝ่ายบริหารจะต้องชี้แจงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญของการปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่วางไว้ และถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด เพื่อทำให้เกิดจุดอ่อนในการควบคุมและตรวจสอบ นอกจากนี้ก็ควรจะมีการติดตามและปรับปรุงระบบบัญชีบางส่วนให้เหมาะสมกับลักษณะของการดำเนินงานที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้ข้อมูลที่จะจัดทำรายงานถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์เสมอ

บรรณานุกรม

หนังสือภาษาไทย

ประยูร เกลิงศรี, ชนะ คณารัตนติก คู่มือการทำบัญชีและงบการเงินตามกฎหมายว่าด้วย  
การบัญชี กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อานพิมพ์, 2520

วิศาล เต็งอ้วนวย, เพียรชัย นิลสุวรรณากุล และประวิตร นิลสุวรรณากุล การวางระบบ  
บัญชี พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : กิ่งจันทร์การพิมพ์, 2523

ไพจิตร โรจนวานิชย์, ผู้รวบรวม, ประมวลระเบียบการพร้อมด้วยพระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง  
ประกาศ กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามเสถียรพาณิชย์, 2523

อาภรณ์ นารถติก, ผู้รวบรวม, ประมวลระเบียบการพร้อมคำพิพากษาฎีกาโดยย่อ กรุงเทพมหานคร :  
โรงพิมพ์อักษรสำลี, 2524

เกษรี ธรรมคดี, รายงานการเงิน กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อมรินทร์การพิมพ์, 2524

วิไล วีระปรีช, มาลี ช่างสุวณิช ระบบบัญชี-ภาค I-II คณะพาณิชย์ศาสตร์และการบัญชี  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หนังสือภาษาอังกฤษ

Nitin H. Mehta, Donald J. Maher, Hospital Accounting System and  
Controls, Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1977

ภาคผนวก



# พระราชบัญญัติ

## สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๐๔

เป็นปีที่ ๑๖ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการควบคุมสถานพยาบาล จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้ โดยคำแนะนำและยินยอมของสภาร่างรัฐธรรมนูญในฐานะรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พุทธศักราช ๒๔๗๔ และพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๔๗๕

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัติฯ

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานทั้งหมดตลอดถึงยานพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ หรือซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัด ฉีดยา หรือฉีดสารใด ๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นซึ่งเป็นกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้ โดยกระทำเพื่อปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยา ตามกฎหมายว่าด้วยการขายยาซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ

“ผู้ช่วย” หมายความว่า ผู้รับบริการในสถานพยาบาล

“ผู้อนุญาต” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล

“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้เป็นผู้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“ผู้อนุญาต” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้เป็นผู้มีอำนาจออกใบอนุญาตและปฏิบัติการอื่นตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ พระราชบัญญัตินี้มิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลของรัฐบาล เทศบาล และสภาอากาศไทย และสถานพยาบาลซึ่งรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๖ ห้ามมิให้ตั้งหรือดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาต

มาตรา ๗ ผู้ใดจะตั้งหรือดำเนินการสถานพยาบาล ให้ยื่นคำขอตามแบบ และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๘ ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลได้ต่อเมื่อปรากฏ  
ว่า

- (๑) ผู้ขอ
  - (ก) มีอายุไม่ต่ำกว่าสี่สิบปี
  - (ข) มีความประพฤติเรียบร้อยไม่บกพร่องด้วยศีลธรรมอันดี
  - (ค) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต หรือคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้

ความสามารถ และ

(ง) มีทรัพย์สินหรือฐานะพอที่จะตั้งและดำเนินสถานพยาบาลได้  
ทตามใน (ก) (ข) และ (ค) มิให้ใช้บังคับในกรณีผู้ขอเป็นนิติบุคคล

(๒) สถานพยาบาลมีลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และตั้งอยู่ใน  
ทำเลที่ไม่เป็นอันควมแก่สุขภาพ

- (๓) มีเครื่องมือและเครื่องใช้ประจำสถานพยาบาลเพียงพอ
- (๔) มีผู้ดำเนินการ และ
- (๕) มีผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาลตามที่กำหนดในกฎ  
กระทรวง

มาตรา ๙ ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลได้ต่อเมื่อ  
ปรากฏว่าผู้ขอ

- (๑) เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
- (๒) ไม่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลอยู่ก่อนแล้วเกินแห่งแห่งในกรณี  
ขอดำเนินการสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือไม่เป็นผู้ดำเนินการ  
สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้ว ในกรณีขอดำเนินการสถานพยาบาล  
ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และ
- (๓) เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลนั้นได้โดยใกล้ชิด

มาตรา ๑๐ ผู้ก่อตั้งสถานพยาบาล ผู้ขอดำเนินการสถานพยาบาล และผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาลจะเป็นบุคคลคนเดียวก็ได้

มาตรา ๑๑ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ให้ออกตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง

แบบนั้นจะกำหนดแผน สาขา และชั้นของการประกอบโรคศิลปะหรือประเภทของผู้ป่วยด้วยก็ได้

ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคมของปีที่ออกใบอนุญาตนั้น ถ้าผู้รับอนุญาตประสงค์จะประกอบกิจการต่อไปให้ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตสำหรับปีต่อไปก่อนวันที่ใบอนุญาตสิ้นอายุ ตามแบบและวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๒ ผู้ดำเนินการต้องดูแลมิให้มีการประกอบโรคศิลปะทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณให้สถานพยาบาลเดียวกัน

มาตรา ๑๓ ผู้ดำเนินการต้องดูแลมิให้บุคคลซึ่งมิใช่ผู้ประกอบโรคศิลปะประกอบโรคศิลปะในสถานพยาบาล และมีให้มีการประกอบโรคศิลปะผิดแผน สาขา หรือชั้น หรือผิดประเภทของผู้ป่วย ตามที่กำหนดในใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล

มาตรา ๑๔ ผู้ดำเนินการต้องดูแลมิให้มีการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินจำนวนเตียงตามที่กำหนดในใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉินซึ่งหากไม่รับไว้อาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย

มาตรา ๑๕ ผู้ดำเนินการต้องดูแลสถานพยาบาลให้สะอาดเรียบร้อย และคงมีลักษณะอันเหมาะสมแก่การใช้เป็นสถานพยาบาลเช่นเดิม

มาตรา ๑๖ ผู้ดำเนินการต้องจัดให้คงมีผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาลและผู้ประกอบโรคศิลปะประจำสถานพยาบาลตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๗ ผู้ดำเนินการจัดซื้อใหม่ เครื่องมือและเครื่องใช้ประจำสถานพยาบาล ให้เพียงพอยุ่เสมอ

มาตรา ๑๘ ผู้ดำเนินการจัดซื้อหลักฐานทางแพทย์ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และต้องเก็บหลักฐานนี้ไว้ไม่น้อยกว่าห้าปีนับแต่วันที่จัดซื้อ

มาตรา ๑๙ ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งให้ผู้ดำเนินการจัดทำสถิติผู้ป่วยจากหลักฐานทางแพทย์ยื่นต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามที่กำหนดในสมควรว

มาตรา ๒๐ ผู้รับอนุญาตต้องจัดให้มีบัญชีชื่อผู้ประกอบการโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาลแสดงไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานพยาบาลนั้น ส่วนบัญชีของสถานพยาบาลจะจัดให้มีหรือไม่ก็ได้

ลักษณะ รายละเอียดและขนาดของบัญชีดังกล่าวและของตัวอักษรที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๑ ผู้รับอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานพยาบาลนั้น

มาตรา ๒๒ ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการโฆษณาหรือประกาศหรือยอมให้ผู้อื่นโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ ซึ่งชื่อ ที่ตั้งหรือกิจการของสถานพยาบาล หรือคุณวุฒิ หรือความสามารถของผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาล อันเป็นไปในทางโอ้อวดหรือเป็นเชิงชักชวนให้ผู้ช่วยมารับการรักษาศาพยาบาล

มาตรา ๒๓ ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาต เปลี่ยนแปลง หรือต่อเติมสถานพยาบาล เว้นแต่จะได้รับการอนุญาตจากผู้อนุญาต การขออนุญาตต้องส่งแผนผังและรายการเปลี่ยนแปลงหรือต่อเติม

มาตรา ๒๔ ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงผู้ประกอบการโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาล ผู้ดำเนินการต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบภายในกำหนดสิบห้าวัน นับแต่วันที่ทำการเปลี่ยนแปลงนั้น

มาตรา ๒๕ ถ้าผู้ดำเนินการพ้นจากหน้าที่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เกิน  
เจ็ดวัน ผู้ดำเนินการหรือผู้รับอนุญาตอาจมอบหมายให้ผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับ  
สถานพยาบาลนั้น หรือในกรณีไม่มีผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาลนั้น ก็  
อาจมอบหมายให้ผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นดำเนินการแทนได้ไม่เกินเก้าสิบวัน ในกรณี  
เช่นว่านี้ให้ผู้ดำเนินการแทนหรือผู้รับอนุญาตแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบภายใน  
สามวันนับแต่วันที่ไปดำเนินการแทน

ผู้ดำเนินการแทนต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๕ และมีหน้าที่และความ  
รับผิดชอบเช่นผู้ดำเนินการ

มาตรา ๒๖ ถ้าผู้รับอนุญาตไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ผู้รับอนุญาตอาจ  
มอบหมายให้บุคคลอื่นซึ่งมีคุณสมบัติตามมาตรา ๘ (๑) ทำหน้าที่แทนได้ไม่เกิน  
เก้าสิบวัน ถ้าไม่มีผู้รับมอบหมายให้ผู้ดำเนินการทำหน้าที่แทนไม่เกินเก้าสิบวัน  
และให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้รับมอบหมายหรือผู้ดำเนินการแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาต  
ทราบภายในสามวัน นับแต่วันที่รับการมอบหมาย หรือวันเข้าทำหน้าที่แทนผู้รับอนุญาต  
แล้วแต่กรณี และให้ผู้ทำหน้าที่แทนนั้นแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้รับอนุญาต

มาตรา ๒๗ การเปลี่ยนผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลจะกระทำ  
ได้คือเมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต และให้นำความในมาตรา ๑ มาตรา ๘ มาตรา ๕  
มาตรา ๑๐ และมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๘ ถ้าผู้รับอนุญาตจะเลิกสถานพยาบาล ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้  
ผู้อนุญาตทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน

มาตรา ๒๙ พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเข้าตรวจสถานพยาบาลหรือสถานที่  
ซึ่งมีเภสัชภัณฑ์หรือเวชภัณฑ์เพื่อการกระทำแก่แก่พระราชบัญญัตินี้ในระหว่างเวลาที่ทำการอยู่



หรือสงสัยว่าทำการอยู่ แต่ทว่ามิให้ตรวจระเบียบรายตัวผู้ช่วย ให้ผู้รับอนุญาต  
ผู้ดำเนินการหรือบุคคลซึ่งอยู่ในสถานที่มีอำนาจความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่  
ตามสมควร

มาตรา ๓๐ เมื่อปรากฏว่าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการปฏิบัติการไม่ถูกต้อง  
ตามพระราชบัญญัตินี้หรือกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ พนักงาน  
เจ้าหน้าที่อาจเคาะเป็นหนังสือให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการปฏิบัติการให้ถูกต้อง  
ภายในเวลาที่เห็นสมควร แต่ทั้งนี้ไม่เป็นเหตุลดล้างความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๑ ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งให้ปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวใน  
เมื่อปรากฏว่าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ

(๑) ไม่ปฏิบัติการตามที่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้เตือนตามความในมาตรา ๓๐

(๒) ปฏิบัติการไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติหรือกฎกระทรวงที่ออกตาม-  
ความในพระราชบัญญัตินี้ในเรื่องเดียวกันตั้งแต่สองครั้งขึ้นไป หรือ

(๓) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๒ คำสั่งปิดสถานพยาบาลใหม่กำหนดเวลาตามที่ผู้อนุญาตเห็น  
สมควร แต่ต้องไม่เกินหกสิบวันนับแต่วันที่แจ้งให้ผู้รับอนุญาตทราบ แต่ผู้อนุญาตจะ  
เปิดขอคำสั่งก่อนกำหนดเวลาดังกล่าวก็ได้ เมื่อเป็นที่พอใจว่าได้มีการปฏิบัติตาม  
พระราชบัญญัตินี้ หรือกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ หรือคำเตือน  
ตามความในมาตรา ๓๐

คำสั่งปิดสถานพยาบาลให้ทำเป็นหนังสือส่งแก่ผู้รับอนุญาต ในกรณีที่ผู้รับ  
อนุญาตไม่ยอมรับหรือส่งคำสั่งให้แก่ผู้รับอนุญาตไม่ได้ ให้ปิดคำสั่งดังกล่าวไว้ในที่  
เปิดเผย ณ สถานพยาบาล และให้ถือว่าผู้รับอนุญาตได้ทราบคำสั่งแล้ว คำสั่งนี้จะ  
โฆษณานำหนังสือพิมพ์หรือโดยวิธีอื่นใดด้วยก็ได้

มาตรา ๓๓ ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ในเมื่อปรากฏว่าผู้ดำเนินการ

(๑) ไม่เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามมาตรา ๕ (๑) หรือ

(๒) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ คำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ทำเป็นหนังสือ

การส่งคำสั่งไปยังผู้ดำเนินการนั้น ให้นำเอาวิธีการดังกล่าวในมาตรา ๓๒ วรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๓๔ ผู้ใดถูกเพิกถอนใบอนุญาตแล้ว จะขออนุญาตใหม่อีกไม่ได้ จนกว่าจะพ้นกำหนดสองปีนับแต่วันที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต

การขออนุญาตตามความในวรรคแรก ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้หรือไม่ก็ได้ สุดแต่จะพิจารณาเห็นสมควร

มาตรา ๓๕ คำสั่งของผู้อนุญาตที่ได้สั่งตามพระราชบัญญัตินี้ ผู้มีส่วนได้เสีย มีสิทธิอุทธรณ์ต่อรัฐมนตรีภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ทราบคำสั่ง

คำวินิจฉัยของรัฐมนตรีให้เป็นที่สุด

มาตรา ๓๖ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ผู้อนุญาตและพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา ๓๗ ผู้ใดตั้งหรือดำเนินการสถานพยาบาลโดยมิได้รับใบอนุญาต หรือในระหว่างที่ถูกสั่งให้ปิดสถานพยาบาล หรือถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบบรรดาสั่งของที่ใช้ในการรักษาพยาบาลด้วยก็ได้

มาตรา ๓๘ ผู้ใดดำเนินการสถานพยาบาล เมื่อใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสิ้นอายุแล้ว ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา ๓๙ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๒ มาตรา ๑๔ มาตรา ๑๖ มาตรา ๑๘ มาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง มาตรา ๒๑ มาตรา ๒๒ มาตรา ๒๓ หรือมาตรา ๒๘ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท

มาตรา ๔๐ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๑ ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามความในมาตรา ๒๕ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าร้อยบาท

มาตรา ๔๒ ผู้ใดได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้จัดดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พุทธศักราช ๒๕๔๔ อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้งดดำเนินการสถานพยาบาลนั้นต่อไปได้จนสิ้นอายุใบอนุญาต

มาตรา ๔๓ ผู้ใดดำเนินการสถานพยาบาลอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับโดยไม่ต้องรับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พุทธศักราช ๒๕๔๔ ถ้าประสงค์จะดำเนินการต่อไปจะต้องจัดให้มีใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลภายในกำหนดหนึ่งร้อยสี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งใบอนุญาตและพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราบัญญัติท้ายพระราชบัญญัตินี้ ยกเว้นค่าธรรมเนียมและกำหนดกิจการอื่นเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ  
จอมพล ส. ธนะรัชต์  
นายกรัฐมนตรี

(๓๔ ว.ร. ๑๐๒๒ ตอนที่ ๔๕ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๔๔)

### อัตราค่าธรรมเนียม

๑. ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้  
ค้างคืน ๑๐๐ บาท
๒. ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
 

ไม่เกิน ๑๐ เตียง	๒๐๐ บาท
เกิน ๑๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๒๕ เตียง	๕๐๐ บาท
เกิน ๒๕ เตียง แต่ไม่เกิน ๕๐ เตียง	๑๐๐๐ บาท
เกิน ๕๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ เตียง	๒๐๐๐ บาท
เกิน ๑๐๐ เตียง	๓๐๐๐ บาท
๓. ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียง  
รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ๕๐ บาท
๔. ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่มีเตียง  
รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
 

ไม่เกิน ๑๐ เตียง	๑๐๐ บาท
เกิน ๑๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๒๕ เตียง	๒๕๐ บาท
เกิน ๒๕ เตียง แต่ไม่เกิน ๕๐ เตียง	๕๐๐ บาท
เกิน ๕๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ เตียง	๑๐๐๐ บาท
เกิน ๑๐๐ เตียง	๑๕๐๐ บาท
๕. ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียง  
รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ๕๐ บาท
๖. ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลที่มีเตียง  
รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ๑๐๐ บาท
๗. ใบแทนใบอนุญาต ๒๐ บาท

หมายเหตุ— เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พุทธศักราช ๒๔๔๔ และพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๔๔๕ ยังไม่มีบทบัญญัติควบคุมสถานที่ทำกรตรวจรักษาโรคแก่คนเจ็บไข้ภายนอกไป และปรากฏว่ามีผู้จัดตั้งสถานตรวจรักษาโรคขึ้นตามที่ต่าง ๆ และโฆษณาว่ามีแพทย์ปริญญาประจำรับตรวจโรค รักษาโรค ฉีดยา ผ่าตัด บ้าง ตั้งชื่อว่าเป็นสถานการแพทย์ บ้าง เป็นคลินิก บ้าง หรือเป็นสถานที่ทำฟันหรือรักษาฟัน หรือรับฝากครรภ์ รับทำการคลอดบุตร ฯลฯ เหล่านี้เป็นต้น โดยไม่มีแพทย์ หรือทันตแพทย์ หรือผดุงครรภ์ ประจำทำการตามลักษณะของวิชาชีพนั้น ๆ เป็นช่องทางให้คนธรรมดาสามัญส่งนำพนักงานแพทย์ และแอบแฝงรับทำการตรวจรักษาโรคแก่คนเจ็บไข้ได้ง่าย หรือบางแห่งใช้หรือจ้างคนที่มีความรู้เพียงเล็กน้อยให้กระทำกร หรือจ้างแพทย์ให้คอยรับผลชอบเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้น ก็ให้แพทย์รับสมอ้างว่าเป็นแพทย์ประจำอยู่บ้าง หรือว่าแพทย์ใช้ให้กระทำบ้าง ซึ่งความจริงแพทย์มิได้ประจำอยู่ อันเป็นการกระทำหรือร่วมมือกับกระทำเพื่อแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ เป็นภัยและเกิดความเสียหายแก่ราษฎรผู้ที่ไม่มีการว่าสถานที่ใดเป็นอย่างไร และใครเป็นใคร จึงจำเป็นต้องควบคุมการตั้งตั้งสถานตรวจรักษาโรคให้ระเบียบเรียบร้อย เพื่อสวัสดิภาพของประชาชน

อนึ่ง เนื่องจากบทบัญญัติในพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พุทธศักราช ๒๔๔๔ และพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๔๔๕ ซึ่งควบคุมเฉพาะสถานพยาบาลที่รับคนเจ็บไข้ไว้รักษาพยาบาลภายในนั้น บางมาตราก็ยังไม่เหมาะสม เห็นควรแก้ไขเพิ่มเติม และเพื่อความระมัดระวัง คราวมาเลิกพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พุทธศักราช ๒๔๔๔ และพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๔๔๕ เสีย และตราพระราชบัญญัติสถานพยาบาลฉบับใหม่เพื่อจัดระเบียบและควบคุมสถานพยาบาลทั้งหลายให้รัดกุมยิ่งขึ้น

### กฎกระทรวง

(พ.ศ. ๒๕๐๔)

ออกสวทความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๕ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้ใดจะตั้งสถานพยาบาลตามความในมาตรา ๑ ให้ยื่นคำขอต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ซึ่งจะตั้งสถานพยาบาลนั้น ตามแบบ ส.พ. ๑ ที่บกกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๒ ผู้ใดจะตั้งสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ให้ยื่นแผนผังสิ่งประกอบที่จะพิจารณาถึงลักษณะของสถานพยาบาลนั้นได้จำนวนสองชุดด้วย

ข้อ ๓ ผู้ใดจะดำเนินการสถานพยาบาลตามความในมาตรา ๑ ให้ยื่นคำขอต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ซึ่งจะดำเนินการสถานพยาบาลนั้น ตามแบบ ส.พ. ๒ ที่บกกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๔ ลักษณะของสถานพยาบาลตามความในมาตรา ๘ (๒) มีดังนี้

- (๑) ที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
  - (ก) เหมาะสมสำหรับการประกอบโรคศิลปะ
  - (ข) มีห้องตรวจโรคซึ่งจัดไว้เฉพาะโดยไม่ประเจิดประเจ้อ
  - (ค) มีที่กำจัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้องสุขลักษณะ
  - (ง) มีห้องส้วมที่ถูกต้องสุขลักษณะจำนวนเพียงพอ

(๒) ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

- (ก) มีลักษณะตาม (๑)
- (ข) มีห้องผู้ป่วยขนาดกำหนดได้ไม่น้อยกว่า ๑๕ ลูกบาศก์เมตร

ต่อผู้ป่วยหนึ่งคน และประตูหน้าต่างหรือช่องลมกำหนดเป็นเนื้อที่รวมกันไม่น้อย

กว่าหนึ่งในสิบของเนื้อพื้นห้อง เว้นแต่ในกรณีที่ใช้เครื่องระบายหรือปรับอากาศ ต้องทำให้เป็นที่พอใจของผู้อยู่อาศัย

(ค) มีเตียงสำหรับผู้ป่วยคนละเตียง แต่เตียงตั้งห่างจากกัน อย่างน้อย ๘๐ เซนติเมตร

(ง) มีห้องส้วมสำหรับผู้ป่วยสิบคนก่อนหนึ่งที่เป็นอย่างน้อย และ ห้องน้ำที่ลูกค้าสุขลักษณะจำนวนเพียงพอ

(จ) มีห้องเวชภัณฑ์

(ฉ) ในกรณีรับผู้ป่วยทั่วไป เถียงของอาคารสถานพยาบาลโดยรอบต้องไม่ติดต่อกับอาคารซึ่งใช้เพื่อกิจการอื่นนอกจากกิจการของสถานพยาบาลนั้น

(ซ) ในกรณีรับผู้ป่วยทั้งสองเพศ มีห้องผู้ป่วย ห้องส้วม และ ห้องน้ำ สำหรับแต่ละเพศแยกไว้ต่างหากจากกัน

ข้อ ๕ ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสำหรับสถานพยาบาลแผนปัจจุบัน ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตามความในมาตรา ๘(๕) ให้มีอย่างน้อยดังนี้

สถานพยาบาล <sup>๔๔</sup> ทั้งหมด	สาขา เวชกรรม ชั้น <sup>๔</sup> หนึ่ง	สาขา การ พยาบาล	สาขา เภสัชกรรม ชั้น <sup>๔</sup> หนึ่ง
ไม่เกิน ๑๐ เตียง	๑ คน	๒ คน	--
เกิน ๑๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๒๕ เตียง	๒ ,,	๔ ,,	--
เกิน ๒๕ เตียง แต่ไม่เกิน ๕๐ เตียง	๓ ,,	๘ ,,	๑ คน
เกิน ๕๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ เตียง	๔ ,,	๑๒ ,,	๑ ,,
เกิน ๑๐๐ เตียง	๖ ,,	๑๖ ,,	๒ ,,

ในสถานพยาบาลเฉพาะ การคลอดบุตรที่ต้องมีผู้ประกอบโรคศิลปะแทน  
ปัจจุบันในสาขาเวชกรรมชั้นหนึ่งตามความในวรรคแรกนั้น จะให้มีผู้ประกอบโรค  
ศิลปะแทนปัจจุบันในสาขาการดูแลครรภ์ชั้นหนึ่งแทนก็ได้ และสำหรับผู้ประกอบ  
โรคศิลปะแทนปัจจุบันในสาขาการพยาบาลนั้น จะให้มีผู้ประกอบโรคศิลปะแทน  
ปัจจุบันในสาขาการดูแลครรภ์ชั้นสองแทนก็ได้

ข้อ ๖ ผู้ประกอบโรคศิลปะแทนโบราณสำหรับสถานพยาบาลแทนโบราณ  
ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตามความในมาตรา ๘(๕) ให้มีอย่างน้อยดังนี้

สถานพยาบาลที่มีเตียง	สาขา เวชกรรม	สาขา เภสัชกรรม
ไม่เกิน ๑๐ เตียง	๒ คน	—
เกิน ๑๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๒๕ เตียง	๔ „	—
เกิน ๒๕ เตียง แต่ไม่เกิน ๕๐ เตียง	๖ „	๑ คน
เกิน ๕๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ เตียง	๘ „	๑ „
เกิน ๑๐๐ เตียง	๑๐ „	๒ „

ในสถานพยาบาลเฉพาะการคลอดบุตรที่ต้องมีผู้ประกอบโรคศิลปะแทนโบราณ  
ในสาขาเวชกรรมตามความในวรรคแรกนั้น ให้มีผู้ประกอบโรคศิลปะแทนโบราณใน  
สาขาการดูแลครรภ์แทน

ข้อ ๗ สำหรับสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล รัฐ-  
มนตรีจะกำหนดจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาลตามความในข้อ ๕  
หรือข้อ ๖ ให้ไม่น้อยกว่าก็ได้



ข้อ ๘ ผู้ดำเนินการตามความในมาตรา ๕ (๑) ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะดังต่อไปนี้

(๑) สำหรับสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(ก) แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง

ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาเวชกรรมชั้นหนึ่ง หรือในสาขาที่เกี่ยวข้องกับกิจการสถานพยาบาล

(ข) แผนปัจจุบันชั้นสอง

ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาเวชกรรมชั้นสอง หรือในสาขาที่เกี่ยวข้องกับกิจการสถานพยาบาล

(ค) แผนโบราณ

ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณในสาขาเวชกรรม

(๒) สำหรับสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(ก) แผนปัจจุบัน

ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาเวชกรรมชั้นหนึ่ง ถ้ารับเฉพาะทำการคลอดบุตร จะเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการศัลยกรรมชั้นหนึ่งก็ได้

(ข) แผนโบราณ

ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณในสาขาเวชกรรม ถ้ารับเฉพาะทำการคลอดบุตร ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณในสาขาการศัลยกรรม

ข้อ ๙ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามความในมาตรา ๑๑ ให้ออกแบบตาม ส.พ. ๓ และแบบ ส.พ. ๔ ก้ายกฏกระทรวงนี้

ข้อ ๑๐ ผู้รับอนุญาตประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาตตั้งสถานพยาบาลตาม  
 ความในมาตรา ๑๑ ให้ยื่นคำขอต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ซึ่งสถานพยาบาลนั้น  
 ตั้งอยู่ ตามแบบ ส.พ. ๕ ทั่วกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๑๑ ผู้ประกอบโรคศิลปะประจำสถานพยาบาลตามความในมาตรา ๑๖  
 ให้กำหนดดังนี้

(๑) สถานพยาบาลปัจจุบันที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ให้มีผู้ประกอบโรค  
 ศิลปะประเภทปัจจุบันในสาขาเวชกรรมชั้นหนึ่งอย่างน้อยหนึ่งคน แต่ในสถานพยาบาล  
 เฉพาะการคลอดบุตร จะให้มีผู้ประกอบโรคศิลปะประเภทปัจจุบันในสาขาการแต่งครรภ์  
 ชั้นหนึ่งแทนก็ได้

(๒) สถานพยาบาลแทนโบราณที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ให้มีผู้ประกอบ  
 โรคศิลปะแทนโบราณในสาขาเวชกรรมอย่างน้อยหนึ่งคน แต่ในสถานพยาบาลเฉพาะ  
 การคลอดบุตร ให้มีผู้ประกอบโรคศิลปะแทนโบราณในสาขาการแต่งครรภ์อย่างน้อย  
 หนึ่งคน

ข้อ ๑๒ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ต้องจัดทำ  
 หลักฐานทางแพทย์ ตามความในมาตรา ๔๘ ดังต่อไปนี้

(๑) ทะเบียนผู้ป่วยภายใน ซึ่งอย่างน้อยต้องมีเลขอันดับชื่อ อายุ เพศ  
 ที่อยู่ ชื่อโรค เวลารักษา วันเดือนปีรับเข้าและออกจากสถานพยาบาลและผล  
 ของการรักษา

(๒) ตารางบันทึกประจำวันเกี่ยวกับอุบัติเหตุ ซึ่งพอ การหายใจ มีสภาวะ  
 อูจจาระของผู้ป่วยภายใน

(๓) ทะเบียนรายตัวผู้ป่วย

(๔) ค่าส่งการรักษา

(๕) ทะเบียนจ่ายยา

(๖) ทะเบียนผู้ป่วยภายนอก ซึ่งอย่างน้อยต้องมีเลขอันดับ ชื่อ อายุ เพศ ที่อยู่ ชื่อโรคหรืออาการ และการรักษา

ข้อ ๑๓ บัญชีผู้ป่วยประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาล ตามความใน มาตรา ๒๐ ต้องใช้อักษรไทย โดยจะมีอักษรต่างประเทศกำกับด้วยก็ได้ แต่ขนาดตัวอักษรต่างประเทศต้องไม่โตกว่าตัวอักษรไทย และให้มีข้อความเกี่ยวกับชื่อ แผน สาขา และชั้นของผู้ประกอบโรคศิลปะ และเวลาทำการ ถ้าผู้ประกอบโรคศิลปะ มีปริญญา อนุปริญญา ประกาศนียบัตร หรือความรู้ความชำนาญโดยเฉพาะ จะแสดงไว้ด้วยก็ได้ นอกจากนี้จะมีข้อความหรือเครื่องหมายอื่นใดมิได้

บัญชียกให้เป็นรูปสี่เหลี่ยมมุมฉาก มีพื้นที่สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแต่ละคนไม่เกิน ๑,๐๐๐ ตารางเซนติเมตร

ข้อ ๑๔ บัญชีของสถานพยาบาลตามความในมาตรา ๒๐ ถ้าจัดให้มีต้องใช้อักษรไทย โดยจะมีอักษรต่างประเทศกำกับด้วยก็ได้ แต่ขนาดตัวอักษรต่างประเทศต้องไม่โตกว่าตัวอักษรไทย

ข้อ ๑๕ อัตราค่าธรรมเนียมให้กำหนดดังต่อไปนี้

- |   |           |
|---|-----------|
| (๑) ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียง<br>รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน              | ๑๐๐ บาท   |
| (๒) ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่มีเตียง<br>รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกิน ๑๐ เตียง | ๒๐๐ บาท   |
| เกิน ๑๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๒๕ เตียง   | ๕๐๐ บาท   |
| เกิน ๒๕ เตียง แต่ไม่เกิน ๕๐ เตียง   | ๑,๐๐๐ บาท |
| เกิน ๕๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ เตียง  | ๒,๐๐๐ บาท |
| เกิน ๑๐๐ เตียง  | ๓,๐๐๐ บาท |

- |   |           |
|---|-----------|
| (๑) ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล<br>ที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน              | ๕๐ บาท    |
| (๔) ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่มีเตียง<br>รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกิน ๑๐ เตียง | ๑๐๐ บาท   |
| เกิน ๑๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๒๕ เตียง   | ๒๕๐ บาท   |
| เกิน ๒๕ เตียง แต่ไม่เกิน ๕๐ เตียง   | ๕๐๐ บาท   |
| เกิน ๕๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ เตียง  | ๑,๐๐๐ บาท |
| เกิน ๑๐๐ เตียง  | ๑,๕๐๐ บาท |
| (๕) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล<br>ที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน                   | ๕๐ บาท    |
| (๖) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล<br>ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน                      | ๑๐๐ บาท   |
| (๗) ใบแทนใบอนุญาต   | ๒๐ บาท    |

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๐๔

บาราศันราครุ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(๗๔ ร.จ. ๔ ตอนที่ ๔๔ (ฉบับพิเศษ) ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๐๔)

หมายเหตุ— เหตุผลในการประกาศใช้กฎกระทรวงฉบับนี้ คือ เนื่องจากยกเลิกพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พุทธศักราช ๒๔๘๔ และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๔๘๕ และได้แก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔ ขึ้นใหม่ จึงควรรอกกฎกระทรวงเพื่อวางระเบียบควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔

ส.พ. ๑



ขากรเสดมบี

คำขอสถานพยาบาล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ตรอก.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอตั้งสถานพยาบาล  ที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน.....เตียง

แผน.....สาขา.....ชั้น.....

ประเภทของผู้ป่วย  ทวไป

เฉพาะ

ขอสถานพยาบาล.....ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย.....ตรอก.....

ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

มีผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาลตามรายละเอียดแนบท้ายนี้

สถานพยาบาลที่ข้าพเจ้าขอตั้งนี้

(ก) เป็นสถานพยาบาลที่เคยได้รับอนุญาตมาแล้ว ใบอนุญาต.....

(ข) เป็นสถานพยาบาลที่ขอตั้งใหม่

ผู้ขอ

หมายเหตุ: - ข้อความใดที่ต้องการ ให้ทำเครื่องหมาย x ลงในช่อง

รายละเอียดแบบทำด ส.พ. ๑

ชื่อผู้ประกอบโรคศิลปะ.....

เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ.....

แผน.....สาขา.....ชั้น.....

ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะที่.....

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อยู่บ้านเลขที่.....

ชอย.....ตอรอก.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

๒  
๒  
๒

กรมแพทยศาสตร์  
กองทะเบียนวิชาชีพ  
กระทรวงสาธารณสุข

ส.พ. ๒



อากรแสตมป์

คำขอทำเนียบการสถานพยาบาล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ตรอก.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผน.....สาขา.....ชั้น.....

ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขออนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล  ที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน.....เตียง

แผน.....สาขา.....ชั้น.....

ประเภทของผู้ป่วย  ทั่วไป

เฉพาะ.....

ชื่อสถานพยาบาล.....ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย.....ตรอก.....

ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ขณะนี้ข้าพเจ้า  ไม่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลใดเลย

เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลอยู่แล้ว.....แห่ง

ตามใบอนุญาตที่.....

ผู้ขอ

หมายเหตุ: - ข้อความใดที่ติงการ ให้ทำเครื่องหมาย x ลงในช่อง

ส.พ. ๓



ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล

ที่.....

อาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔

อนุญาตให้

เป็นผู้ตั้งสถานพยาบาล..... แทน.....

สาขา..... ชั้น..... ประเภทของผู้ป่วย.....

ชื่อสถานพยาบาล..... ตั้งอยู่เลขที่.....

ชอบ..... คกรอก..... ถนน.....

หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ใบอนุญาตนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....ผู้อนุญาต

สถาบันแพทยศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ส.พ. ๔



ใบอนุญาตให้จำหน่ายการงดยาเสพติด

ที่.....

อาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔

ผู้อนุญาตให้

เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล.....แผน.....

สาขา.....ชั้น.....ประเภทของผู้ป่วย.....

ชื่อสถานพยาบาล.....ตั้งอยู่เลขที่.....

ซอย.....ตรอก.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....ผู้อนุญาต

กรมการแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข

ศ.พ. ๘



คำขอต่ออายุใบอนุญาตให้คงสถานพยาบาล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ตรอก.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นผู้รับอนุญาตให้คงสถานพยาบาล  ที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน  
 ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน.....เตียง

แผน.....สาขา.....ชั้น.....

ประเภทของผู้ป่วย  ทั่วไป  
 เฉพาะ.....

ชื่อสถานพยาบาล.....ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย.....

ตรอก.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....ตามใบอนุญาตที่.....

ขอต่ออายุใบอนุญาตต่อไปใน พ.ศ.....

ผู้ขอ

หมายเหตุ:— ข้อความใดที่ต้องการ ให้ทำเครื่องหมาย x ลงในช่อง

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นางวรรณี ขาวจันทร์

วุฒิการศึกษาปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาการบัญชี  
 คณะเศรษฐศาสตร์บริหารธุรกิจและการบัญชี  
 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
 ประกาศนียบัตรชั้นสูงทางการสอบบัญชี  
 คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิจัยประชากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย