

|                  |                                                                                                                  |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| หน่วยรับตรวจ     | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยกน้ำเป็น                                                                     |
| ผู้รับตรวจ       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยกน้ำเป็น                                                          |
| เรื่องที่ตรวจสอบ | สอบทานการดำเนินการด้านการเงินของของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล |

๑. เพื่อให้ทราบว่า มีการดำเนินการเกี่ยวกับการรับเงินและจ่ายเงินบำรุงของสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และหนังสือสั่งการ และมีระบบการควบคุมภายในที่เหมาะสมเพียงพอ สามารถควบคุมความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

๓. เพื่อให้ทราบว่า มีการจัดทำทะเบียนคุมเงินรับฝากทุกประเภทและมีระบบการควบคุมที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

๔. เพื่อให้ทราบว่ามีการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงเป็นไปตามหนังสือสั่งการที่กำหนด

๕. เพื่อให้ทราบว่า มีการควบคุมการใช้และรักษารยนต์ส่วนกลางเป็นไปตามระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๖. เพื่อให้หัวหน้าหน่วยรับตรวจ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบได้รับทราบข้อบกพร่องที่ตรวจพบหรือปัญหา และผลกระทบที่มาจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบพร้อมเสนอแนะแนวทางปรับปรุงแก้ไข

ข้อมูลการรับเงินบำรุง การเบิกจ่ายเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

๑. ตรวจสอบการรับเงินบำรุง และเบิกจ่ายเงินบำรุง
๒. ตรวจสอบการจัดทำทะเบียนคุมพัสดุทุกประเภท
๓. ตรวจสอบการจัดทำทะเบียนคุมเงินรับฝากทุกประเภท
๔. ตรวจสอบการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง
๕. ตรวจสอบการควบคุมการใช้รถยนต์ส่วนกลาง

ระยะเวลาที่เข้าตรวจ      เข้าตรวจสอบระหว่างวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ – ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๑. ตรวจสอบรายงานสถานะการเงินประจำวัน โดยตรวจสอบจากหลักฐานการรับเงินบำรุง และการเบิกจ่ายเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมพิสูจน์ยอดเงินคงเหลือกับบัญชีเงินฝากธนาคาร
๒. ตรวจสอบรายงานการจัดทำเช็ค โดยตรวจสอบจากต้นข้อเช็คและฎีกาเบิกเงินรายจ่าย
๓. ตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยตรวจสอบจากเอกสารประกอบฎีกาเบิกเงินรายจ่าย
๔. ตรวจสอบการจัดทำทะเบียนคุมเงินรับฝากเงินทุกประเภท โดยตรวจสอบการบันทึกรับและตัดจ่าย

๕. ตรวจสอบ...

๕. ตรวจสอบการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง โดยตรวจสอบการจัดทำประมาณการรายรับและรายจ่าย

๖. ตรวจสอบการจัดทำทะเบียนคุมพัสดุทุกประเภท โดยสุ่มตรวจสอบการจัดทำทะเบียนคุมเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์ ตามระบบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (JHCIS) เปรียบเทียบกับบัญชีรับ - จ่าย แบบ รบ ๓๐๑

๗. ตรวจสอบการควบคุมการใช้รถยนต์ส่วนบุคคล (ถ้ามี) โดยตรวจสอบจากการจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้องตามที่ระเบียบกำหนด

### สรุปผลการตรวจสอบ

จากการตรวจสอบการรับเงินบำรุง การเบิกจ่ายเงินบำรุง เอกสารทะเบียนคุมพัสดุทุกประเภท เอกสารทะเบียนคุมเงินรับฝากทุกประเภท แผนการใช้จ่ายเงินบำรุง และเอกสารการใช้รถยนต์ส่วนบุคคลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยกน้ำเป็น พบว่า มีการปฏิบัติเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง แต่ไม่ครบถ้วน ปรากฏตามผลการตรวจสอบ ดังนี้

๑. จากการสุ่มตรวจการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในระบบ JHCIS เปรียบเทียบกับอัตราค่าบริการตามประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง จำนวน ๒๐ รายการ (เอกสารแนบ ๑) พบว่า บางรายการมีการเรียกเก็บค่ายาและค่าบริการ ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์บัญชีแนบท้ายประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง (สูง/ต่ำ) กว่าประกาศฯ และบางรายการไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ

๒. จากการสุ่มตรวจสอบการรับยาและวัสดุการแพทย์ ที่ได้รับมาจากโรงพยาบาลแม่ข่าย เดือนมกราคม ๒๕๖๘ เปรียบเทียบกับการบันทึกรับในโปรแกรมระบบงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (JHCIS) พบว่า มีการบันทึกจำนวนรายการรับยาและวัสดุการแพทย์ในโปรแกรม (JHCIS) ถูกต้องครบถ้วน แต่มีบางรายการมีการบันทึกราคาไม่ตรงกับแม่ข่าย และจากการสุ่มตรวจนับยาคงเหลือ จำนวน ๑๐ รายการ พบว่า มีปริมาณยาคงเหลือตรงตามระบบ JHCIS (เอกสารแนบ ๒)

จากประเด็นข้อผิดพลาดตามรายละเอียดข้างต้น หน่วยตรวจสอบภายใน ได้แนะนำให้เจ้าหน้าที่ทราบถึงแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องแล้ว

### ข้อเสนอแนะ

กำชับให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากผู้รับบริการ ให้ถือปฏิบัติตามประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง พ.ศ. ๒๕๖๖ และประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๖ และประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง พ.ศ. ๒๕๖๗

สรุปผลการติดตามการตรวจสอบภายใน

- ไม่มี -

ชื่อผู้รับตรวจ

นางสาวชลดา ยังยืน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยกน้ำเป็น

ชื่อผู้ตรวจสอบ

๑. นางสาวดรณวรรณ จิตต์ตั้งตรง

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

๒. นางสาวกฤติยา บรรณประเสริฐ

นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ

๓. นางสาวปัทมา ดอนไพร่ตุ่น

ผู้ช่วยนักวิชาการตรวจสอบภายใน

๔. นางสาวสมัชญา คชรินทร์

ผู้ช่วยนักวิชาการตรวจสอบภายใน

๕. นางสาวณัฏฐ์ณรัตน์ สุวรรณวงศ์

ผู้ช่วยนักจัดการงานทั่วไป

๖. นางสาวศิริวรรณ ประสพสุข

ผู้ช่วยนักวิชาการคอมพิวเตอร์

ชื่อผู้สอบทาน

นางอมร สอนเกิดสุข

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

(นางอมร สอนเกิดสุข)

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยกน้ำเป็น

อัตราค่าบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยกน้ำเป็น

| อัตราค่าบริการตามใบเสร็จรับเงิน |            |                                           |               |                               |                 |                                                                     |         |        |            | อัตราค่าบริการตามระบบ JHCIS |                          |            |                 | อัตราค่าบริการตามประกาศขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง |                 |                     |                                                    |                       |      | หมายเหตุ |
|---------------------------------|------------|-------------------------------------------|---------------|-------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------|---------|--------|------------|-----------------------------|--------------------------|------------|-----------------|---------------------------------------------------------|-----------------|---------------------|----------------------------------------------------|-----------------------|------|----------|
| ลำดับ                           | วันที่     | ชื่อ-นามสกุล                              | แผนที่ เลขที่ | รายการ                        | จำนวนเงิน (บาท) | รายการ                                                              | ราคาทุน | จำนวน  | ขาย/ หน่วย | รวมเงิน                     | คนไทย                    |            |                 |                                                         | ชาวต่างชาติ     |                     |                                                    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 |                                                                     |         |        |            |                             | หลักเกณฑ์ในการ กำหนดราคา |            | อัตรา ค่าบริการ | หลักเกณฑ์ในการ กำหนดราคา                                | อัตรา ค่าบริการ | ราคาต้นทุน ต่อหน่วย |                                                    | ราคา หน่วย ที่ให้เบิก | ราคา |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 |                                                                     |         |        |            |                             | ราคา                     | ที่ให้เบิก | ราคา            | ที่ให้เบิก                                              | ราคา            | ที่ให้เบิก          | ราคา                                               | ที่ให้เบิก            |      |          |
| 1                               | 1 ต.ค. 67  | นายอริย พมา 0-2002-00014-58-3 กลุ่ม 1     | 1700          | 02 ค่าบริการทางการแพทย์       | 325.00          |                                                                     | 297.60  |        |            | 325.00                      |                          |            |                 |                                                         |                 |                     | - ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | Dicloclidin CAP 250 mg                                              |         | 1.06   | 20         | 35.00                       |                          |            |                 | 1.50                                                    |                 |                     | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(สูงกว่า)        |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | Paracetamol TAB 500 MG.                                             |         | 0.32   | 20         | 20.00                       |                          |            |                 | 1.00                                                    |                 |                     |                                                    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | เก็บแอสไพริน รวมอุปกรณ์แล้ว                                         |         | 250.00 | 1          | 250.00                      |                          |            |                 |                                                         | 3               | 500.00              | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | การฉีดยา IM (ยานอก บช ยาหลัก)                                       |         | 20.00  | 1          | 20.00                       |                          |            |                 |                                                         | 3               | 80.00               | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)    |                       |      |          |
| 2                               | 5 ต.ค. 67  | ด.ญ. กมลพรณ รัตตานนท์                     | 1700          | 14 ค่าบริการทางการแพทย์       | 70.00           |                                                                     | 70.00   |        |            | 70.00                       |                          |            |                 |                                                         |                 |                     | - ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | การทําแผลแห้ง/แผลย้/รวม set น้ยา พลาสเตอร์และการ ทําแผลปิด/คัตเชื่อ |         | 70.00  | 1          | 70.00                       |                          |            | 7               | 70.00                                                   |                 |                     |                                                    |                       |      |          |
| 3                               | 9 ต.ค. 67  | นางผู้ย ลาว 0-2002-00014-39-6 กลุ่ม 1     | 1700          | 23 ค่าบริการทางการแพทย์       | 70.00           |                                                                     | 70.00   |        |            | 70.00                       |                          |            |                 |                                                         |                 |                     |                                                    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | การฉีดยา IM (ยานอก บช ยาหลัก)                                       |         | 20.00  | 1          | 20.00                       |                          |            |                 |                                                         | 3               | 40.00               | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ                                     |         | 50.00  | 1          | 50.00                       |                          |            |                 |                                                         | 3               | 120.00              | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)    |                       |      |          |
| 4                               | 17 ต.ค. 67 | นางมาจะ กิมพูชา 0-2000-00214-52-9 กลุ่ม 1 | 1700          | 40 ค่าบริการทางการแพทย์       | 70.00           |                                                                     | 70.00   |        |            | 70.00                       |                          |            |                 |                                                         |                 |                     |                                                    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | การฉีดยา IM (ยานอก บช ยาหลัก)                                       |         | 20.00  | 1          | 20.00                       |                          |            |                 |                                                         | 3               | 40.00               | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ                                     |         | 50.00  | 1          | 50.00                       |                          |            |                 |                                                         | 3               | 120.00              | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)    |                       |      |          |
| 5                               | 21 ต.ค. 67 | นายดิพงษ์ วงศ์ชื่น                        | 1700          | 48 ค่าบริการทางการแพทย์       | 90.00           |                                                                     | 72.40   |        |            | 90.00                       |                          |            |                 |                                                         |                 |                     | - ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | Diclofenac TAB 25 MG.                                               |         | 0.12   | 20         | 20.00                       |                          |            | 0.50            |                                                         |                 |                     | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(สูงกว่า)        |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | การทําแผลแห้ง/แผลย้/รวม set น้ยา พลาสเตอร์และการ ทําแผลปิด/คัตเชื่อ |         | 70.00  | 1          | 70.00                       |                          |            | 7               | 70.00                                                   |                 |                     |                                                    |                       |      |          |
| 6                               | 28 ต.ค. 67 | นายโจ ลาว 0-2002-00014-60-3 กลุ่ม 1       | 1702          | 17 ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ | 103.00          |                                                                     | 83.20   |        |            | 103.00                      |                          |            |                 |                                                         |                 |                     |                                                    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ                                     |         | 50.00  | 1          | 50                          |                          |            |                 |                                                         | 3               | 120.00              | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | Chlorpheniramine TAB 4 MG.                                          |         | 0.06   | 20         | 10.00                       |                          |            |                 | 0.01 - 0.20                                             | 0.50            |                     |                                                    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | Triamcendone 0.1% w/v lotion 30 ml                                  |         | 16.00  | 2          | 21.50                       |                          |            |                 | >10 - 100                                               | 20.00           |                     | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(สูงกว่า)        |                       |      |          |
| 7                               | 28 ต.ค. 67 | นายใบ ลาว 0-2002-00014-60-4 กลุ่ม 1       | 1702          | 18 ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ | 79.00           |                                                                     | 66.90   |        |            | 79.00                       |                          |            |                 |                                                         |                 |                     |                                                    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ                                     |         | 50.00  | 1          | 50.00                       |                          |            |                 |                                                         | 3               | 120.00              | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | Chlorpheniramine TAB 4 MG.                                          |         | 0.06   | 15         | 0.50                        |                          |            |                 | 0.01 - 0.20                                             | 0.50            |                     |                                                    |                       |      |          |
|                                 |            |                                           |               |                               |                 | Triamcendone 0.1% w/v lotion 30 ml                                  |         | 16.00  | 1          | 21.50                       |                          |            |                 | >10 - 100                                               | 20.00           |                     | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(สูงกว่า)        |                       |      |          |

| อัตราค่าบริการตามใบเสร็จรับเงิน |            |                                       |        |        |                                                        |                                                                    |         |       |           | อัตราค่าบริการตามระบบ JHCIS |                |                    |                | อัตราค่าบริการตามประเภทของการบริการส่วนจังหวัดระยอง |                    |                |          |                                                     |  |  |
|---------------------------------|------------|---------------------------------------|--------|--------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|-------|-----------|-----------------------------|----------------|--------------------|----------------|-----------------------------------------------------|--------------------|----------------|----------|-----------------------------------------------------|--|--|
| ลำดับ                           | วันที่     | ชื่อ-นามสกุล                          | เลขที่ | รายการ | จำนวนเงิน (บาท)                                        | รายการ                                                             | ราคาทุน | จำนวน | ขาย/หน่วย | รวมเงิน                     | คนไทย          |                    |                | ชาวต่างชาติ                                         |                    |                | หมายเหตุ |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        |                                                                    |         |       |           |                             | หลักเกณฑ์ในการ |                    | อัตราค่าบริการ | หลักเกณฑ์ในการ                                      |                    | อัตราค่าบริการ |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        |                                                                    |         |       |           |                             | กำหนดราคา      | ราคาต้นทุนต่อหน่วย |                | กำหนดราคา                                           | ราคาต้นทุนต่อหน่วย |                |          |                                                     |  |  |
| 8                               | 2 พ.ย. 67  | ด.ญ. สุนันทา ชุ่มรักษา                | 1702   | 22     | ค่าบริการทางการแพทย์                                   | 175.00                                                             | 147.60  |       |           | 175.00                      |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | Diclocllin CAP 250 mg                                              | 1.06    | 20    | 1.75      | 35.00                       |                |                    | 1.01 - 10      | 1.50                                                |                    |                |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | Paracetamol TAB 500 MG.                                            | 0.32    | 20    | 1.00      | 20.00                       |                |                    | 0.21 - 0.50    | 1.00                                                |                    |                |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การทำแผลแห้ง/แผลเย็บ/รวม set น้ยา พลาสเตอร์และการทำแผลปิด/ติดเชื้อ | 70.00   | 1     | 70.00     | 70.00                       |                |                    |                | 7                                                   | 70.00              |                |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ                                   | 50.00   | 1     | 50.00     | 50.00                       |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
| 9                               | 8 พ.ย. 67  | นายบอง สาร 0-2022-00014-60-8 กลุ่ม 1  | 1702   | 32     | ค่าบริการทางการแพทย์                                   | 245.00                                                             | 231.20  |       |           | 245.00                      |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การทำแผลแห้ง/แผลเย็บ/รวม set น้ยา พลาสเตอร์และการทำแผลปิด/ติดเชื้อ | 140.00  | 1     | 140.00    | 140.00                      |                |                    |                |                                                     |                    | 3              | 200.00   | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เป็นไปตามประกาศฯ(ต่ำกว่า)    |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | Diclocllin CAP 250 mg                                              | 1.06    | 20    | 1.75      | 35.00                       |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การฉีดยา IM (ยาเอก บข ยาหลัก)                                      | 20.00   | 1     | 20.00     | 20.00                       |                |                    |                |                                                     | >1 - 10            | 1.50           |          | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เป็นไปตามประกาศฯ(ต่ำกว่า)    |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ                                   | 50.00   | 1     | 50.00     | 50.00                       |                |                    |                |                                                     |                    | 3              | 120.00   | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เป็นไปตามประกาศฯ(ต่ำกว่า)    |  |  |
| 10                              | 13 พ.ย. 67 | นางพรสุข โขงาม                        | 1702   | 41     | ค่าบริการระบบสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษา                 | 250.00                                                             | 250.00  |       |           | 250.00                      |                |                    |                |                                                     |                    |                |          | - ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การควบคุมตัววิธีการแพทย์แผนไทยแบบราชสำนักที่จะโลก เหว              | 200.00  | 1     | 200.00    | 200.00                      |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การประคบด้วยสมุนไพรที่จะโลก เหว                                    | 50.00   | 1     | 50.00     | 50.00                       |                |                    |                |                                                     | 10                 | 250.00         |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคด้วยการบริหารร่างกาย              | 0.00    |       |           | 0.00                        |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
| 11                              | 3 ธ.ค. 67  | นางพรสุข โขงาม                        | 1703   | 14     | ค่าบริการรูดและประกอบสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษา (58130) | 250.00                                                             | 250.00  |       |           | 250.00                      |                |                    |                |                                                     |                    |                |          | - ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ  |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การควบคุมตัววิธีการแพทย์แผนไทยแบบราชสำนักที่จะโลก เหว              | 200.00  | 1     | 200.00    | 200.00                      |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การประคบด้วยสมุนไพรที่จะโลก เหว                                    | 50.00   | 1     | 50.00     | 50.00                       |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคด้วยการบริหารร่างกาย              | 0.00    | 1     | 0.00      | 0.00                        |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
| 12                              | 10 ธ.ค. 67 | นางสมศรี วัฒนศิริ                     | 1703   | 21     | ค่าบริการทางการแพทย์                                   | 70.00                                                              | 70.00   |       |           | 70.00                       |                |                    |                |                                                     |                    |                |          | - ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การทำแผลแห้ง/แผลเย็บ                                               | 70.00   | 1     | 70.00     | 70.00                       |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
| 13                              | 13 ธ.ค. 67 | นางปณิสรา สุทธาบุญ                    | 1703   | 30     | ค่าบริการทางการแพทย์                                   | 70.00                                                              | 70.00   |       |           | 70.00                       |                |                    |                |                                                     |                    |                |          | - ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ |  |  |
| 14                              | 25 ธ.ค. 67 | น.ส.พรช สาร 0-2002-00014-42-1 กลุ่ม 1 | 1703   | 46     | ค่ายาในบัญชีหลักแห่งชาติ                               | 70.00                                                              | 70.00   |       |           | 70.00                       |                |                    |                |                                                     |                    |                |          |                                                     |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ                                   | 50.00   | 1     | 50.00     | 50.00                       |                |                    |                |                                                     |                    |                | 8        | 50.00                                               |  |  |
|                                 |            |                                       |        |        |                                                        | การฉีดยา IM (ยาเอก บข ยาหลัก)                                      | 20.00   | 1     | 20.00     | 20.00                       |                |                    |                |                                                     |                    |                | 8        | 20.00                                               |  |  |

| อัตราค่าบริการตามใบเสร็จรับเงิน |            |                                              |        | อัตราค่าบริการตามระบบ JHCIS |                      |        |            |       | อัตราค่าบริการประกอบองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง |            |                         |                |                         |                |                         |                |                                                                                                                              |                                                 |
|---------------------------------|------------|----------------------------------------------|--------|-----------------------------|----------------------|--------|------------|-------|---------------------------------------------------|------------|-------------------------|----------------|-------------------------|----------------|-------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| ลำดับ                           | วันที่     | ชื่อ-นามสกุล                                 | เลขที่ | รายการ                      | จำนวนเงิน (บาท)      | รายการ | ราคาทุน    | จำนวน | ขาย/หน่วย                                         | รวมเงิน    | คนไทย                   |                |                         | ชาวต่างชาติ    |                         |                | หมายเหตุ                                                                                                                     |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   |            | หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา | อัตราค่าบริการ | หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา | อัตราค่าบริการ | หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา | อัตราค่าบริการ |                                                                                                                              |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        | ราคาต้นทุน | ราคา  | ราคา                                              | ราคาต้นทุน | ราคา                    | ราคา           | ราคาต้นทุน              | ราคา           | ราคา                    | ราคา           |                                                                                                                              |                                                 |
| 15                              | 29 ธ.ค. 67 | น.ส.สุชาดา หวานแสนะ                          | 457    | 02                          | ค่าบริการทางการแพทย์ | 70.00  |            |       |                                                   | 70.00      |                         |                |                         |                |                         |                | - ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ                                                                          |                                                 |
| 16                              | 15 ม.ค. 68 | นายมงคล กับพวขา<br>0-2002-00014-66-6 กลุ่ม 1 | 457    | 21                          | ค่าบริการทางการแพทย์ | 377.00 |            |       |                                                   | 70.00      | 1                       | 70.00          |                         | 8              | 70.00                   |                | - เรียกเก็บค่าบริการต่ำกว่าในระบบ JHCIS<br>- มีการรายงานให้ผู้รับทราบ<br>- ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   |            |                         |                |                         |                |                         |                |                                                                                                                              |                                                 |
| 17                              | 17 ม.ค. 68 | นายเกษมสันต์ สีนินท์ชัย                      | 457    | 30                          | ค่าบริการทางการแพทย์ | 140.00 |            |       |                                                   | 350.00     | 1                       | 350.00         |                         |                |                         | 7              | 350.00                                                                                                                       | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(สูงกว่า)     |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 1.06       | 20                      | 1.75           |                         |                | 1.01 - 10.00            | 1.50           |                                                                                                                              |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 0.32       | 20                      | 1.00           |                         |                | 0.21 - 0.50             | 1.00           |                                                                                                                              |                                                 |
| 18                              | 24 ม.ค. 68 | นายกรวิญญ์ ไชยอาด                            | 458    | 03                          | ค่าบริการทางการแพทย์ | 125.00 |            |       |                                                   | 140.00     | 1                       | 140.00         |                         | 8              | 140.00                  |                | - ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ                                                                          |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 97.60      |                         |                |                         | 8              | 70.00                   |                | - ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ                                                                          |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 70.00      | 1                       | 70.00          |                         |                |                         |                |                                                                                                                              |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 0.32       | 20                      | 1.00           |                         | 0.21 - 0.50    | 1.00                    |                |                                                                                                                              |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 1.06       | 20                      | 1.75           |                         | 1.01 - 10.00   | 1.50                    |                | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(สูงกว่า)                                                                                  |                                                 |
| 19                              | 3 ก.พ. 68  | ด.ม.พีต อู<br>0-0749-91913-42-0 กลุ่ม 2      | 458    | 16                          | ค่าบริการทางการแพทย์ | 95.00  |            |       |                                                   | 80.25      |                         |                |                         |                |                         |                |                                                                                                                              |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 2.75       | 4                       | 2.75           |                         |                | 1.01 - 10.00            | 3.75           | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)                                                                                  |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 12.50      | 1                       | 25.00          |                         |                | 10.01 - 100             | 16.00          | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(สูงกว่า)                                                                                  |                                                 |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 50.00      | 1                       | 50.00          |                         |                |                         | 8              | 70.00                                                                                                                        | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า) |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 6.75       | 1                       | 9.00           |                         |                | 1.01 - 10.00            | 8.75           | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(สูงกว่า)                                                                                  |                                                 |
| 20                              | 4 ก.พ. 68  | ด.ม.นงา เอื้อน<br>0-0218-51025-97-9 กลุ่ม 2  | 458    | 17                          | ค่าบริการทางการแพทย์ | 67.00  |            |       |                                                   | 67.49      |                         |                |                         |                |                         |                |                                                                                                                              | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)     |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 7.49       | 1                       | 6.50           |                         |                | 1.01 - 10.00            | 9.50           |                                                                                                                              | - เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า)     |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 10.00      | 1                       | 10.50          |                         |                | 1.01 - 10.00            | 12.75          |                                                                                                                              | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า) |
|                                 |            |                                              |        |                             |                      |        |            |       |                                                   | 50.00      | 1                       | 50.00          |                         |                |                         | 8              | 70.00                                                                                                                        | - เรียกเก็บค่าบริการไม่เก็บไปตามประกาศ(ต่ำกว่า) |

## รายการลุ่มตรวจนับเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยกน้ำเป็น

ณ วันที่ 5 มีนาคม 2568

| ลำดับที่ | ชื่อเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์       | ยอดคงเหลือตามระบบ<br>JHCIS |          | ยอดคงเหลือตามการ<br>ตรวจนับ |          | ผลต่าง | หมายเหตุ |
|----------|------------------------------------|----------------------------|----------|-----------------------------|----------|--------|----------|
|          |                                    | ปริมาณ                     | หน่วยนับ | ปริมาณ                      | หน่วยนับ |        |          |
| 1        | ยาเขียวหอม                         | 3                          | กระปุก   | 3                           | กระปุก   |        |          |
| 2        | AMMONIA                            | 3                          | ขวด      | 3                           | ขวด      |        |          |
| 3        | Antazoline Hcl eye drop            | 55                         | ขวด      | 55                          | ขวด      |        |          |
| 4        | Clotrimazole 100 mg vaginal tablet | 30                         | เม็ด     | 30                          | เม็ด     |        |          |
| 5        | Domperidone SUSP.                  | 50                         | ขวด      | 50                          | ขวด      |        |          |
| 6        | Erythromycin DRY SYR.              | 20                         | ขวด      | 20                          | ขวด      |        |          |
| 7        | Hyoscine 20 mg/ml inj.             | 5                          | แอมพูล   | 5                           | แอมพูล   |        |          |
| 8        | NSS for inject 1000 ml.            | 6                          | กระปุก   | 6                           | กระปุก   |        |          |
| 9        | Povidone Iodine Scrub 450 ml.      | 6                          | ขวด      | 6                           | ขวด      |        |          |
| 10       | Triamcinolone 1% ORAL BASE         | 49                         | ซอง      | 49                          | ซอง      |        |          |