

**รายงานผลการตรวจสอบภายใน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘**

หน่วยรับตรวจ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเนินสว่าง
ผู้รับตรวจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเนินสว่าง
เรื่องที่ตรวจสอบ	สอบทานการดำเนินการด้านการเงินของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ

๑. เพื่อให้ทราบว่า มีการดำเนินการเกี่ยวกับการรับเงินและการเบิกจ่ายเงินบำรุงของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการ และมีระบบการควบคุมภายในที่เหมาะสมเพียงพอ สามารถควบคุมความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

๒. เพื่อให้ทราบว่า มีการจัดทำทะเบียนคุมพัสดุทุกประเภท และมีระบบการควบคุมที่เหมาะสมมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เป็นไปตามระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๓. เพื่อให้ทราบว่า มีการจัดทำทะเบียนคุมเงินรับฝากทุกประเภทและมีระบบการควบคุมที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

๔. เพื่อให้ทราบว่า มีการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงเป็นไปตามหนังสือสั่งการที่กำหนด

๕. เพื่อให้ทราบว่า มีการควบคุมการใช้และรักษารถยนต์ส่วนบุคคลเป็นไปตามระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๖. เพื่อให้หัวหน้าหน่วยรับตรวจ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบได้รับทราบข้อบกพร่องที่ตรวจพบหรือปัญหา และผลกระทบที่มาจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบพร้อมเสนอแนะแนวทางปรับปรุงแก้ไข

ขอบเขตการตรวจสอบ

ข้อมูลการรับเงินบำรุง การเบิกจ่ายเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ – ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘) ดังนี้

๑. ตรวจสอบการรับเงินบำรุง และการเบิกจ่ายเงินบำรุง
๒. ตรวจสอบการจัดทำทะเบียนคุมพัสดุทุกประเภท
๓. ตรวจสอบการจัดทำทะเบียนคุมเงินรับฝากทุกประเภท
๔. ตรวจสอบการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง
๕. ตรวจสอบการควบคุมการใช้รถยนต์ส่วนบุคคล

ระยะเวลาที่เข้าตรวจ เข้าตรวจสอบระหว่างวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘ – ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘

วิธีการตรวจสอบ

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

๖. ตรวจสอบ...

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

๗. ตรวจสอบการควบคุมการใช้รถยนต์ส่วนบุคคล (ถ้ามี) โดยตรวจสอบจากการจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้องตามที่ระเบียบกำหนด

สรุปผลการตรวจสอบ

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

๑. จัดทำบกระทบยอดเงินฝากธนาคารของ เดือนมีนาคม ๒๕๖๘ ไม่ถูกต้อง

๒. จากการสุ่มตรวจการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากผู้รับบริการในระบบ JHCIS เปรียบเทียบกับอัตราค่าบริการตามประกาศขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ - ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑๔ รายการ (เอกสารแนบ ๑) พบว่า

๒.๑ บางรายการมีการเรียกเก็บค่ายา และค่าบริการทางการแพทย์ ไม่เป็นไปตามประกาศขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองโดยเรียกเก็บ (สูง/ต่ำ) กว่าประกาศ

๒.๒ บางรายการราคาทุนในใบสั่งยา (JHCIS) ไม่ตรงกับบัญชีรับ - จ่ายเวชภัณฑ์ตามแบบ รบ ๓๐๑

๒.๓ บางรายการไม่เรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ

๓. จากการสุ่มตรวจสอบรับยาและวัสดุการแพทย์ ที่ได้รับมาจากโรงพยาบาลแม่ข่าย เดือน เมษายน ๒๕๖๘ เปรียบเทียบกับการบันทึกรับยาในโปรแกรมระบบงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (JHCIS) พบว่า มีการจัดทำทะเบียนคุมเวชภัณฑ์และบันทึกการรายการยา/วัสดุการแพทย์ในโปรแกรม (JHCIS) ครบถ้วนทุกรายการ และจากการสุ่มตรวจนับยาคงเหลือ จำนวน ๑๐ รายการ พบว่ามีปริมาณยาคงเหลือไม่ตรงตามระบบ JHCIS (เอกสารแนบ ๒)

๔. จากการตรวจสอบเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินบำรุง เดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงปัจจุบัน (๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘) ฎีกาเลขที่ ๑/๒๕๖๘ - ๑๒๗/๒๕๖๘ จำนวน ๑๒๗ ฎีกา พบว่า มีการจัดซื้อวัสดุคอมพิวเตอร์เครื่องอ่านบัตรประชาชน ราคาเกินเกณฑ์ราคากลางฯ จำนวน ๖๐๐ บาท (เอกสารแนบ ๓)

๕. จากการตรวจสอบการควบคุมการใช้รถยนต์ส่วนบุคคล พบว่า มีรถยนต์ส่วนบุคคล จำนวน ๑ คัน (รถจักรยานยนต์) มีการควบคุมการใช้รถจักรยานยนต์ส่วนบุคคลแต่ยังไม่เป็นไปตามที่ระเบียบฯ กำหนด

จากผลการตรวจข้างต้นหน่วยตรวจสอบภายในได้แนะนำให้เจ้าหน้าที่ทราบถึงวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง คงค้างประเด็นที่ต้องแก้ไข คืบเงินในการเบิกจ่ายค่าจัดซื้อวัสดุคอมพิวเตอร์เครื่องอ่านบัตรประชาชน ราคาเกินเกณฑ์ราคากลางฯ จำนวน ๖๐๐ บาท

ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเร่งดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องดังกล่าวให้แล้วเสร็จ และแจ้งผลการดำเนินการให้หน่วยตรวจสอบภายในทราบ ภายใน ๓๐ วัน ตามประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เรื่อง การติดตามการรายงานผลการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะของหน่วยตรวจสอบภายใน

ข้อเสนอแนะ...

ข้อเสนอแนะ

๑. ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดทำงบประมาณยอเงินฝากธนาคาร ให้จัดทำทุกสิ้นเดือน เพื่อทราบผลแตกต่างระหว่างยอดบัญชีเงินฝากธนาคารที่ธนาคารได้แจ้งยอดมากับยอดเงินฝากธนาคาร ที่ปรากฏตามบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๘.๔/ว ๖๕๕ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๘ เรื่อง การกำหนดแบบบัญชี ทะเบียน และรายงานการเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

๒. ในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากผู้รับบริการ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ. ๒๕๖๐ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ และประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง พ.ศ. ๒๕๖๖ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๖ และประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง พ.ศ. ๒๕๖๗

๓. การจัดซื้อวัสดุคอมพิวเตอร์ควรปฏิบัติตามเกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานการจัดหาอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์ ฉบับเดือนมีนาคม ๒๕๖๖

๔. การควบคุมการไ้รถยนต์ส่วนบุคคล ให้ถือปฏิบัติติดตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการใช้และรักษารถยนต์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓ และหนังสือกระทรวงมหาดไทยที่ มท. ๐๘๐๘.๒/ว ๕๗๙๙ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๓

สรุปผลการติดตามการตรวจสอบภายใน

- ไม่มี -

ชื่อผู้รับตรวจ

นางสาวแสงจันทร์ ลาภณิษฐ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเนินสว่าง
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ชื่อผู้ตรวจสอบ

๑. นางสาวสีสุตา เพียชิน

นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ

๒. นางลัดดา ร่มภัย

ผู้ช่วยนักวิชาการตรวจสอบภายใน

๓. นางสาวนภาพร มงคลสวัสดิ์

ผู้ช่วยนักวิชาการตรวจสอบภายใน

๔. นางสาวลัดดาวัลย์ ร่มภัย

ผู้ช่วยนักวิชาการตรวจสอบภายใน

๕. นายชาญณรงค์ วงศ์จันทร์

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

ชื่อผู้สอบทาน

นางอมร สอนเกิดสุข

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

(นางอมร สอนเกิดสุข)

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเนินสว่าง

อัตราค่าบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

		อัตราค่าบริการตามใบเสร็จรับเงิน					อัตราค่าบริการตามระบบ JHCIS					อัตราค่าบริการตามประกาศขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพระยง					หมายเหตุ	
ลำดับที่	วันที่	ชื่อ-นามสกุล	เล่มที่	เลขที่	รายการ	จำนวนเงิน/บาท	รายการ	ราคาทุน	จำนวน	ขาย/หน่วย	รวมเงิน	คนไทย			ชาวต่างชาติ			
												หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา		อัตราค่าบริการหมวดอื่นๆ	หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา			อัตราค่าบริการหมวดอื่นๆ
												ราคาต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	ราคาที่ให้เบิก		ราคาต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	ราคาที่ให้เบิก		
1	16.10.67	ด.ช.จำเริญ ดาโร 0-1985-00012-93-7 กลุ่ม 1	1282	17	ค่ายา	110.00		82.40			110.00							
							ค่าบริการทางการแพทย์	50.00	1	50.00	50.00				3	120.00	เรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ไม่เก็บตามประกาศฯ (ต่ำกว่า)	
							AMOXICYLLIN CAP500MG	1.30	20	2.00	40.00				>1-10	2.00	ราคาทุนไม่เก็บค่า (JHCIS) ไม่ตรงกับบัญชี รับจ่ายเวชภัณฑ์ ตามแบบ รบ301 -ราคาทุนยอดคงคา/หน่วย 1.70 น. -ราคาทุนยอดรับ/หน่วย 1.70 น. -ราคาทุนยอดจ่าย/หน่วย 1.45 น. -ราคาทุนคงเหลือ 1.75 น. -ราคาทุนที่รับจากแพทย์ - น.	
							PARACETAMOL TAB500MG	0.32	20	1.00	20.00				>0.2-0.5	1.00		
2	29.10.67	นางสม หอสูงเนิน	1282	29	ค่ายา	630.00		310.20			630.00						ไม่เรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	
							ค่าบริการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (ยานอก บช ยาหลัก)	55.50	1	60.00	60.00		3	40.00			เรียกเก็บค่าบริการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดไม่เก็บตามประกาศฯ (สูงกว่า)	
							DIMENHYDRINATE TAB50MG.	0.17	20	0.50	10.00	0.01-0.20	0.50					
							OMEPRAZOLE 20MG.	0.60	20	1.50	30.00	0.50-1	1.50					
							FERROUS FUMARATE TAB200MG.	0.13	90	0.50	45.00	0.01-0.20	0.50					
							VITAMIN BCO TAB	0.28	90	1.00	90.00	0.21-0.50	1.00					
							FOLIC ACID 5MG.	0.15	90	0.25	22.50	0.01-0.20	0.50				เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บตามประกาศฯ (ต่ำกว่า)	
							SIMVASTATIN 20 MG.	0.49	90	1.50	135.00	0.21-0.50	1.00				เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บตามประกาศฯ (สูงกว่า)	
							LOSARTAN 50 MG.	0.72	90	1.75	157.50	0.50-1	1.50				เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บตามประกาศฯ (สูงกว่า)	

[illegible]

อัตราค่าบริการตามใบเสร็จรับเงิน										อัตราค่าบริการตามระบบ JHCIS					อัตราค่าบริการตามประกาศขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง					หมายเหตุ
ลำดับที่	วันที่	ชื่อ-นามสกุล	เล่มที่	เลขที่	รายการ	จำนวนเงิน/บาท	รายการ	ราคาทุน	จำนวน	ขาย/หน่วย	รวมเงิน	คนไทย			ชาวต่างดาว					
												หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา		อัตราค่าบริการหมวดอื่นๆ		หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา	อัตราค่าบริการหมวดอื่นๆ			
												ราคาต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	ราคาที่ให้เบิก	ราคาต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	ราคา					
																		ราคาต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	ราคาที่ให้เบิก	
5	14.12.67	นายพรพล ธรรมลี	066	20	ค่ายา	100.00		82.66			100.00									
							ค่าบริการทางการแพทย์	50.00	1	50.00	50.00			8	50.00					
							DOMPERIDONE TAB10MG.	0.21	10	0.50	5.00	0.21-0.50	1.00							
							DICYCLOMINE HCL TAB10MG.	0.40	10	1.00	10.00	0.21-0.50	1.00					เขียนเกี่ยวกับเงินไปจนประกาศ (ต่ำกว่า)		
							ORS	2.00	12	2.25	27.00	1.01-10	2.75							
							PARACETAMOL TAB500MG.	0.32	8	1.00	8.00	0.21-0.50	1.00					เขียนเกี่ยวกับเงินไปจนประกาศ (ต่ำกว่า)		
6	21.12.67	ด.ช.กัญจน์ ปลั่งกลาง	066	33	ค่ายา	80.00		81.38			88.00							เขียนเกี่ยวกับค่าบริการต่ำกว่าในระบบ JHCIS จัดทำรายงานให้ผู้บริหารทราบ		
							ค่าบริการทางการแพทย์	50.00	1	50.00	50.00			8	50.00					
							GUAIFENESIN ORAL SOLUTION 60 ML.	12.84	2	11.50	23.00	10.01-100	16.50					เขียนเกี่ยวกับเงินไปจนประกาศ (ต่ำกว่า)		
							VITAMIN C TAB10MG.	0.19	30	0.50	15.00	0.01-0.20	0.50							
7	9.1.68	นายเสียด(เก็มพูชา) เชื้อน 0-1985-00013-00-7 กลุ่ม 1	067	06	ค่ายา	210.00		173.20			210.00									
							ห้ามเสียดที่ข้อมล่าง (Wound dressing on lower leg skin)	50.00	1	70.00	70.00					8	70.00			
							ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	100.00	1	100.00	100.00					8	50.00	เขียนเกี่ยวกับค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการไม่ถึงปี ตามประกาศฯ (สูงกว่า)		
							PARACETAMOL TAB500MG.	0.32	10	1.00	10.00	0.21-0.50	1.00					-ราคาทุนยอดรวม/หน่วย 0.32 บ. -ราคาทุนยอดรับ/หน่วย 0.32 บ. -ราคาทุนยอดจ่าย/หน่วย 0.31 บ. -ราคาทุนคงเหลือ 0.32 บ. -ราคาทุนที่รับจากแม่ข่าย - บ.		
							Dicloxacilin 250 mg	1.00	20	1.50	30.00	0.50-1	1.50							

		อัตราค่าบริการตามใบเสร็จรับเงิน					อัตราค่าบริการตามระบบ JHCIS					อัตราค่าบริการประเภทขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา							
ลำดับที่	วันที่	ชื่อ-นามสกุล	เล่มที่	เลขที่	รายการ	จำนวน เงิน/บาท	รายการ	ราคาทุน	จำนวน	ขาย/หน่วย	รวมเงิน	คนไทย		ชาวต่างดาว		อัตราค่าบริการ หมวดอื่นๆ	หมายเหตุ		
												หลักเกณฑ์ในการกำหนด ราคา		อัตราค่าบริการ หมวดอื่นๆ				หลักเกณฑ์ในการ กำหนด ราคา	
												ราคาต้นทุน ต่อหน่วย (บาท)	ราคา ให้เบิก	ราคา หมวด	ราคา ให้เบิก			ราคาต้นทุน ต่อหน่วย (บาท)	ราคา ให้เบิก
8	28.1.68	นายสมนึก ศิริพัฒน์	067	26	ค่ายาโนบิซูชิยาหลัก แห่งชาติ (โรคเบาหวาน)	530.00		230.25			532.50						เรียกเก็บค่าบริการต่ำกว่าในระบบ JHCIS จัดทำรายงานให้ผู้บริหาร ทราบ		
							GLIPIZIDE 5 MG.		0.13	110	0.50	55.00							
							ค่าบริการทางการแพทย์	50.00	1	50.00	50.00		8	50.00					
							ค่าบริการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (ยานอก บข ยาทัก)	55.50	1	60.00	60.00		3	40.00			เรียกเก็บค่าบริการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดไม่เก็บในด้านประกาศ (ฉุกเฉิน)		
							METFORMIN HCL. 500 MG.	0.21	230	1.00	230.00	0.21-0.50	1.00						
							SIMVASTATIN 20 MG.	0.49	55	1.50	82.50	0.21-0.50	1.00				เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บในด้านประกาศ (ฉุกเฉิน)		
							PIOGLITGZONE 15MG.	0.64	55	1.00	55.00	0.50-1	1.50				เรียกเก็บค่ายาไม่เก็บในด้านประกาศ (ฉุกเฉิน)		
9	3.2.68	คุณ.กัมลัง โส(กัมพูชา) 0-1985-00013-01-9 กลุ่ม 1	067	38	ค่ายา	120.00		121.45			127.75						เรียกเก็บค่าบริการต่ำกว่าในระบบ JHCIS จัดทำรายงานให้ผู้บริหาร ทราบ		
							DOMPERIDONE SUSP.	5.50	1	7.25	7.25				1.01-10	7.25			
							HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE SYR.5MG./5ML.30ML	9.00	1	11.50	11.50				1.01-10	11.50			
							PARACETAMOL SYR.	6.95	1	9.00	9.00				1.01-10	9.00			
							ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	100.00	1	100.00	100.00					8	50.00		
																	เรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ ไม่เก็บไป ตามประกาศ (ฉุกเฉิน)		
10	13.2.68	นายสุรพงษ์ ทารคำอู๋	068	15	ถอนฟันแท้ 1 ซี่	200.00		200.00									ไม่เรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		
							ถอนฟันแท้ (Extraction of permanent tooth)	200.00	1	200.00	200.00		9	200.00					

อัตราค่าบริการตามใบเสร็จรับเงิน										อัตราค่าบริการตามระบบ JHCIS					อัตราค่าบริการตามประกาศของสำนักงานจังหวัดระยอง					
ลำดับที่	วันที่	ชื่อ-นามสกุล	เล่มที่	เลขที่	รายการ	จำนวน เงิน/บาท	รายการ	ราคาทุน	จำนวน	ขาย/หน่วย	รวมเงิน	คนไทย			ชาวต่างดาว		หมายเหตุ			
												หลักเกณฑ์ในการกำหนด ราคา		อัตราค่าบริการ หมวดอื่นๆ		หลักเกณฑ์ในการ กำหนด ราคา		อัตราค่าบริการ หมวดอื่นๆ		
												ราคาต้นทุน ต่อหน่วย (บาท)	ราคา ให้เบิก	หมวด	ราคา	ราคาต้นทุน ต่อหน่วย (บาท)		ราคา ให้เบิก	หมวด	ราคา
11	14.3.68	ด.ญ.นิตยา สุวรรณี	1	16	ค่ายา	80.00		74.79			80.00									
							GUAIFENESIN ORAL SOLUTION 60ML	12.84	1	13.50	13.50	10.01-100	16.50				เขียนเกินค่ายาไม่เป็นไปตามประกาศฯ (ต่ำกว่า)			
							CHLORPHENIRAMINE SYR.2MG/5ML	5.00	1	7.50	7.50	1.01-10	6.50				เขียนเกินค่ายาไม่เป็นไปตามประกาศฯ (สูงกว่า)			
							PARACETAMOL SYR.	6.95	1	9.00	9.00	1.01-10	9.00							
							ค่าบริการทางการแพทย์	50.00	1	50.00	50.00		8	50.00						
12	25.3.68	นายสมนึก ศรีพัฒน์	1	18	ค่ายาโนนัฎชียาหลัก แห่งชาติ (โรคเบาหวาน)	700		306.20			783						เขียนเกินค่าบริการต่ำกว่าในระบบ JHCIS จัดทำรายงานให้ ผู้บริหารทราบ			
							ค่าบริการทางการแพทย์	50.00	1	50.00	50		8	50.00						
							ค่าบริการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด	55.50	1	60.00	60		3	40.00			เขียนเกินค่าบริการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดไม่เป็นไปตามประกาศฯ (สูงกว่า)			
							SIMVASTATIN 20 MG.	0.49	90	1.50	135	0.21-0.50	1				เขียนเกินค่ายาไม่เป็นไปตามประกาศฯ (สูงกว่า)			
							METFORMIN HCL. 500MG.	0.21	360	1.00	360	0.21-0.50	1							
							PIOGLITAZONE 15MG.	0.64	90	1.00	90	0.50-1	1.50				เขียนเกินค่ายาไม่เป็นไปตามประกาศฯ (ต่ำกว่า)			
							GLIPIZIDE 5 MG.	0.13	180	0.50	90	0.01-0.20	0.50							
13	20.4.68	ด.ช.เชิดะโศก กัมพูชา 0-1985-00013-06-9 กลุ่ม 1	1	29	ค่ายาแผล	50.00		50.00			50.00					8	50.00			
							ค่าบริการทางการแพทย์	50.00	1	50.00	50.00									

อัตราค่าบริการตามใบเสร็จรับเงิน		อัตราค่าบริการตามระบบ JHCIS					อัตราค่าบริการตามประเภทขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา													
ลำดับที่	วันที่	ชื่อ-นามสกุล	เล่มที่	เลขที่	รายการ	จำนวนเงิน/บาท	รายการ	ราคาทุน	จำนวน	ขาย/หน่วย	รวมเงิน	คนไทย				ชาวต่างดาว		หมายเหตุ		
												หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา		อัตราค่าบริการหมวดอื่นๆ		หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา			อัตราค่าบริการหมวดอื่นๆ	
												ราคาต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	ราคาที่ให้เบิก	ราคา	หมวด	ราคาต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	ราคาที่ให้เบิก		ราคา	หมวด
14	29.4.68	นายธนวัฒน์ มงคลสวัสดิ์	1	35	ค่ายาโนบิซูชิยาหลักแห้งชาติ (โรคเบาหวาน)	490.00		239.10			490.00							หมายเหตุ		
									1	60.00	60.00			3	40.00		เรียกเก็บค่าบริการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน 1 ปีตามประกาศ (ผู้ถูกว่า)			
									220	1.00	220.00	0.21	1.00		0.21-0.50	1.00				
									220	0.50	110.00	0.17	0.50		0.01-0.20	0.50				
									1	100.00	100.00	100.00		8	50.00		เรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการไม่เกิน 1 ปีตามประกาศ (ผู้ถูกว่า)			

รายการสุ่มตรวจนับเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเนินสว่าง

ณ วันที่ 12 มิถุนายน 2568

ลำดับที่	ชื่อเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์	ยอดคงเหลือตามระบบ JHCIS		ยอดคงเหลือตามการ ตรวจนับ		ผลต่าง	หมายเหตุ
		ปริมาณ	หน่วยนับ	ปริมาณ	หน่วยนับ		
1	ขมิ้นชันอัดเม็ด เบอร์1	289	แคปซูล	310	แคปซูล	+ 21	
2	ฟ้าทะลายโจรอัดเม็ด เบอร์ 1	145	แคปซูล	145	แคปซูล		
3	ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม 120 Ml	23	ขวด	16	ขวด	- 7	
4	AMLODIPINE 5 MG.	6,070	เม็ด	6,200	แคปซูล	+ 130	
5	AMOXYCILLIN CAP500MG	915	แคปซูล	915	แคปซูล		
6	GUAIFENESIN ORAL SOLUTION 60ML.	98	ขวด	104	ขวด	+ 130	
7	IBUPROFEN TAB 200MG.	920	เม็ด	780	เม็ด	- 140	
8	Nortriptyline (HCL)10 MG.	150	เม็ด	150	เม็ด		
9	PARACETAMOL TAB500MG.	625	เม็ด	590	เม็ด	- 35	
10	triamcinolone acetonide LOTION	39	ขวด	45	ขวด	+ 6	

