

# ACCOUNT AUDIT

เขตสุขภาพที่ 3 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2562



## Highlight

การทำงานตรวจประเมินคุณภาพบัญชีเขตบริการสุขภาพที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลบัญชีของหน่วยบริการเพื่อค้นหาปัญหาและนำไปสู่การพัฒนาาระบบต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อบรรลุเป้าหมาย “ข้อมูลบัญชีมีคุณภาพ”

# สารบัญ

บทนำ

คณะที่ปรึกษาและ  
คณะตรวจประเมิน  
คุณภาพบัญชี

Executive  
summery

02

03

07

รูปแบบการ  
ตรวจบัญชีเขต  
3

ผลการ  
ตรวจบัญชี

การวิเคราะห์เชิงลึก  
ของปัญหาที่พบ  
จากการตรวจบัญชี

08

10

43

ข้อเสนอแนะใน  
ประเด็นสำคัญ  
ที่ควรพัฒนา

ก. ระดับภาพรวม 10

ข. ระดับรายหน่วยบริการ 11

47

# บทนำ

ปัจจุบัน รัฐบาลได้นำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างเข้ามาใช้ในหน่วยงานภาครัฐทุกแห่ง วัตถุประสงค์เพื่อ ต้องการที่จะควบคุมต้นทุนผลผลิตหรือต้นทุนในการใช้ทรัพยากรนอกเหนือจากการกำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณตามปกติแต่เพียงอย่างเดียว บัญชีเกณฑ์คงค้าง ยังช่วยให้รัฐบาลทราบที่ได้มาของรายได้หรือ ผลประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจ และค่าใช้จ่ายหรือภาระผูกพันที่สามารถวัดเป็นมูลค่าในอนาคตได้อย่างแน่นอน นอกจากนี้ บัญชีเกณฑ์คงค้างยังเป็นระบบบัญชีที่ยอมรับกันว่าเป็นมาตรฐานสากล

ในส่วนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างมาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงความต้องการข้อมูลการเงินการบัญชีเพิ่มมากขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินสถานะทางการเงินของหน่วยบริการและประเมินการจัดสรรเงินต่างๆ อีกทั้งหน่วยงานต่างๆ ไม่เฉพาะแต่หน่วยบริการเท่านั้นได้นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ที่เห็นได้อย่างชัดเจนคือกระทรวงสาธารณสุขได้นำไปกำหนดเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการในช่วงหลายปีที่ผ่านมา และนำไปใช้คาดการณ์ความเพียงพอของเม็ดเงินในระบบสุขภาพเพื่อวิเคราะห์แนวโน้มทางการเงิน แต่ในอีกมุมมองหนึ่งเห็นว่า ข้อมูลการเงินการบัญชียังมีข้อจำกัดด้านคุณภาพ ความถูกต้องน่าเชื่อถือ การนำข้อมูลไปใช้วิเคราะห์ในมิติต่างๆ อาจได้ผลไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือสถานะ การเงินที่เป็นอยู่

จากข้อจำกัดด้านคุณภาพและความน่าเชื่อถือของข้อมูลทางการเงินการบัญชีจึง ทำให้มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาการประเมินคุณภาพข้อมูลเพื่อสร้างความมั่นใจในการนำข้อมูลไปใช้วิเคราะห์และตัดสินใจ

เขตสุขภาพที่ 3 รับผิดชอบทั้งหมด 5 จังหวัดประกอบด้วย นครสวรรค์ อุทัยธานี กำแพงเพชร ชัยนาทและพิจิตร ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้มีการพัฒนาการตรวจประเมินคุณภาพข้อมูลบัญชีและนำผลการตรวจประเมินคุณภาพบัญชีแจ้งแก่หน่วยบริการและผู้บริหารเพื่อปรับปรุงให้เกิดความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และที่สำคัญผู้บริหารด้านการเงินการคลังระดับหน่วยบริการจังหวัดและเขต จะมีข้อมูลที่น่าเชื่อถือใช้ในการบริหารจัดการให้เกิดความโปร่งใส และเป็นธรรมด้วยข้อมูลการเงินการบัญชีที่มีคุณภาพ

การปฏิบัติงานตรวจสอบคุณภาพบัญชีนั้นเพื่อให้เกิดมาตรฐานเดียวกันทั้งเขตบริการสุขภาพ ได้มีการกำหนดคณะตรวจประเมินคุณภาพบัญชีขึ้นมา 1 ชุดทำหน้าที่เข้าตรวจประเมินคุณภาพบัญชีของหน่วยบริการที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงวิกฤตทางการเงินด้วยรูปแบบ แนวทาง ขั้นตอนเดียวกัน ทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบภายนอก แต่มีความครอบคลุมถึง ทุกระเบียบ พรบ.ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องด้วยซึ่งทางเขตบริการสุขภาพได้มีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจสอบภายในควบคู่ไปด้วยกัน

## คณะที่ปรึกษาคณะกรรมการประเมินคุณภาพบัญชีสถานบริการสุขภาพที่ 3



นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ

ตำแหน่ง

ที่ปรึกษา ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพ  
ที่ 3

การทำงาน

- ที่ปรึกษา คณะทำงานตรวจราชการสาธารณสุข
- ที่ปรึกษา คณะกรรมการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 3
- ที่ปรึกษา คณะทำงานตรวจประเมินคุณภาพบัญชีเขตสุขภาพที่ 3



นพ.อักรพงศ์ จุฑากรณ์

ตำแหน่ง

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
โรงพยาบาลกำแพงเพชร

การทำงาน

- ประธานและคณะทำงานตรวจราชการสาธารณสุขคณะที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ (People & Governance Excellence)
- ประธานและคณะกรรมการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเขตสุขภาพ ที่ 3
- ประธานคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพบัญชีเขต 3

## คณะที่ปรึกษาคณะกรรมการประเมินคุณภาพบัญชีสถานบริการสุขภาพที่ 3



นพ.อำนาจ น้อยขำ

### ตำแหน่ง

นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม  
ป้องกัน สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดนครสวรรค์

### การทำงาน

- รองประธานและคณะทำงาน  
ตรวจราชการสาธารณสุขคณะ  
ที่ 3 การพัฒนา ระบบบริหาร  
จัดการเพื่อสนับสนุนการจัด  
บริการสุขภาพ (People &  
Governance Excellence)
- รองประธานคณะกรรมการ  
บริหารจัดการด้านการเงินการ  
คลังเขตสุขภาพที่ 3
- รองประธานคณะกรรมการ  
ประเมินคุณภาพบัญชีเขต 3



นพ.มนตรี หองคาย

### ตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง  
จังหวัดชัยนาท

### การทำงาน

- รองประธานและคณะทำงาน  
ตรวจราชการสาธารณสุขคณะที่  
3 การพัฒนาระบบบริหาร  
จัดการเพื่อสนับสนุนการจัด  
บริการสุขภาพ (People &  
Governance Excellence)
- รองประธานและคณะกรรมการ  
บริหารจัดการด้านการเงินการ  
คลังเขตสุขภาพ ที่ 3

## คณะที่ปรึกษาคณะกรรมการประเมินคุณภาพบัญชีสถานบริการสุขภาพที่ 3



นางสาวศรีนวล แก้วนเชิงค้ำ

ตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
โรงพยาบาลกัททัน จังหวัดอุทัยธานี

การทำงาน

- คณะทำงานและเลขานุการ คณะทำงานตรวจราชการ สาธารณสุขคณะที่3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ (People & Governance Excellence)
- คณะกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 3



นางปัทมภัทร์ พงศ์เศรษฐวรา

ตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

การทำงาน

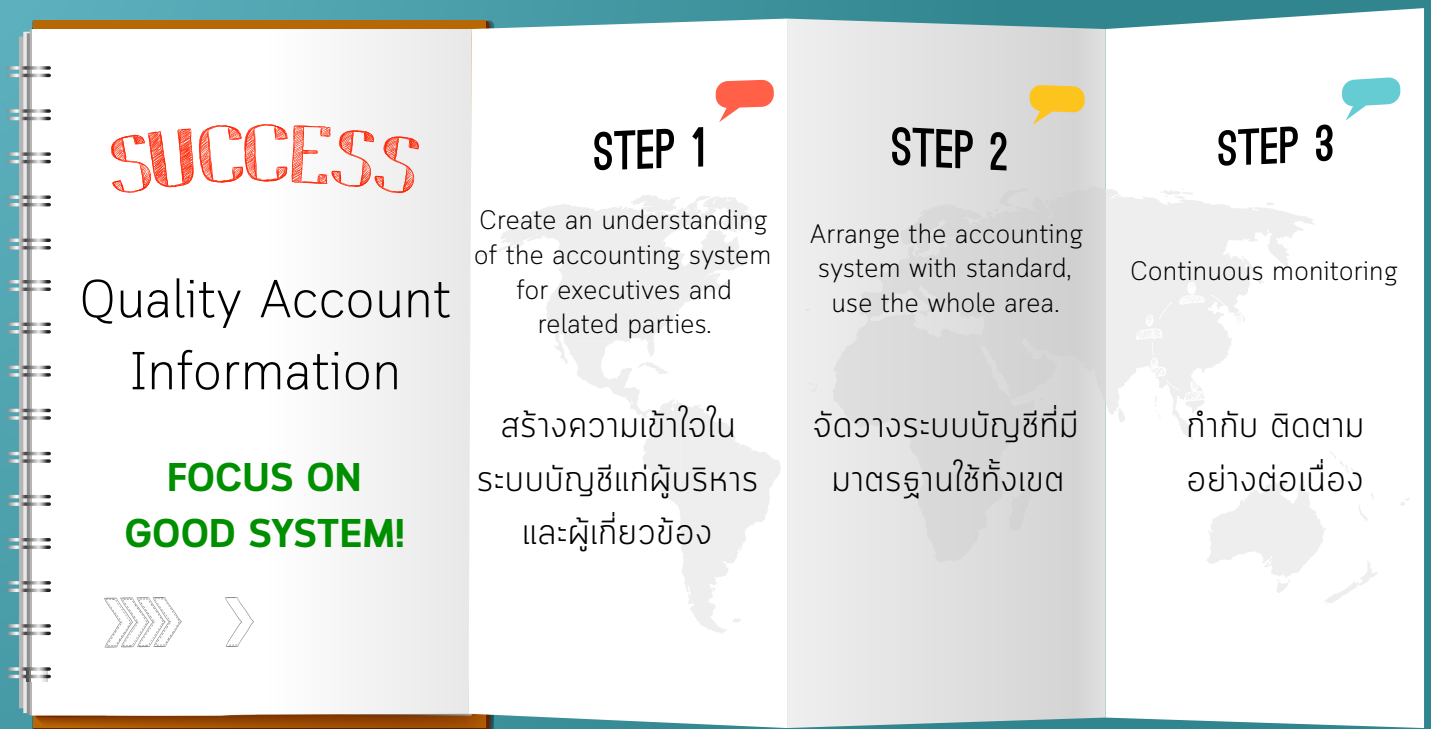
- หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
- คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ คณะทำงานตรวจราชการ สาธารณสุขคณะที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ (People & Governance Excellence)

## คณะตรวจประเมินคุณภาพบัญชีสถานบริการสุขภาพที่ 3



- |                             |  |                |
|-----------------------------|--|----------------|
| 1. นางสมบุรณ์ สิงห์พรม      | นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ<br>โรงพยาบาลสามง่าม จังหวัดพิจิตร        | หัวหน้าคณะตรวจ |
| 2. นางสาวลักษณีย์ พงวรานนท์ | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร | คณะตรวจ        |
| 3. นางสาวกานนภัส ช่วยชู     | นักวิชาการเงินและบัญชี ปฏิบัติการ<br>โรงพยาบาลพิจิตร                 | คณะตรวจ        |
| 4. นางสุภาภรณ์ โพธิ์ศรีบุญ  | นักวิชาการเงินและบัญชี<br>โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร     | คณะตรวจ        |
| 5. นางอัจฉรา อาจขำ          | นักวิชาการเงินและบัญชี<br>โรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร           | คณะตรวจ        |
| 6. นางสาวจิตาพันธ์ หนมื่น   | นักวิชาการเงินและบัญชี<br>โรงพยาบาลสากเหล็ก จังหวัดพิจิตร            | คณะตรวจ        |
| 7. นางนิภา สุวรรณปักชิน     | นักวิชาการเงินและบัญชี<br>โรงพยาบาลวชิรบำรุง จังหวัดพิจิตร           | คณะตรวจ        |
| 8. นางสาวพิมพ์วิภา แดงอ่อน  | นักวิชาการเงินและบัญชี<br>โรงพยาบาลสามง่าม จังหวัดพิจิตร             | คณะตรวจ        |
| 9. นางศศิวรรณ กลัดแก้ว      | นักวิชาการเงินและบัญชี<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร             | คณะตรวจ        |
| 10. นายนิพนธ์ ดิวรางกูร     | นักวิชาการเงินและบัญชี<br>โรงพยาบาลทับคล้อ จังหวัดพิจิตร             | คณะตรวจ        |
| 11. นายปรีชา บุญมี          | นักวิชาการคอมพิวเตอร์<br>โรงพยาบาลทับคล้อ จังหวัดพิจิตร              | คณะตรวจ        |

## EXECUTIVE SUMMARY



การตรวจประเมินคุณภาพข้อมูลบัญชี จัดว่าเป็นกระบวนการสำคัญในการช่วยให้ผู้บริหารหรือผู้ใช้งานการเงินมีความมั่นใจในการนำข้อมูลทางการเงินไปใช้วิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจในการวางแผนการบริหารจัดการให้การสนับสนุนได้อย่างถูกต้องเป็นธรรม เพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน ซึ่งกระบวนการดังกล่าวมีความจำเป็นต้องใช้บุคลากรที่มีทักษะ ประสบการณ์ทางวิชาชีพตรวจสอบเพื่อให้ได้มาตรฐานในการตรวจสอบ

จากผลการตรวจประเมินคุณภาพข้อมูลบัญชีของหน่วยบริการในเขต 3 ครั้งที่ 1/62 จำนวน 7 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมแสง โรงพยาบาลโกสุมพินคร โรงพยาบาลลานสัก โรงพยาบาลทับคล้อ โรงพยาบาลไพศาลี โรงพยาบาลมโนรมย์ และโรงพยาบาลสรรพยา พบว่า**ปัญหา**ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพข้อมูลทางบัญชีคือ **1. ระบบการไหลของหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชี 2. การตรวจสอบและสอบทานข้อมูล 3. ความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูลบริการกับข้อมูลบัญชีที่มีความคลาดเคลื่อนสูง 4. ความไม่เข้าใจของผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลบัญชี ส่งผลให้ข้อมูลบัญชีขาดความน่าเชื่อถือเพราะมีความคลาดเคลื่อนของข้อมูลสูงอย่างมีสาระสำคัญ เช่น ข้อมูลรายได้คำรักษาพยาบาลและลูกหนี้คำรักษาพยาบาล เป็นต้น**

**แนวทางพัฒนาคือ** 1. สร้างความรู้ความเข้าใจในระบบบัญชีแก่ผู้บริหารทุกระดับ 2. จัดวางระบบบัญชีที่มีมาตรฐานใช้ทั้งเขตให้เป็นแนวทางเดียวกัน 3. ต้องมีเครื่องมือที่ช่วยในการจัดทำบัญชีที่สามารถเชื่อมโยงงานต่างๆ ไว้ด้วยกัน 4. สร้างคู่มือการปฏิบัติงานและระบบพี่เลี้ยงทุกระดับอำเภอจังหวัดและเขตและ 5. พัฒนาการตรวจบัญชีให้แก่บุคลากรของทุกจังหวัดให้มีมาตรฐานเดียวกัน หากได้มีการดำเนินการตามแนวทางดังกล่าวอย่างจริงจังมีระบบการติดตามอย่างต่อเนื่องจะทำให้ข้อมูลบัญชีของเขต 3 มีความน่าเชื่อถือ ส่งผลให้ CFO นำข้อมูลไปใช้วิเคราะห์ได้อย่างถูกต้องและเป็นธรรมกับทุกหน่วยบริการ

สมบูรณ์ สิงห์พรหม

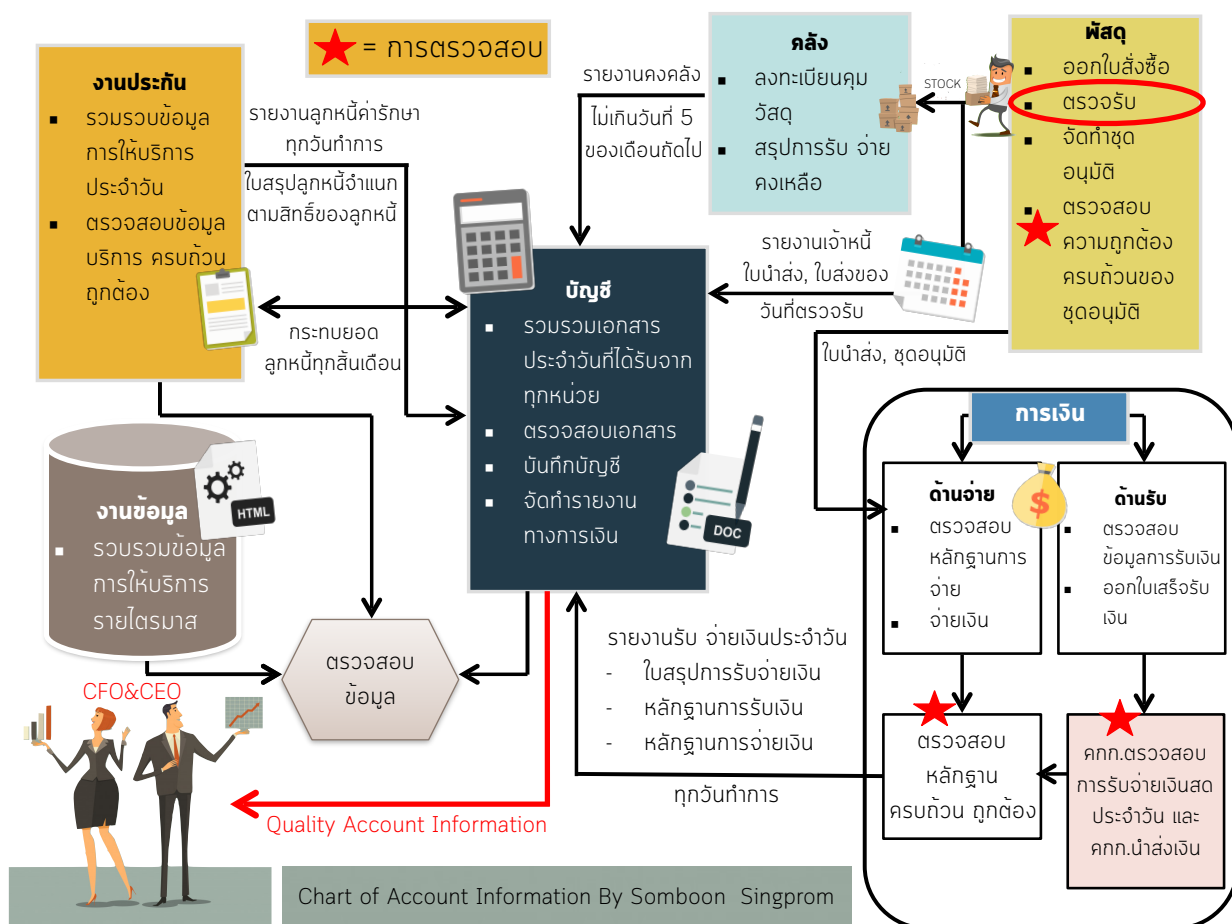
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ โรงพยาบาลสามง่าม  
หัวหน้าคณะตรวจประเมินคุณภาพบัญชีเขตสุขภาพที่ 3



### รูปแบบการตรวจบัญชีเขตสุขภาพที่ 3

การตรวจประเมินคุณภาพบัญชีเขตสุขภาพที่ 3 กำหนดรูปแบบสำคัญในการตรวจคือใช้คณะทำงานเพียงคณะเดียว เพื่อให้เกิดมาตรฐานในการตรวจสอบที่เหมือนกัน รูปแบบในการตรวจใช้แนวทางระบบบัญชีที่ออกแบบตามหลักการและนโยบายบัญชีที่สำคัญส่วนงานที่เกี่ยวข้องและการเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อให้การบันทึกข้อมูลบัญชี เกิดความครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา มีความน่าเชื่อถือ สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการบริหารจัดการและประเมินสถานะทางการเงินการบัญชีได้อย่างน่าเชื่อถือ

รูปแบบการไหลของข้อมูลและเอกสารประกอบการบันทึกบัญชี

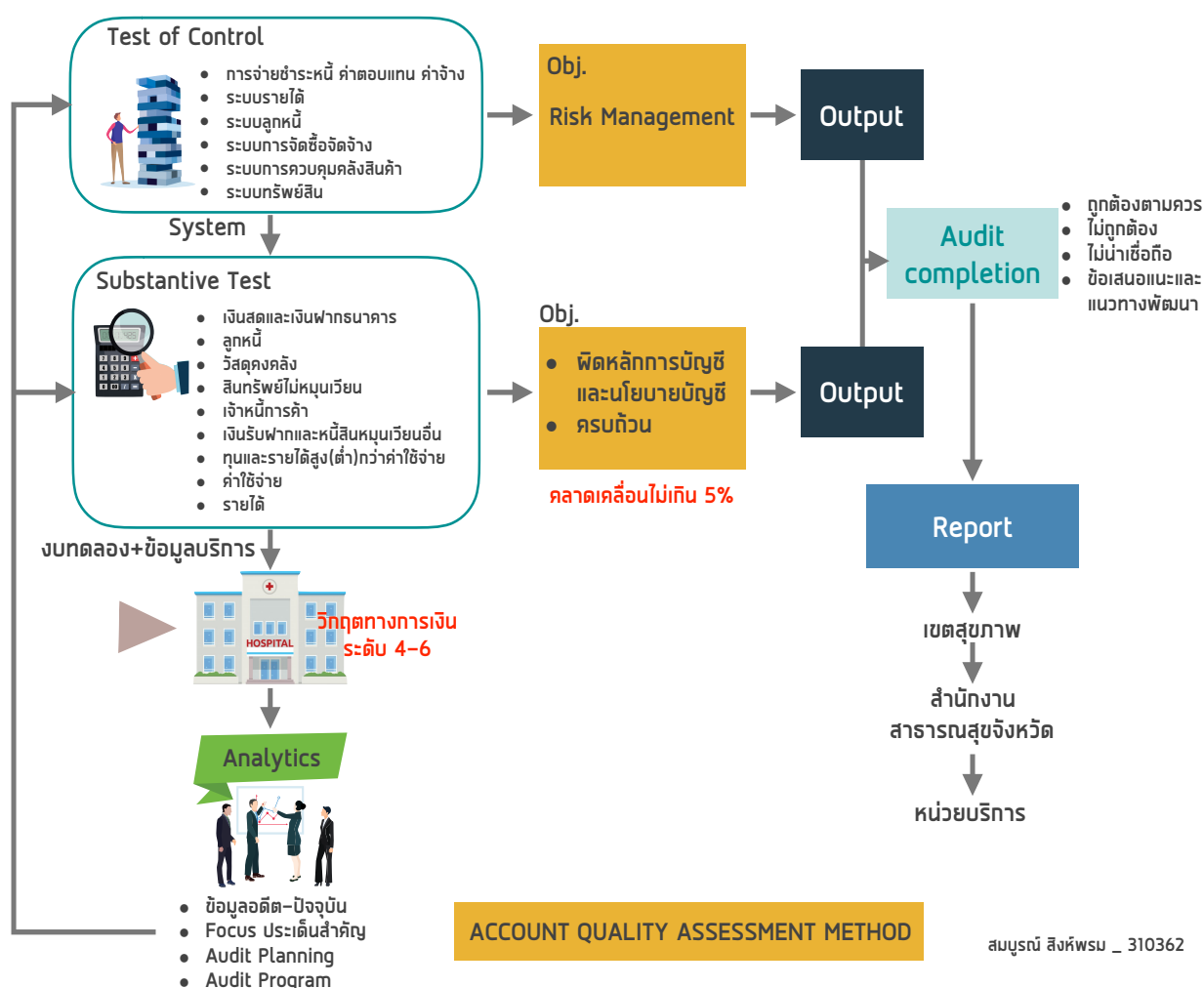


Flow ระบบบัญชีข้างต้นแสดงถึงความเชื่อมโยงของแหล่งที่มาของข้อมูล ที่นำมาใช้ในการจัดทำบัญชี การตรวจสอบจะสอบทานระบบที่หน่วยบริการได้กำหนดไว้เพื่อวิเคราะห์หาความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดข้อมูลที่เกิดขึ้นไม่ถูกนำมาบันทึกบัญชี หรือบันทึกบัญชีล่าช้าไม่เป็นไปตามนโยบายบัญชี

การตรวจสอบบัญชีใช้แนวการสอบบัญชีทั้งหมด 7 เรื่อง ที่เป็นจุดเน้น เพิ่มเติมด้วยหมวด 3 เพื่อให้ครอบคลุมข้อมูลสำคัญให้เป็นไปตามหลักการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชีของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนสำคัญคือ การวิเคราะห์ข้อมูลบัญชีของหน่วยบริการก่อนเข้าตรวจสอบ เพื่อประเมินความเสี่ยงที่สำคัญที่ควรเพิ่มการตรวจ และทดสอบการควบคุมที่หน่วยบริการ ซึ่งเป็นการทดสอบทุกระบบที่เชื่อมโยงกับงานบัญชีเพื่อประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลทางบัญชี และนำผลของการทดสอบการควบคุมและการตรวจสอบเนื้อหาสาระตามแนวการสอบบัญชีทั้งหมดมาประมวลผลเพื่อสรุปและนำเสนอรายงานผลการตรวจสอบพร้อมข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารต่อไป

กระบวนการปฏิบัติงานตรวจสอบบัญชีที่นำมาใช้ในการตรวจประเมินคุณภาพบัญชีของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 3



จาก flow ข้างต้น จะพบว่า การปฏิบัติงานต้องทราบวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติเพื่อหาผลลัพธ์ที่ควรจะเป็น การคิดเชื่อมโยง ความรู้ ทักษะ ที่ต้องมีมากกว่าบัญชีเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเป็นผู้ตรวจสอบบัญชีเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา และนำมาสู่การปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

## ผลการตรวจบัญชีโดยสรุป

ก. ภาพรวมทุกหน่วยบริการที่ได้รับการตรวจคุณภาพบัญชี

การตรวจประเมินคุณภาพข้อมูลบัญชีเขตสุขภาพที่ 3 มีโรงพยาบาลที่ได้รับการตรวจประเมินทั้งสิ้นจำนวน 7 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมแสง โรงพยาบาลลานสัก โรงพยาบาลทับคล้อ โรงพยาบาลโกสุมพินคร โรงพยาบาลมโนรมย์ โรงพยาบาลไพศาลี และโรงพยาบาลสรรพยา การตรวจประเมินใช้วิธีการตรวจตามแนวการสอบบัญชีหลัก 7 ด้าน เพิ่มเติม หมวด 3 และประเมินระบบบัญชีตาม Chart of Account Information นำเทคนิคการสอบบัญชีตามมาตรฐานการสอบบัญชีของสภาวิชาชีพบัญชีมาประยุกต์และประเมินระบบที่หน่วยงานประกอบ แบ่งเป็น 2 ส่วนคือการทดสอบการควบคุมและการตรวจสอบเนื้อหาสาระของยอดคงเหลือทางบัญชี ใช้เทคนิค การสอบถาม สัมภาษณ์ สังเกต คำนวณ เปรียบเทียบ ซึ่งผลจากการตรวจประเมินทั้ง 7 แห่งสรุปเป็น 3 ประเด็นดังนี้

ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชีของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

1. การบันทึกบัญชียังมีข้อผิดพลาดไม่เป็นตามกรอบการบันทึกบัญชี หลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ขาดความน่าเชื่อถือ รวมถึงนักบัญชีเป็นผู้จัดทำข้อมูลประกอบการบันทึกบัญชีส่งผลให้ขาดความน่าเชื่อถือและตามหลักการควบคุมภายใน ไม่ควรปฏิบัติ
2. ข้อมูลที่นำมาบันทึกบัญชีล่าช้าจากงานที่เกี่ยวข้อง การรายงานเจ้าหนี้การค้า การรายงานลูกหนี้การค้ารักษาพยาบาล เช่น 1 สัปดาห์/ครั้ง หรือ 1 เดือน/ครั้ง นักบัญชีต้องเร่งบันทึกบัญชีเพื่อปิดงบประจำเดือนให้ทันตามกำหนด ทำให้ขาดการสอบทานข้อมูล รายละเอียดประกอบก่อนส่งงบทดลอง
3. ทะเบียนทรัพย์สินของทุกโรงพยาบาลยังไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง จากการตรวจประเมินครั้งนี้พบทุกแห่งที่ทะเบียนทรัพย์สินไม่สมบูรณ์ ขาดเลขครุภัณฑ์ทั้งในทะเบียนและที่ครุภัณฑ์ ดำเนินการตรวจสอบพัสดุประจำปีล่าช้า ขาดการสอบทานข้อมูลทรัพย์สินระหว่างงานพัสดุและงานบัญชีการคำนวณค่าเสื่อมราคาทรัพย์สินมีบัญชีแยกต่างหากจากทะเบียนคุมทรัพย์สิน ส่งผลกระทบต่อค่าเสื่อมราคาในงบการเงินของโรงพยาบาลที่แสดงมูลค่าต่ำไป เนื่องจากมีสินทรัพย์ที่ไม่ได้รับเข้าทะเบียนและไม่ได้ถูกนำมาคำนวณค่าเสื่อมราคาในงบการเงิน
4. การให้ความสำคัญกับข้อมูลบริการในฐานข้อมูล Hosxp เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลทางบัญชีไม่พบในทุกโรงพยาบาลที่เข้าตรวจประเมิน ทำให้พบข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วนทั้ง มูลค่าของลูกหนี้การค้ารักษาพยาบาลตามสิทธิ มูลค่าของยาที่ใช้ไปกับผู้ป่วย จำนวน test ของ Lab เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดเป็นข้อมูลที่เชื่อมโยงกับข้อมูลรายได้และต้นทุนที่บันทึกไว้ในบัญชีของโรงพยาบาล

ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

1. งานบัญชี : โปรแกรมบัญชีสำเร็จรูป Express , โปรแกรม Winspeeds , โปรแกรม อ.วสรณ
2. งานพัสดุ : โปรแกรมบัญชีสำเร็จรูป Express , Excel , Manual , Drug , LBS , Egp
3. ทะเบียนทรัพย์สิน : RMC (กรมสนับสนุนสุขภาพ) , กรมบัญชีกลาง , Excel , Manual

ด้านระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ประเด็นที่พบมากที่สุดคือ การปฏิบัติไม่ถูกต้องเรื่องการจ่ายเช็ค การออกใบเสร็จรับเงิน และความถูกต้อง ครบถ้วนของหลักฐานการจ่าย

ข. ผลการตรวจบัญชีรายหน่วยบริการ

โรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
<p>ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เดือนพ.ย.61มีการบันทึกบัญชีเงินกองทุนUC เข้าบัญชีเงินรับฝาก รพ.สศ. 100% ไม่ได้บันทึกตามสัดส่วนของเงินที่ได้รับโอนส่งผลกระทบต่องบการเงินในด้านของหนี้สินที่สูงเกินจริง</li> <li>2. พบว่ามีรายได้สิทธิ พรบ. แต่ไม่มีการบันทึกตั้งหนี้ที่เกิดจากลูกหนี้สิทธิ พรบ.เนื่องจากหากมีการให้บริการแล้วได้รับชำระเงินต้องบันทึกเป็นสิทธิจ่ายเงินเอง จะไม่ปรากฏรายได้สิทธิ พรบ.</li> <li>3. เปรียบเทียบบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลกับบัญชีรายได้อัตราการรักษาพยาบาล จำนวนเงินรวมถูกต้องตรงกันระหว่างทะเบียนคุมและงบทดลอง แต่เมื่อตรวจสอบจำนวนเงินตามประเภทของลูกหนี้แล้วพบว่าจำนวนเงินในงบทดลองกับทะเบียนคุมไม่ตรงตามประเภทของลูกหนี้สิทธินั้น</li> <li>4. การบันทึกบัญชีส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลไม่ถูกต้องคือบันทึกส่วนต่างพร้อมกับการบันทึกลูกหนี้ค่ารักษาที่เกิดขึ้นซึ่งตามกรอบการบันทึกบัญชีจะบันทึกเมื่อได้รับชำระหนี้</li> <li>5. การบันทึกวัสดุคงคลังยาไม่รวม คลังย่อย เนื่องจากเบิกจากคลังใหญ่ถือว่าเป็นการตัดจ่ายเป็นต้นทุนยาใช้ไปในเดือนนั้น ส่งผลให้ยาใช้ไปในงบการเงินมีมูลค่าสูงเกินไปเพราะมูลค่ายาที่เบิกจากคลังใหญ่ยังไม่ได้จ่ายให้แก่ผู้ป่วย</li> <li>6. บัญชีทรัพย์สินไม่สมบูรณ์ มีการจัดทำทะเบียนคุมหลายรูปแบบ การตรวจสอบความถูกต้องของสินทรัพย์พบว่า ยังไม่ถูกต้องเนื่องจากไม่ชัดเจนเรื่องความมีอยู่จริงของสินทรัพย์ เพราะไม่มีเลขครุภัณฑ์กำกับ และรายการครุภัณฑ์รับบริจาคไม่ได้นำมาบันทึกไว้ในบัญชีทำให้สินทรัพย์และค่าเสื่อมราคาต่ำไป</li> </ol>
<p>ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน</p>	<p>โรงพยาบาลชุมแสงใช้โปรแกรม Winspeeds ในการจัดทำบัญชีร่วมกับExcel ส่วนการจัดซื้อและควบคุมใช้โปรแกรม Express ในการปฏิบัติงาน</p>

## โรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
ด้านการปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การออกใบเสร็จรับเงินมีการออกข้ามและมีการย้อนวันที่ รวมถึงไม่มีการปิดหลังใบเสร็จรับเงินไม่ถูกต้องตามระเบียบการเงินเรื่องการออกใบเสร็จรับเงิน</li> <li>2. คณะกรรมการตรวจเงินประจำวัน มีแต่งตั้งไว้ 4 คน แต่ส่วนมากพบการลงนามเพียง 2 คน ควรทบทวนการแต่งตั้งคณะกรรมการดังกล่าวว่าควรปรับลดหรือหาสาเหตุว่าการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการปฏิบัติอย่างไร เพื่อปรับให้ถูกต้องเป็นไปตามระเบียบฯ</li> <li>3. การจ่ายเช็คพบว่าไม่มีผู้เซ็นรับเช็คที่ต้นขั้วเช็คและทะเบียนคุมเช็คควรปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบการจ่ายเช็ค</li> <li>4. รายละเอียดการจ่ายค่าตอบแทน เงินเดือน ค่าจ้าง เอกสารประกอบการจ่ายไม่สมบูรณ์ ส่วนมากขาดลายมือชื่อของผู้รับเงิน ผู้ควบคุม ผู้ตรวจสอบส่งผลให้หลักฐานขาดความน่าเชื่อถือ (ขาดลายมือชื่อผู้ตรวจสอบ) หากมีการโอนเงินเข้าบัญชีเจ้าหน้าที่ตามหลักฐานการเบิกค่าตอบแทนหรือเงินเดือน ค่าจ้าง ดังกล่าวควรนำหลักฐานการนำเงินเข้าธนาคารให้แก่เจ้าหน้าที่แนบไว้กับหลักฐานการจ่าย ค่าตอบแทน เงินเดือน ค่าจ้างด้วย</li> <li>5. การจัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สินไม่สมบูรณ์ขาดการลงเลขรหัสครุภัณฑ์ในทะเบียนและที่ตัวครุภัณฑ์ การตรวจสอบยังพบประเด็นที่ต้องปรับปรุงคือ การนำครุภัณฑ์ที่จำหน่ายทอดตลาดแล้ว กลับมาใช้ใหม่ (เครื่องปรับอากาศ) และการไม่บันทึกรับครุภัณฑ์จากการบริจาคเข้าบัญชีทรัพย์สินของโรงพยาบาลทำให้บัญชีทรัพย์สินไม่ครบถ้วน และมีการจัดทำทะเบียนคุมหลายแบบเช่น โปรแกรมคุมทรัพย์สินของกรมบัญชีกลาง Excel โปรแกรมRMC เป็นต้น</li> <li>6. พบเงินสดในมือแต่ไม่ปรากฏในงบทดลองซึ่งหมายถึงการไม่นำเงินสดดังกล่าวรับรู้เข้าบัญชีของโรงพยาบาลควรปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบการเก็บรักษาเงิน</li> </ol>

## โรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

## การจัดการระบบในภาพรวม

การบริหารจัดการด้านระบบบัญชีนั้น ได้มีการวางระบบไว้ค่อนข้างชัดเจน งานพัสดุ รายงานเจ้าหน้าที่รวดเร็ว การรายงานลูกหนี้ 1-2 วัน แยกเป็นวันๆ บัญชีบันทึกแยกเป็นรายวัน ด้านอัตราค่าจ้างเพียงพอในการปฏิบัติงาน แต่พบ งานพัสดุ มีการปฏิบัติงานที่ซ้ำซ้อนหลายประเด็นเช่น การจัดทำทะเบียนคุมสินทรัพย์ที่มีถึง 3 แบบ หรือ เอกสารในการจัดซื้อจัดจ้างที่เพิ่มขึ้นตอนและเวลาในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

ผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชีมีความชำนาญในการปฏิบัติงาน หากแต่ระบบงานต่างๆ การเชื่อมโยงโดยใช้โปรแกรมกันยังไม่มี ทำให้เกิดการดำเนินงานซ้ำซ้อน หากวางระบบและใช้เครื่องมือที่มีอยู่ให้เต็มศักยภาพของโปรแกรมจะช่วยลดขั้นตอนและเพิ่มความถูกต้อง มากขึ้น

คณะที่เข้าตรวจประเมินประกอบด้วย

1. นางสมบุญ สิงห์พรหม
2. นส.เสาวลักษณ์ พงวรานนท์
3. นายนิพนธ์ ดิวรางกูร
4. นางสุภาภรณ์ โพธิ์ศรีบุญ
5. นางอัจฉรา อาจขำ
6. นส.จิตานันท์ ธนมัน
7. นส.นิภา สุวรรณปักสิน
8. นส.กานนภัส ช่วยชู
9. นส.พิมพ์วิภา แดงอ่อน
10. นางศศิวรรณ กลัดแก้ว

## ข้อเสนอแนะ

ควรเชื่อมระบบโปรแกรมบัญชีสำเร็จรูป Express ให้เต็มระบบเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

ควรทบทวนการปฏิบัติงานเพื่อลดการดำเนินงานซ้ำซ้อน โดยการทบทวนนั้นให้ยึดที่ระเบียบเป็นหลัก เนื่องจากพบว่าบางส่วนของที่ปฏิบัตินั้นมากเกินไป ที่ระเบียบกำหนดและหากต้องการจะวางการควบคุม แนะนำให้การออกแบบการควบคุมนั้น ไม่เพิ่มภาระและขั้นตอนในการปฏิบัติงานมากเกินไปจำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการปฏิบัติงานที่สำคัญควรปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามระเบียบฯต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งการเงินและพัสดุ

ที่ปรึกษา ประกอบด้วย

1. บพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ
2. บพ.อัครพงศ์ จุฑาภรณ์
3. นางศรีนวล แก้วนเซิงคำ
4. นางปัทมณภัสร์ พงศ์เศรษฐวรา

## โรงพยาบาลโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี	<p>1. บัญชีเงินรับฝาก (ค่าวัสดุ) และเงินรับฝาก (นอกเหนือค่าวัสดุและ Fix cost) ในบัญชีไม่สอดคล้องกับแผนที่ประมาณการไว้ใน Planfin โดยข้อแตกต่างได้สอบถามเจ้าหน้าที่พบว่า การบันทึกในบัญชีดังกล่าวเป็นการตั้งประมาณการจากข้อมูลในอดีตที่เคยโอนให้ รพ.สต. หมายความว่านักบัญชีไม่ทราบข้อมูลที่ได้ประมาณการไว้ใน Planfin จึงทำให้ข้อมูลดังกล่าวไม่สอดคล้องกัน ผลกระทบจะมีกับหมวดหนี้สินที่เป็นเงินรับฝากในงบการเงิน</p> <p>2. การจัดทำทะเบียนคุมต่างๆ พบว่ามีการจัดทำแต่รายละเอียดในทะเบียนคุมไม่ครบถ้วน รูปแบบในการบันทึกข้อมูลในทะเบียนคุมเป็นการนำข้อมูลในบัญชีแยกประเภทมาใส่ทำให้ไม่ทราบรายละเอียด เช่น ทะเบียนคุมเงินประกันสัญญาควรระบุว่าเป็นของบริษัท/ห้างหุ้นส่วน ใดบ้าง จำนวนเท่าไร ครบคืนหลักประกันเมื่อไหร่ นำฝากคลังแล้วหรือยัง เป็นต้น ส่วนทะเบียนคุมค่าตอบแทนค้างจ่ายไม่มีทะเบียนคุมว่าเป็นค่าตอบแทนใดบ้าง และในการบันทึกบัญชีมีกระบวนการบันทึกหลายขั้นตอนเกินไป จากการตรวจสอบพบว่า สามารถปรับให้ถูกต้องและลดขั้นตอนได้</p> <p>3. การรายงานเจ้าหน้าที่การค้า ใบส่งของส่วนมากจะขาดลายมือชื่อของผู้รับของ แต่ถูกนำมารายงานเจ้าหน้าที่ ใบส่งของเป็นหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีที่สำคัญ หากหลักฐานไม่สมบูรณ์ขาดในส่วนที่เป็นสาระสำคัญ จะส่งผลให้ข้อมูลเจ้าหน้าที่การค้าที่เกิดขึ้นไม่น่าเชื่อถือได้ ดังนั้นควรปฏิบัติให้ครบถ้วน ถูกต้อง</p> <p>4. การบันทึกวัสดุคงคลังยังไม่รวม คลังย่อย เนื่องจากตัดจากคลังถือว่าเป็นการตัดจ่ายเป็นต้นทุนยาใช้ไปในเดือนนั้น ๆ ส่งผลกระทบกับบัญชียาใช้ไปในงบการเงินสูง การรับยาสนับสนุนหรือวัคซีนไม่ได้ถูกนำมาบันทึกในระบบพัสดุด้วยส่งผลกระทบต่อหน่วยของโรงพยาบาลต่ำไปเพราะตามระเบียบพัสดุฯ(เดิม) วัสดุทุกประเภทต้องรับผ่านระบบคลังทุกรายการและเบิกออกไปใช้ตามปกติ เพราะเป็นการควบคุมการใช้วัสดุตามระเบียบพัสดุฯ (เดิม)</p>

## โรงพยาบาลโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
<p>ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี</p>	<p>5. ใบเบิกพัสดุไม่สมบูรณ์ขาดการใส่ราคาต่อหน่วย ของวัสดุที่เบิกและราคารวมในใบเบิกแต่ละใบ การลงนามของผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้อนุมัติครบถ้วน ควรปฏิบัติให้ครบถ้วนและจัดให้มี การตรวจสอบทั้งจำนวนที่เบิก ราคาต่อหน่วย ราคารวม กับทะเบียนคุมวัสดุ</p> <p>6. รายงานวัสดุคงคลังเดือน ต.ค.ถึงธ.ค.61 ข้อมูลการรับเข้าคลัง การจ่ายจากคลัง ในงบทดลองไม่ตรงกับที่งานพัสดุ รายงาน แต่พบว่าในเดือน ม.ค. 62 ข้อมูลตรงกัน แต่ไม่พบหลักฐานการบันทึกขออนุมัติปรับปรุงรายการดังกล่าว ซึ่งไม่ถูกต้องตามหลักการบันทึกบัญชีของ สป.</p> <p>7. ข้อมูลบัญชีทรัพย์สินยังไม่ได้จัดประเภทสำหรับรายการที่จัดซื้อด้วยเงินงบประมาณและรายการที่จัดซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณ การบันทึกบัญชีสินทรัพย์ที่จัดซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณจะต้องใส่ Interface เมื่อนำไปจัดทำ บช11 ต้องมีการตัดรายการสินทรัพย์ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณออก พบสินทรัพย์ที่ได้จากการรับบริจาคยังไม่ได้นำเข้าระบบบัญชีทรัพย์สิน แต่อยู่ระหว่างดำเนินการส่งผลให้ค่าเสื่อมราคาใน งบการเงินไม่ถูกต้อง พบการบันทึกบัญชีค่าซ่อมแซมที่มีมูลค่าสูง ทำให้อายุการใช้งานของทรัพย์สินที่ซ่อมแซมมีอายุการใช้งานเกินกว่า 1 ปี งานบัญชีบันทึกเป็นทรัพย์สิน แต่งานพัสดุไม่ได้บันทึกไว้ในบัญชีทรัพย์สิน ส่งผลให้ไม่ได้ถูกนำมาคำนวณค่าเสื่อมราคาทำให้บัญชีค่าเสื่อมราคาต่ำไป</p> <p>8. บัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคมไม่ได้จัดทำทะเบียนคุมรายตัว ระบบการรับรู้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล มีการกระจายงานหลายขั้นตอนซึ่งเหมาะกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่เพื่อใช้ในการสอบทานข้อมูล แต่โรงพยาบาลขนาดเล็กถือว่ามากเกินความจำเป็น</p>



## โรงพยาบาลโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร

## เกณฑ์

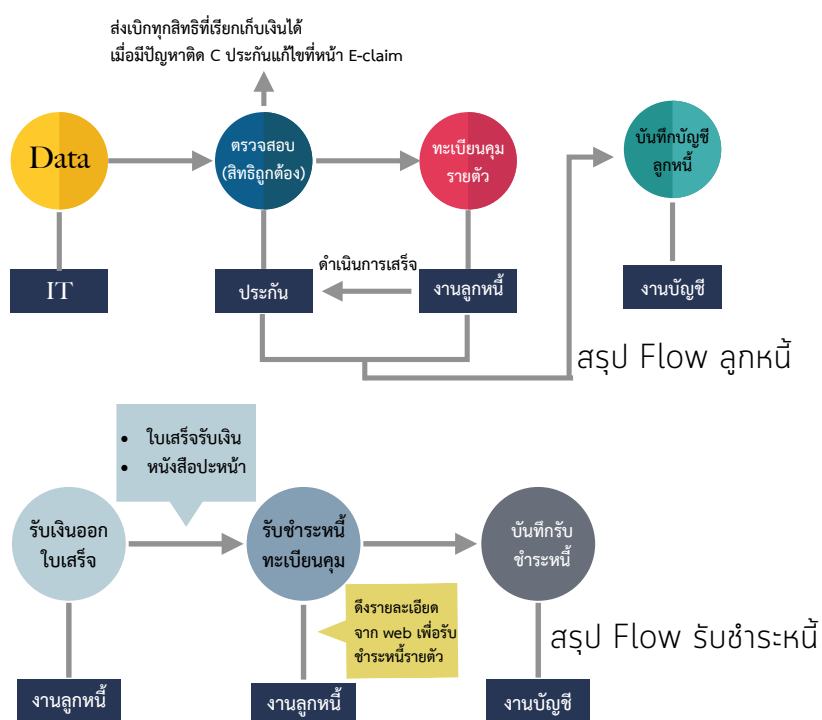
ด้านการปฏิบัติตามกรอบ  
การบันทึกบัญชีและนโยบาย  
บัญชี

## สิ่งที่พบ

ระบบลูกหนี้ของโรงพยาบาลโกสุมพินครคือ

งาน IT เป็นผู้ดี ขั้ ข้อมูล ลูกหนี้คำร้ ษาพยาบาลทุกสิทธิ  
แยกเป็นวันที่สิ้นสุดการให้บริการ ประมาณ 3 วันต่อครั้ง ส่ง  
ต่อให้งานประกันทำหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้อง เน้นเรื่อง  
สิทธิเป็นหลักและส่งต่อข้อมูลให้งานลูกหนี้ (กลุ่มงานบริหาร)  
ทำการบันทึกในทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัวรายสิทธิเมื่องานลูกหนี้  
ดำเนินการแล้วเสร็จ ส่งกลับให้งานประกัน งานประกันส่งเบิกทุก  
สิทธิที่เรียกเก็บเงินได้ งานประกันลงนามผู้ตรวจสอบ งานลูก  
หนี้ลงนามผู้บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้และส่งต่อให้ งาน  
บัญชี งานบัญชีบันทึกบัญชีลูกหนี้คำร้ ษาพยาบาลโดยบันทึก  
เป็นก้อนแยกตามสิทธิ เมื่องานประกันส่งเบิกแล้วติด C งาน  
ประกันจะเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขที่หน้าโปรแกรม E-claim โดยไม่  
ได้แก้ที่ฐานข้อมูลในระบบ Hosxp และที่งานบัญชี

การรับชำระหนี้ การเงิน(ทำหน้าที่รับเงิน) จะออกไปเสร็จ และ  
ส่งพร้อมหนังสือปะหน้าให้งานลูกหนี้เพื่อรับชำระหนี้งานลูกหนี้ต้อง  
ดึงข้อมูลจากหน้า web เพื่อดูรายละเอียดรายตัว ัวใช้ในการ  
บันทึกในทะเบียนคุม เมื่อดำเนินการเสร็จ ส่งข้อมูลให้งานบัญชี  
รับชำระหนี้เป็นก้อน



## โรงพยาบาลโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	<p>โรงพยาบาลโกสุมพินครใช้โปรแกรมWinspeedsในการจัดทำบัญชี ร่วมกับ Excel ส่วนการจัดซื้อใช้ Excel ในการจัดทำเอกสาร การควบคุมคลังมีทั้ง Manual และ Excel สำหรับการควบคุมคลังยาใช้ โปรแกรม Drug</p>
ด้านการปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำรายงานเงินคงเหลือประจำวันไม่ถูกต้องเนื่องจากมีการจัดทำรายงานเงินคงเหลือในวันหยุดราชการ บัญชีจัดทำถึงวันทำการสุดท้ายของเดือน แต่การเงินจัดทำถึงวันสิ้นเดือนที่ถูกต้องคือจัดทำเฉพาะวันทำการเท่านั้น</li> <li>2. มีเช็คหมดอายุ 1 ฉบับ เลขที่ 24097911 ลงวันที่ 18 มิย.61 จำนวนเงิน 0.25 บาทควรดำเนินการรับคืนเข้าบัญชี โรงพยาบาล</li> <li>3. การเบิกค่าตอบแทนจากการสุ่มตรวจพบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานจริงกับแพทย์ที่เบิกเงินเป็นคนละคน วันที่สุ่ม คือ 13 ตค. 61ไม่ถูกต้องตามระเบียบการจ่ายเงิน</li> <li>4. การจัดเวรขึ้นปฏิบัติงานของแพทย์จัดแบบ ช/บ/ด ในวันหยุดราชการติดต่อกัน 48 ชั่วโมง การเบิกเงินค่าตอบแทนเบิกแบบขึ้นปฏิบัติเต็มเวลา ไม่ใช่แบบ on call</li> <li>5. หลักฐานการจ่ายค่าตอบแทนรูปแบบไม่ถูกต้อง ซึ่งตรวจสอบภายในได้ทักท้วงไว้แล้ว ให้เร่งดำเนินการให้ถูกต้อง การจ่ายค่าตอบแทนของงานสนับสนุนให้ใช้ระเบียบกระทรวงการคลังโดยนับเป็น ชั่วโมง</li> </ol>

## โรงพยาบาลโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร

**การจัดการระบบในภาพรวม**

การบริหารจัดการด้านระบบบัญชี เอกสารประกอบการบันทึกบัญชี ทะเบียนคุมต่างๆ มีผู้รับผิดชอบแต่ละด้านชัดเจนมีการวางระบบไว้ค่อนข้างดี เรียบร้อย แต่มีบางประเด็นที่กล่าวมาแล้วข้างต้นที่ตรวจสอบพบ สามารถดำเนินการปรับปรุงให้ครบถ้วนเรียบร้อยได้ไม่ยากเพราะเจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานส่วนมากอายุน้อย ใช้คอมพิวเตอร์ได้ดีสนใจเรียนรู้ แต่การกำหนดผู้รับผิดชอบด้านการเงินและบัญชีที่โรงพยาบาลขนาดเล็ก มีจำนวน 6 คน ถือว่าเทียบเท่าโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง แบ่งเป็น ด้านรับเงิน 1 คน ด้านจ่าย 1 คน ด้านลูกหนี้ 1 คน ด้านเจ้าหนี้ 1 คน ห้องเก็บเงิน 1 คน และบัญชี 1 คนอาจต้องทบทวนถึงความจำเป็นและเหมาะสม

**ข้อเสนอแนะ**

1. การบันทึกเงินรับฝากของ รพ.สต. ควรจัดการให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ เพราะมีผลกระทบกับด้านหนี้สินในงบการเงินและมีผลกระทบกับอัตราส่วนทางการเงินเช่น อัตราส่วนสภาพคล่องต่างๆ

2. การทำทะเบียนคุมต่างๆ ให้ใส่รายละเอียดที่สามารถตอบได้ถึงที่มาของข้อมูลเพราะในบัญชีไม่สามารถใส่รายละเอียดต่างๆ ได้ทั้งหมด และปรับปรุงระบบการบันทึกค่าตอบแทนค้างจ่ายให้ถูกต้องตามหลักการและระเบียบที่เกี่ยวข้องลดขั้นตอนการบันทึกบัญชี

3. รายละเอียดประกอบการรายงานเจ้าหนี้การค้า ควรลงนามผู้รับของให้ครบถ้วนเนื่องจากจะไม่ทราบว่าเป็นการรับของของโรงพยาบาลหรือไม่ รวมถึงความครบถ้วนของหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีเจ้าหนี้การค้าด้วย

4. การรับสนับสนุนยาฟรี วัคซีน ต่างๆ ให้ปฏิบัติตามระเบียบฯ พรบ.พัสดุ ที่กล่าวถึงการควบคุมพัสดุที่รับเข้าในหน่วยงานที่ต้องดำเนินการผ่านคลังทุกรายการ และรายงานมูลค่าคลังย่อยมาเป็นส่วนหนึ่งของวัสดุคงคลังด้วย เพราะเป็นวัสดุที่ยังไม่ได้จ่ายให้แก่ผู้รับบริการ ทำให้ต้นทุนยาสูงเกินความจริง หลักฐานการเบิกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ สามารถตรวจสอบการจ่ายวัสดุจากคลังได้ครบถ้วน

5. บัญชีสินทรัพย์ต้องจัดการแยกประเภทให้ถูกต้อง เนื่องจากเมื่อเข้าระบบ GFMS ต้องแยกรายการให้ชัดเจน ถูกต้อง ทั้งมูลค่าสินทรัพย์ (ครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้าง) และค่าเสื่อมราคาสะสมที่สัมพันธ์กัน ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างที่ได้มาจากการรับบริจาคต้องดำเนินการเข้าระบบให้ครบถ้วน รวมถึงการคิดค่าเสื่อมราคาของรายการดังกล่าว

## โรงพยาบาลโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร

## การจัดการระบบในภาพรวม

## ข้อเสนอแนะ

6. ระบบการบันทึกลูกหนี้การค้า และรับชำระหนี้ควรทบทวนระบบให้กระชับรวดเร็ว ใช้ทรัพยากรต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ

7. ดำเนินการเรื่องที่ยังไม่ถูกต้องตามระเบียบให้ครบถ้วนและวางระบบให้ชัดเจน มีการตรวจสอบเรื่องการเบิกจ่ายให้รัดกุม

8. ควรหาเครื่องมือมาช่วยในการปฏิบัติงานให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว ใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดตามขนาดของโรงพยาบาลและอัตรากำลังโดยคำนึงถึงระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เมื่อต้องมีการวางระบบงานใหม่

คณะที่เข้าตรวจประเมินประกอบด้วย

1. นางสมบุญ สิงห์พรหม
2. นส.เสาวลักษณ์ พงวรานนท์
3. นายนิพนธ์ ดิวรางกูร
4. นางสุภาภรณ์ โพธิ์ศรีชัย
5. นางอัจฉรา อาจขำ
6. นส.จิตาพันธ์ อนุมัติ
7. นส.นิภา สุวรรณปักสิน
8. นส.กานนภัส ช่วยชู
9. นส.พิมพ์วิภา แดงอ่อน

ที่ปรึกษา ประกอบด้วย

1. บพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ
2. บพ.มนตรี หนงคายน
3. นางศรีนวล แก้วนเซิงคำ
4. นางปัทมภัทร์ พงศ์เศรษฐวรา

## โรงพยาบาลโมรเมย์ จังหวัดชัยนาท

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
<p>ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การรายงานลูกหนี้จากศูนย์ประกัน รายงานให้บัญชีเดือนละ 1 ครั้ง และบัญชีบันทึกบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากยอดเรียกเก็บ ไม่ใช่ยอดรายได้ที่เกิดขึ้นจริงทำให้ไม่มีการบันทึกบัญชีส่วนต่างตามกรอบการบันทึกบัญชี และเป็นการบันทึกบัญชีที่ไม่ถูกต้อง</li> <li>2. การบันทึกบัญชีไม่มีการจำแนกประเภทของสมุดรายวัน เช่น สมุดรายวันทั่วไปสำหรับรายการที่เกิดขึ้นไม่เกี่ยวกับการรับและการจ่ายเงิน เป็นต้น สิ่งที่พบคือรายการที่เป็นการรับเงินบันทึกไว้ในสมุดรายวันทั่วไปบ้าง สมุดรายวันรับเงินบ้าง หลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีไม่ได้จัดเรียงไว้ตามการบันทึก จัดเก็บหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีไม่เรียบร้อย ไม่ถูกต้อง ทำให้หาหลักฐานไม่พบ ไม่มีลายมือชื่อผู้รับ ผู้ส่งหลักฐาน ทำให้หลักฐานขาดความน่าเชื่อถือ</li> <li>3. การดึงข้อมูลลูกหนี้จากฐานข้อมูล Hosxp ดึงมา รายงานไม่ครบเพราะพบว่า ไม่มีลูกหนี้ค่ารักษาด้านส่งเสริมป้องกัน</li> <li>4. ไม่มีการปิด Visit ของผู้มารับบริการทุกราย ศูนย์ประกันทำหน้าที่เรียกเก็บหนี้ทุกสัปดาห์ ทุก 7 วัน เพื่อนำมาตรวจสอบก่อนส่งเบิก ตรวจสอบข้อมูลด้านสิทธิของผู้มารับบริการว่า ถูกต้องหรือไม่และที่ผ่านมายังพบอุบัติเหตุการันในการให้สิทธิไม่ถูกต้อง ปัญหาเกิดจากการไม่ปฏิบัติตามระบบที่วางไว้คือเมื่อมีผู้รับบริการมาต้องเช็คสิทธิก่อนทุกครั้ง ทุกราย เพื่อลดปัญหาในการสูญเสียรายได้หากให้สิทธิไม่ถูกต้อง มีการวางระบบในการเปลี่ยนแปลงสิทธิแต่ยังไม่รัดกุมซึ่งจากการ ตรวจสอบข้อมูลผู้รับบริการในฐาน Hosxp กับ ข้อมูลบัญชี พบว่า</li> </ol>

## โรงพยาบาลโมรเมย์ จังหวัดชัยนาท

เกณฑ์	สิ่งที่พบ				
ด้านการปฏิบัติตามกรอบ การบันทึกบัญชีและนโยบาย บัญชี	ประเภทราย ได้	ข้อมูลจบ ทดลอง	ข้อมูล HOSXP	ผลต่าง	%เทียบ ข้อมูลจบ ทดลอง
	ชำระเงิน OP	260,476.00	2,342.00	258,134.00	99%
	ชำระเงิน IP	265,468.00	3,915.00	261,553.00	99%
	เบิกได้ OP	1,346,808.20	1,184,742.00	162,066.20	12%
	เบิกได้ IP	370,468.25	422,268.00	-51,799.75	-14%
	พสบ. OP	180,094.00	239,481.00	-59,387.00	-33%
	พสบ. IP	60,031.00	70,023.00	-9,992.00	-17%
	อปท.OP	129,069.00	113,384.00	15,685.00	12%
	อปท. IP	62,001.00	38,724.00	23,277.00	38%
	กองทุน ทดแทน	99,515.95	16,931.00	82,584.95	83%
		2,773,931.40	2,091,810.00	682,121.40	25%

จากข้อมูลข้างต้นจะพบว่า ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลสูงกว่าที่ยอมรับได้ถือว่ามีสาระสำคัญในการใช้ข้อมูล

5. ทะเบียนคุมเจ้าหน้าที่ใช้ Manual , Excel และโปรแกรมบัญชีของอ.วรรณ เวย์ชื่นแรกๆ ซึ่งพบว่าข้อมูลใน Excel ตรงกับข้อมูลจบทดลองส่วนข้อมูลที่อยู่ในโปรแกรมบัญชีที่ผ่านการบันทึกโดยนักบัญชีไม่ตรงกับข้อมูลในงบทดลอง คาดว่าเป็นความ error หรือผิดพลาดจากตัวโปรแกรมบัญชี

6. การแจ้งหนี้เจ้าหน้าที่การค้าประเภท ยา แจ้งทุกสัปดาห์ ประเภทเจ้าหน้าที่วัสดุทันตกรรม เจ้าหน้าที่คำวัสดุวิทยาศาสตร์ จะแจ้งเจ้าหน้าที่การค้าเดือนละ 1 ครั้ง ส่งผลให้การรับรู้เจ้าหน้าที่ไม่เป็นปัจจุบัน และภาระงานจะไปหนักอยู่ที่งานบัญชีในการต่อบันทึกบัญชีเรียงตามวันที่ตรวจรับย้อนหลังทั้งเดือน และพบการบันทึกเพิ่มเจ้าหน้าที่การค้าขาดหลักฐานประกอบ

## โรงพยาบาลบรมย์ จังหวัดชัยนาท

เกณฑ์	สิ่งที่พบ			
ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี	7. บัญชีเงินมัดจำค่ารักษาพยาบาลพบความไม่ถูกต้องคือ			
		เงินมัดจำค่า รักษาพยาบาล ในทะเบียนคุม	เงินมัดจำค่า รักษาพยาบาล ในงบทดลอง	ส่วนต่าง
	ยอดยกมา	128,732.00	52,763.00	75,969.00
	ตุลาคม 61	11,630.00	63,122.00	-51,492.00
	พฤศจิกายน 61	21,170.00	73,106.00	-51,936.00
	ธันวาคม 61	52,058.00	93,205.00	-41,147.00
SUM	213,590.00	282,196.00	-68,606.00	

ผลต่างเกิดจากการปรับปรุงลดยอดบัญชีเงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล โดยบันทึกไว้ในบัญชีอย่างเดียว ทะเบียนคุมรายตัวไม่ได้ลงตัดเป็นรายตัว ทำให้ไม่ทราบว่าใครบ้างที่คืนเงินมัดจำค่ารักษาพยาบาลแล้ว และเมื่อมีการคืนเงินค่ามัดจำค่ารักษาพยาบาลเรียบร้อยแล้ว ไม่ลงวันที่ไว้ในทะเบียนคุมเงินมัดจำค่ารักษาพยาบาลทำให้เมื่อสอบถามข้อมูลกับงบทดลอง พบข้อมูลไม่ตรงกัน

8. เงินภาษีหัก ณ ที่จ่าย ยอดยกมาจากปี 61 จำนวน 17,070.92 บาท นำส่ง 10,536.92 และในเดือนต.ค. - ธ.ค. 61 รับและนำส่งเท่ากัน หมายความว่า ยอดยกมาต้นปี 62 ไม่ตรงกับข้อมูลที่นำส่งสรรพากร เท่ากับ 6,634 บาท คิดเป็น 42% ทำให้หนี้สินหมุนเวียนสูงเกินความเป็นจริง

9. การบันทึกบัญชีค่าวัสดุเข้าไปไม่ถูกต้องคือ เมื่อมีการซื้อวัสดุเข้ามา บันทึกบัญชีเป็นค่าใช้จ่ายโดยไม่มีการบันทึกบัญชีเข้าบัญชีสินทรัพย์ก่อน ตามระเบียบฯแล้ว การซื้อวัสดุเข้ามาใช้ทุกรายการต้องให้ผ่านระบบคลังสินค้า คือผ่านเข้าบัญชีสินทรัพย์ก่อนทุกครั้งเพื่อติดตามร่องรอยของสินทรัพย์

10. การจัดทำPlanfin ไม่มีการจัดสรรเงินและค่าวัสดุโอนให้ รพ.สศ. เป็นการจัดทำ Planfin ไม่ถูกต้อง

## โรงพยาบาลโมรเมย์ จังหวัดชัยนาท

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี	<p>11. ค่าตอบแทนต่างๆ ไม่มีการบันทึกค้างจ่าย และเป็นการจ่ายหล่อมเดือน 1 เดือน โดยค่าตอบแทนฉบับที่ 11 จ่ายเป็นปัจจุบัน</p> <p>12. วัสดุคงคลัง ยา ไม่มีการบันทึกการรับสนับสนุนฟรี ในบัญชี แต่มีการทำ Stock card ควบคุม ส่งผลให้ รายได้น้อยกว่าความเป็นจริง และต้นทุนยาที่ใช้ไปใน Planfin ต่ำกว่าความเป็นจริงและไม่มีการรายงานมูลค่าคงเหลือเป็นวัสดุคงเหลือในบัญชี และยังไม่มีวิธีการควบคุม ตรวจสอบ ความครบถ้วน ถูกต้องของยาที่อยู่ในคลังย่อยและที่ส่วนจัดยาให้ผู้ป่วยทำให้ไม่ทราบว่ามียาหายไปบ้างหรือไม่ และที่ขาดไปเป็นการจ่ายให้แก่ผู้ป่วยทั้งหมดจริง การตรวจสอบวัสดุคงคลัง ไม่ทำสม่ำเสมอปีละประมาณ 2 ครั้ง พบว่ามีทั้งขาดและเกินส่วนใหญ่เป็นขาด อนุมานว่าเป็นการหยิบไปจ่ายแล้วไม่ได้ลงบัญชี ตัดจ่าย เนื่องจากไม่มีระบบการควบคุมที่เพียงพอ</p> <p>13. บัญชีทรัพย์สิน พบว่า ไม่มีการสอบทานข้อมูลกันระหว่างพัสดุกับบัญชี อัตราค่าเสื่อมราคาไม่ถูกต้องตามที่กระทรวงการคลังกำหนด พบการปรับปรุงรายการค่าเสื่อมราคาหลายครั้ง ไม่มีบันทึกขอปรับปรุงรายการ และบัญชีเป็นผู้คิดค่าเสื่อมราคาเองแต่เมื่อนำไปบันทึกบัญชีบันทึกไม่ตรงกับที่คิด และนักบัญชีไม่รู้จัก ไม่เข้าใจ รายการบัญชี เช่น ครุภัณฑ์ Interface คืออะไร ซึ่งการไม่เข้าใจ จัดประเภทไม่ถูกต้อง ส่งผลถึงข้อมูลที่น่าส่งใน บช11 ด้วย</p> <p>14. บัญชีค่าใช้จ่ายในหมวด 5 ทั้งหมด พบว่า จำแนกสมุดรายวันที่ต้องใช้ในการบันทึกบัญชีไม่ถูกต้อง สมุดรายวันที่พิมพ์ออกมาไม่มีผู้ตรวจสอบและอนุมัติรายการ ไม่มีหลักฐานแนบ หลักฐานจัดเก็บไว้แยกส่วน เมื่อให้หามาประกอบ หาเจอบ้าง ไม่เจอบ้าง การจัดเก็บไม่เรียบร้อย สรุปได้ว่า หลักฐานต่างๆ หาไม่ครบ ไม่มี และไม่เชื่อมโยง</p>



## โรงพยาบาลบรมย์ จังหวัดชัยนาท

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	<p>โรงพยาบาลบรมย์ใช้โปรแกรม อ.วรรณ (รุ่นแรก) ในการจัดทำบัญชีร่วมกับ Excel ส่วนการจัดซื้อใช้พิมพ์จากระบบ Egp และมี ทำจาก Word (กันตกรรม) กรณีไม่ ถึง 5,000 บาทการควบคุมคลังยา วมย. ว.กันตกรรม ใช้โปรแกรม Drug ส่วน Lab ใช้โปรแกรมของ Lab เฉพาะ</p>
ด้านการปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="679 752 1442 842">1. จัดทำรายงานเงินคงเหลือประจำวันไม่เป็นปัจจุบัน (7 กพ. 62)</li> <li data-bbox="679 887 1442 1021">2. งบประมาณยอดเงินฝากธนาคาร มีเช็คหมดอายุ 8 ฉบับ เป็นเงิน 69,531.04 บาทและมีเช็คค้างนานอีก 6 ฉบับ ต้องดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบการเงิน</li> <li data-bbox="679 1066 1442 1435">3. การนำเงินสดฝากธนาคารทุกวัน พบว่า มีการนำส่งเงินไม่ครบ จะนำส่งเป็นตัวเลขกลมๆ เช่น ตัดยอดเงินประจำวันปิดหลังใบเสร็จเรียบร้อยมีจำนวนเงินทั้งหมด 13,520 บาท (ไม่รวมเงินทอน จำนวน 3,000 ) นำส่งธนาคาร 9,000 บาท เหลือ 4,520 บาทจะจัดเก็บไว้ในตู้นิรภัย ในห้องเก็บเงิน (OPD) และกุญแจตู้นิรภัย กุญแจห้องเก็บเงิน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเป็นผู้ถือกุญแจเมื่อเปลี่ยนเวรผู้รับผิดชอบอีกคนก็มีกุญแจตู้นิรภัยเช่นกัน</li> <li data-bbox="679 1480 1442 1803">4. ตรวจสอบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนนอกเวลา พบมีการจัดเวร แบบ ok call และแบบขึ้นเต็มเวลา ต่อคน จะมีเกือบทั้งเดือนอาจต้องทบทวนการปฏิบัติงานให้เหมาะสมและมีการตรวจสอบการปฏิบัติหน้าที่เพื่อเป็นการป้องกันการไม่ปฏิบัติตามระเบียบฯ หลักฐานการเบิกค่าตอบแทน มีการใช้น้ำยาหลอดคำผลิตแบบแท็บเล็ตตัวเลข ไม่มีการเซ็นชื่อกำกับ เป็นหลักฐานที่ไม่ถูกต้องตามระเบียบการจ่ายเงิน</li> </ol>

## โรงพยาบาลโมรเมย์ จังหวัดชัยนาท

## การจัดการระบบในภาพรวม

การบริหารจัดการด้านระบบบัญชีพบว่า การบันทึกบัญชี การจัดเก็บหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชี และการลงนามผู้เกี่ยวข้อง ทั้งผู้จัดทำ ผู้ตรวจสอบผู้อนุมัติ ไม่ครบถ้วน ไม่มี ไม่เชื่อมโยงกันตามหลักการและนโยบายบัญชี รวมทั้งจากการทดสอบระบบการควบคุมภายในของส่วนงานที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับงานบัญชี พบว่า ไม่มีระบบการควบคุมภายในที่เพียงพอที่จะทำให้เชื่อมั่นได้ว่าข้อมูลต่างๆ ได้ถูกนำมาบันทึกบัญชีครบถ้วน ทำให้ภาพรวมของคุณภาพข้อมูลบัญชีขาดความน่าเชื่อถือ

ที่ปรึกษา ประกอบด้วย

1. นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ
2. นพ.อำนาจ น้อยขำ
3. นางศรีนวล แก้วนงษ์คำ
4. นางปัทมภัทรี พงศ์เศรษฐ์วรา

คณะที่เข้าตรวจประเมินประกอบด้วย

1. นางสมบุญ สิงห์พรหม
2. นส.เสาวลักษณ์ พงวารานนท์
3. นายนิพนธ์ ดิวรางกูร
4. นางสุภาภรณ์ โพธิ์ศรีบุญ
5. นางอัจฉรา อาจขำ
6. นส.จิตาพันธ์ อนุพันธ์
7. นส.นิภา สุวรรณปักขิน
8. นส.กานนภัส ช่วยชู
9. นส.พิมพ์วิภา แดงอ่อน
10. นางศศิวรรณ กลัดแก้ว
11. นายปรีชา บุญมี

## ข้อเสนอแนะ

1. ทบทวนและวางระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับบัญชีใหม่ทั้งระบบ พร้อมจัดวางระบบควบคุมภายในทุกกระบวนการที่เชื่อมโยงกับบัญชี ให้มีความรัดกุม

2. ต้องวางระบบการติดตาม เฝ้าระวังให้ชัดเจนพร้อมรายงานผลจากการปรับปรุงระบบต่างๆ ทุกระยะ เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

3. ควรมีการนำข้อมูลทางการเงินเช่น การเรียกเก็บ การได้รับเงินกลับมาจากการเรียกเก็บว่ามีผลกระทบอย่างไรบ้างเช่นได้ไม่ครบเพราะอะไรใครเกี่ยวข้องบ้างจะต้องแก้ไขอย่างไรให้ได้ครบถ้วนเป็นต้นผู้ปฏิบัติจะได้ทราบและแก้ไขให้ถูกต้องให้เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติงานที่ต้องได้รับเงิน ต้องจ่ายเงินไปโดยทราบถึงวัตถุประสงค์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้น เพื่อช่วยกันดูแลสถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลได้อย่างเต็มที่

4. ควร มีผู้รับผิดชอบหลักในการรวมข้อมูลทางการเงินเนื่องจาก จากการสอบถาม สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่พบว่า หลายประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการจัดวางระบบควบคุมภายใน ความสำคัญของการบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนนั้น มีความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติของตนเองอย่างไร ส่งผลให้ไม่เกิดระบบควบคุมภายในที่จะป้องกันการสูญเสียวัตถุประสงค์ของทางราชการซึ่งเป็นความเสียหายที่สำคัญ

## โรงพยาบาลลานสัก จังหวัดอุทัยธานี

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
<p>ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การรายงานเจ้าหนี้การค้า รายงานเดือนละ 1 ครั้ง แต่งานบัญชีบันทึกตามวันที่ตรวจรับสินค้า ส่งผลให้ข้อมูลเจ้าหนี้ไม่เป็นปัจจุบัน</li> <li>2. การรับสนับสนุนยาฟรี วัคซีนฟรี ไม่มีการรับเข้าระบบคลังสินค้า ส่งผลให้ รายได้น้อยกว่าความเป็นจริง และต้นทุนยาที่ใช้ไปใน Planfink ต่ำกว่าความเป็นจริงและไม่มีการรายงานมูลค่าคลังย้อยเป็นวัสดุคงเหลือในบัญชี</li> <li>3. การรายงานค่าใช้จ่ายตามจ่าย ศูนย์ประกันรายงานข้อมูลหนี้ตามจ่ายแก่งานบัญชี เฉพาะส่วนที่ต้องจ่ายทำให้ไม่มีการบันทึกบัญชีส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเจ้าหนี้เรียกเก็บ</li> <li>4. การรายงานลูกหนี้ รายงานเดือนละ 1 ครั้ง มีผู้รับผิดชอบในการดึงข้อมูลการให้บริการจากระบบ Hosxp 2 งาน คือ งานการเงินและงานประกันโดยงานประกันจะแบ่งผู้รับผิดชอบเป็น 2 ส่วนคือ OP และ IP สำหรับผู้รับผิดชอบ OP ดึงข้อมูลลูกหนี้ที่จะต้องเรียกเก็บและส่งเบิกเรียกเก็บเงิน ส่วนการเงินทำหน้าที่ดึงข้อมูลลูกหนี้เช่นกันทั้งหมดทุกสิทธิ์และเป็นผู้ที่รายงานข้อมูลให้แก่งานบัญชีเมื่อมีเงินโอนชำระหนี้เข้ามาการเงินจะเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบว่าเป็นของงวดที่เท่าไร โดยงานประกันจะไม่ได้เป็นผู้ร่วมสอบทานการได้รับชำระหนี้ดังกล่าว จะเห็นว่า ไม่พบการตรวจสอบและการยืนยันยอดระหว่างกัน ต่างคนต่างจัดการข้อมูลในส่วนที่รับผิดชอบ สำหรับผู้รับผิดชอบ IP ของงานประกัน มีระบบไหลเอกสารชัดเจนแต่ยังพบว่า การตรวจสอบเวชระเบียนให้ถูกต้องครบถ้วน ยังไม่ได้ดำเนินการแบบสมบูรณ์ ทำให้ที่ผ่านมา มีการเรียกตรวจเวชระเบียน 200 แฟ้มและถูกเรียกเงินคืน 990,204 บาท ทำให้ข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง และตรวจสอบพบว่า ไม่มีหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชี ตั้งแต่เดือน ต.ค.61 - ธ.ค. 61 ส่งผลให้ข้อมูลลูกหนี้ที่บันทึกขาดความน่าเชื่อถือ</li> <li>5. ทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัวไม่ครบถ้วน</li> </ol>

## โรงพยาบาลลานสัก จังหวัดอุทัยธานี

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
-------	-----------

ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี

6. การบันทึกบัญชีลดยอดลูกหนี้ IP UC ไม่ถูกต้องเนื่องจากเมื่อได้รับชำระหนี้ ไม่บันทึกลดยอดลูกหนี้ที่ได้รับชำระ

7. การบันทึกบัญชีสิ่งก่อสร้างไม่ถูกต้องจากการตรวจสอบพบ

รายการสิ่งก่อสร้าง	มูลค่า	จบปี	ปีที่ตรวจรับเสร็จ
อาคารอำนวยการ	14,498,100.00	58	61
อาคารส่งเสริมแพทย์แผนไทย	11,428,800.00	59	60
อาคารพักพยาบาล	8,766,000.00	59	60
รวม	34,692,900.00		

จากข้อมูลข้างต้น ตามหลักการบันทึกบัญชีงานก่อสร้าง จะต้องบันทึกเข้าบัญชีในวันที่มีการตรวจรับแล้วเสร็จเป็นงวดๆ โดยบันทึกไว้ที่บัญชีช่วงระหว่างก่อสร้างเป็นหมวดสินทรัพย์แต่จะยังไม่ได้มีการคิดค่าเสื่อมราคาเพราะยังไม่พร้อมใช้งานและเป็นที่ยอมรับรู้อยู่ได้จากงบลงทุนเข้าบัญชี แต่รายการสินทรัพย์ข้างต้นบันทึกรับรู้เป็นสินทรัพย์เมื่อวันที่จ่ายเงิน ซึ่งการบันทึกไม่ถูกต้องมีผลกระทบต่องบการเงินคือ NI และ EBITDA สำหรับจำนวนเงินที่กระทบนั้น ต้องตรวจสอบโดยละเอียดอีกครั้ง ซึ่งมีผลกระทบในการวิเคราะห์อัตราส่วนของโรงพยาบาลด้วย

8. การบันทึกการรับบริจาคไม่ถูกต้อง ไม่ได้บันทึกเป็นรายได้รอการรับรู้ ที่ถูกต้องคือต้องบันทึกเป็นรายได้รอการรับรู้และทยอยตัดเป็นรายได้ตามปีที่มีการคิดค่าเสื่อมราคาของสินทรัพย์ที่รับบริจาค

## โรงพยาบาลลานสัก จังหวัดอุทัยธานี

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	<p>9. ทะเบียนคุมทรัพย์สินไม่มีเลขครุภัณฑ์กำกับในบางรายการ และตัวทรัพย์สินไม่ได้ติดหมายเลขไว้ ทำให้การตรวจสอบยืนยันความถูกต้อง ครบถ้วนและการมีอยู่จริงของทรัพย์สินไม่สามารถพิสูจน์ได้ การสอบยืนยันกับรายงานการตรวจนับพัสดุประจำปีไม่สามารถทำได้เนื่องจากการรายงานการตรวจสอบพัสดุประจำปียังไม่แล้วเสร็จ</p>
ด้านการปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	<p>โรงพยาบาลลานสักใช้ Winspeeds ในการจัดทำบัญชี สำหรับยาใช้โปรแกรม พัดสุมใช้จาก egp และ excel ในการจัดทำเอกสารหลักฐานการเบิกจ่าย ระบบซอฟต์แวร์ยังไม่เชื่อมกัน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจ่ายเงินด้วยเช็ค ส่วนมากไม่มีการลงลายมือชื่อผู้รับเช็คที่หลังเช็คและทะเบียนคุมเช็ค ไม่ถูกต้องตามระเบียบการจ่ายเช็ค การจัดทำรายงานเงินคงเหลือประจำวันเป็นปัจจุบันตรงกับข้อมูลในงบทดลองแต่คณะกรรมการที่ต้องทำหน้าที่ตรวจสอบเงินประจำไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่</li> <li>2. การไม่ปิดหลังใบเสร็จรับเงินเมื่อสิ้นสุดวัน เพื่อนำเงินส่ง/ฝากธนาคาร ไม่ถูกต้องตามระเบียบการเงิน และพบมีการออกใบเสร็จรับเงินจากศูนย์ฟิตเนส ซึ่งตามระเบียบไม่สามารถออกใบเสร็จรับเงินค่าบริการดังกล่าวได้ เนื่องจากโรงพยาบาลไม่มีการกึ่งประเภทนี้ พบเงินยืมค้างนานเกินระเบียบเป็นเงินค่าโครงการอัครศัลยกรรมอายุไม่ได้ดำเนินการต้องดำเนินการรับคืนเข้าบัญชีโรงพยาบาลให้ดำเนินการให้ถูกต้อง</li> <li>3. ระบบควบคุมภายในด้านจ่ายเงินยังไม่เพียงพอต่อการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และไม่ถูกต้องตามระเบียบการจ่ายเงิน</li> <li>4. การรายงานการตรวจสอบพัสดุประจำปีไม่ทันตามกำหนดเวลาในระเบียบฯ ส่งผลให้ไม่สามารถยืนยันยอดบัญชีทรัพย์สินได้</li> </ol>

## โรงพยาบาลลานสัก จังหวัดอุทัยธานี

## การจัดการระบบในภาพรวม

การจัดการด้านระบบบัญชีถือว่ามีความเสี่ยงหลายประเด็น เช่น ด้านเงินสดและเงินฝากธนาคารที่ยังพบความเสี่ยงทั้งด้านระเบียบปฏิบัติ และการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทางบัญชี การจ่ายเงินด้วยเช็คที่ส่วนมากไม่ปฏิบัติตามระเบียบคือ การลงชื่อผู้รับเช็คที่ต้นขั้วเช็คและกะเปียนคุมเช็ค การปิดใบเสร็จเพื่อนำเงินส่ง/ฝากธนาคารไม่ปฏิบัติตามระเบียบฯ การออกใบเสร็จรับเงินไม่ถูกต้องในการรับเงินจากศูนย์ผลิตผล ด้านลูกหนี้ การดึงข้อมูลมาบันทึกบัญชีในระบบรวมถึงขาดการตรวจสอบทั้งความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลที่นำมาบันทึกเพราะไม่พบหลักฐานที่แสดงถึงวิธีการตรวจสอบ การรับชำระหนี้เช่นกัน ต่างคนต่างทำคนส่งเบิก คนรับชำระหนี้ไม่มีการตรวจสอบยืนยันยอดระหว่างกัน ขาดการทำตามผลในภาพรวมของลูกหนี้ และรายได้ อีกทั้งยังขาดหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีทำให้ข้อมูลดังกล่าวขาดความน่าเชื่อถือ รวมถึงการบันทึกบัญชีเกี่ยวกับลูกหนี้ไม่ถูกต้อง คือ ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิ IP UC

การรับสนับสนุนยา วัคซีนฟรี ไม่มีการบันทึกผ่านระบบคลัง ตรวจสอบทะเบียนคุมวัสดุไม่ตรงกับข้อมูลในงบทดลอง(เล่ม ณ ธันวาคม 2561) หลักฐานการเบิกวัสดุไม่สมบูรณ์ไม่ใส่ราคาต่อหน่วยราคารวมของใบเบิกแต่ละใบซึ่งการตรวจสอบการจ่ายวัสดุออกจากคลังต้องมีหลักฐานการเบิกจ่ายและใช้ในการตรวจสอบมูลค่าที่เบิกออกจากบัญชีการควบคุมเน้นที่จำนวนของวัสดุที่จ่ายออก รับเข้า คงเหลือ ส่วนบัญชีทรัพย์สินไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ เนื่องจากส่วนมากไม่มีเลขครุภัณฑ์กำกับและยังไม่เป็นปีปัจจุบันเพราะพบการรับทรัพย์สินเข้าบัญชีล่าช้ามีผลกระทบทั้งด้านรายได้จากงบลงทุนและการนำทรัพย์สินมาคำนวณค่าเสื่อมราคาการรับทรัพย์สินบริจาคมไม่ได้ปฏิบัติตามระเบียบฯและไม่ปฏิบัติตามหลักการบันทึกบัญชี

## ข้อเสนอแนะ

1. วางระบบการไหลของข้อมูลให้สอดคล้องกับกรอบการบันทึกบัญชี นโยบายบัญชีและมีการกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอถึงการปฏิบัติตามแนวทางที่ได้วางไว้
2. เพิ่มความรู้ความเข้าใจในการบันทึกบัญชีให้แก่นักบัญชีและเพิ่มการตรวจสอบในการบันทึกบัญชีและควรนำข้อมูลมาสอบทานอย่างสม่ำเสมอ
3. เน้นการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งระเบียบการเงิน พรบ.พัสดุ เป็นต้น
4. เพิ่มกระบวนการสอบทานข้อมูลระหว่างงานที่เกี่ยวข้องกันทั้งด้านรายได้และค่าใช้จ่าย ด้านสินทรัพย์และหนี้สินเพราะผลกระทบที่ขาดการสอบทาน ตรวจสอบมีผลกับข้อมูลในงบการเงิน ที่ผู้บริหารนำไปใช้ในการวิเคราะห์เพื่อการบริหารจัดการ

## ที่ปรึกษา ประกอบด้วย

1. นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ
2. นพ.อัศวพงศ์ จุฑากรณ์
3. นางศรินวล แก้วนงชัยคำ
4. นางปัทมณภัสร์ พงศ์เศรษฐวร

## คณะที่เข้าตรวจประเมินประกอบด้วย

1. นางสมบูรณ์ สิงห์พรหม
2. นส.เสาวลักษณ์ พงวรานนท์
3. นายนิพนธ์ ดิวรางกูร
4. นางสุภาภรณ์ โพธิ์ศรีบุญ
5. นางอัจฉรา อาจขำ
6. นส.จิตานันท์ ธนมัน
7. นส.นิภา สุวรรณปัทม

## โรงพยาบาลทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
<p>ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลพบว่าทะเบียนคุมกับทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัวมีมูลค่าตรงกันและตรงกับงบทดลองแต่พบความคลาดเคลื่อนในช่วงไตรมาสที่1/62 สภคิเบ็กได้กรมบัญชีกลางแต่ค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน5% ถือว่าไม่เป็นสาระสำคัญสาเหตุเกิดจากการไม่ปิด Visit เมื่อสิ้นสุดการให้บริการ ทำให้ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงได้</li> <li>2. การบันทึกค่ารักษาพยาบาลตามจ่ายไม่มีการบันทึกส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลไม่ถูกต้องตามนโยบายการบัญชี</li> <li>3. ไม่ได้ปิดบัญชีผลสะสมขาดทุนจากการแก้ไขข้อผิดพลาดและบัญชีรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสมจากข้อผิดพลาดเงินกองทุน UC ปีก่อน แต่ไม่ส่งกระทบต่องบการเงินเนื่องจากเป็นบัญชีในหมวด 3 (ส่วนทุน)</li> </ol>
<p>ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน</p>	<p>โรงพยาบาลทับคล้อใช้โปรแกรม Express ในการปฏิบัติงานด้านพัสดุทุกประเภท ยกเว้น ยาที่ใช้โปรแกรม Drug ในการควบคุมคลัง และใช้ Excel ในการทำทะเบียนคุมเจ้าหนี้ การค้ารายตัว การทำทะเบียนคุมก่อนนี้ผูกพัน ใช้ Manual</p>
<p>ด้านการปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ไม่ปิดหลังใบเสร็จรับเงินเอกสารไม่ประทับตรา“จ่ายเงินแล้ว” ซึ่งยังไม่ถูกต้องตามระเบียบการเงิน ต้องดำเนินการปฏิบัติให้ถูกต้อง ครบถ้วน หลักฐานคำตอบแทนมีรายละเอียดไม่ครบถ้วนควรตรวจสอบให้เรียบร้อยก่อนการจ่ายเงิน</li> <li>2. ใบเบิกวัสดุลงรายละเอียดไม่ครบถ้วนขาดราคาต่อหน่วยราคารวม บัญชีทรัพย์สินงานพัสดุกำลังอยู่ระหว่างการปรับปรุงทะเบียนหลังจากตรวจสอบพัสดุประจำปี</li> <li>3. หลักฐานการเบิกจ่ายยังพบว่าขาดความสมบูรณ์ของเอกสาร เช่น ลายเซ็น</li> </ol>

## โรงพยาบาลกับคล้อ จังหวัดพิจิตร

## การจัดการระบบในภาพรวม

การจัดการด้านระบบบัญชี ของโรงพยาบาลกับคล้อมีการวางระบบของงานที่เกี่ยวข้องกับบัญชีการรายงานลูกหนี้จากศูนย์ประกันยังใช้เวลาหลายวันควรปรับให้มีความรวดเร็วขึ้นเพื่อให้พนักงานบัญชีสามารถจัดทำทันเวลา ระบบพัสดุมีเครื่องมือที่สามารถช่วยลดขั้นตอนการทำงานได้แต่ยังขาดการเชื่อมโยงทุกระบบขาดระบบคลังยา และระบบการจ่ายเงินซึ่งถ้านำมาเชื่อมกันได้จะเป็นการลดขั้นตอนการทำงาน อีกทั้งยังเพิ่มระบบการควบคุมได้

การควบคุมการออกใบสั่งซื้อ ควรพัฒนาระบบให้สามารถตรวจสอบได้สะดวกขึ้น และควรสรุปผลเปรียบเทียบแผนจัดซื้อ การจัดทำทะเบียน คุณก่อก่อนนี้ผูกพันเป็นระบบ Manual ทำให้การสรุปข้อมูลทำได้ยากและยังไม่มี การสอบทานข้อมูลในทะเบียนก่อนนี้ผูกพันดังกล่าว การจัดทำทะเบียนคุณเจ้าหนี้การค้าแบบรายตัวใช้ Excel นั้น หากระบบเชื่อมโยงกัน จะสามารถใช้ข้อมูลในโปรแกรมเดียวกันได้ ส่วนประเด็นหลักๆ ที่ยังต้องมีการปรับปรุง พัฒนาเร่งด่วนคือเรื่องการปฏิบัติให้ ถูกต้องตามระเบียบการเงินเนื่องจากพบความไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ของหลักฐานประกอบการจ่ายในหลายๆ ประเด็น ถึงเป็นประเด็นที่เล็กน้อยแต่รวมๆ แล้วมีจำนวนมาก

แต่ที่ต้องชื่นชมคือเรื่องของฐานข้อมูลในระบบ Hosxp ที่มีความใกล้เคียงกับข้อมูลทางบัญชี ที่สุ่มตรวจสอบเป็นด้านลูกหนี้และรายได้คำรักษาพยาบาล

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรปรับระบบการรายงานลูกหนี้จากศูนย์ประกันให้เร็วขึ้นเพื่อให้ทำข้อมูลทันเวลา
2. พัฒนาการปฏิบัติงานให้ถูกต้องครบถ้วนตามระเบียบการเงินหรือระเบียบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. ควรเชื่อมระบบของโปรแกรมบัญชีสำเร็จรูปเพื่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเพิ่มการควบคุมไว้ในกระบวนการปฏิบัติงาน
4. ดำเนินการทะเบียนทรัพย์สินให้ครบถ้วนถูกต้องและควรนำมาบันทึกไว้ในโปรแกรมบัญชีสำเร็จรูปที่ใช้อยู่เพื่อให้โปรแกรมคำนวณค่าเสื่อมราคาให้ ณ วันสิ้นเดือน แล้วเพิ่มการตรวจสอบและสอบทานข้อมูลเป็นประจำแทน จะทำให้มีข้อมูลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ

## ที่ปรึกษา ประกอบด้วย

1. นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ
2. นพ.มนตรี หองคาย
3. นางศรีนวล แก้วนงเชียงคำ

## คณะที่เข้าตรวจประเมินประกอบด้วย

1. นางสมบุญ สิงห์พรม
2. นส.เสาวลักษณ์ พงวรานนท์
3. นางสาวกานนภัส ช่วยชู
4. นางสุภาภรณ์ โพธิ์ศรีรัฐ
5. นางอัจฉรา อาจขำ
6. นส.จิตาพันธ์ ธนมัน
7. นส.พิมพ์วิภา แดงอ่อน
8. นางศศิธรณ กลัดแก้ว



## โรงพยาบาลไฟศาลี จังหวัดนครสวรรค์

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
<p>ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. หลักฐานการบันทึกบัญชีไม่สมบูรณ์ เป็นการนำใบสั่งยามาบันทึกเพียงอย่างเดียวไม่มีหลักฐานอื่น ประกอบเช่น ใบสรุป เป็นต้น พบการส่งหลักฐานการบันทึกลูกหนี้เป็นใบสั่งยาอย่างเดียวโดยไม่มีการลงนามผู้ส่งผู้รับ ส่งผลหลักฐานการบันทึกบัญชีขาดความน่าเชื่อถือ (พบเป็นของแผนกทันตกรรม)</li> <li>2. การดึงข้อมูลลูกหนี้จากฐานข้อมูล Hosxp มาบันทึกบัญชีทำโดยนักบัญชี ทำให้ข้อมูลขาดความน่าเชื่อถือเพราะขาดการตรวจสอบ สอบทานโดยบุคคลอื่น</li> <li>3. การส่งเบิกเงินเป็นการดึงข้อมูลมาจาก Hosxp โดยผู้ช่วยนักบัญชี การนำข้อมูลมาบันทึกกับส่งเบิก ไม่มีเวลาแน่นอนแล้วแต่ผู้ปฏิบัติ</li> <li>4. ข้อมูลลูกหนี้ที่บันทึก กับข้อมูลลูกหนี้ที่ส่งเบิก ไม่มีการนำมาสอบทานร่วมกันทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลจำนวนมาก</li> <li>5. การดึงข้อมูลลูกหนี้สิทธิ OP UC, ประกันสังคม OP IP ทำเดือนละ 1 ครั้ง ไม่เป็นไปหลักการบันทึกบัญชี</li> <li>6. การบันทึกบัญชี ลูกหนี้ HC/AE บันทึกตาม REP ตอบกลับโดย Dr. ลูกหนี้ (ตามเงินที่ได้รับ) Cr. รายได้ (ตามบริการที่เกิดขึ้นจริง)ทำให้ต้องบันทึกส่วนต่างค่ารักษาฯ กันที่ซึ่งเป็นการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกรอบการบันทึกบัญชีของสป.</li> <li>7. บันทึกข้อมูลลูกหนี้ซ้ำซ้อน เนื่องจาก ลูกหนี้ UC มารับบริการเกิดค่าใช้จ่ายสูง ทางหน่วยให้บริการส่งเบิกได้ REP ตอบกลับ นำข้อมูลตาม REP ตอบกลับ มาบันทึกรับรัฐลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล HC/AE ส่วนข้อมูลในระบบฐานข้อมูล Hosxp ของลูกหนี้รายนี้ถูกกำหนดสิทธิเป็น OP UC ใน Cup จึงถูกนำไปบันทึกเป็นลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล OP UC ใน Cup และถูกล้างหนี้ด้วยเงินเหมาจ่ายรายหัวทุกเดือน ผลกระทบคือ รายได้และลูกหนี้สูงเกิน</li> </ol>

## โรงพยาบาลไฟศาลี จังหวัดนครสวรรค์

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี	<p>8. พบมีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลค้างนาน ประกอบด้วย 5/10/2017 ประเภท IP UC 8/01/2018 ประเภท OP UC บริการเฉพาะ 31/12/2018 ประเภท IP UC บริการเฉพาะ</p> <p>9. นำข้อมูลบริการในฐาน Hosxp ในช่วงเวลาเดียวกับข้อมูลบัญชีมาเปรียบเทียบความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลพบว่ามีความแตกต่างอย่างชัดเจน ดังข้อมูลในตาราง</p>

ปีงบประมาณ 59

ประเภทรายได้	ข้อมูลงบทดลอง	ข้อมูล HOSXP	ผลต่าง	%เทียบข้อมูลงบทดลอง
ชำระเงิน OP	1,738,798.00	124,044.00	1,614,754.00	93%
ชำระเงิน IP	818,589.00	10,861.00	807,728.00	99%
เบิกได้ OP	3,008,652.55	3,311,113.00	-302,460.45	-10%
เบิกได้ IP	1,726,550.98	1,724,835.00	1,715.98	0%
พรม. OP	429,395.00	617,435.00	-188,040.00	-44%
พรม. IP	178,312.00	192,579.00	-14,267.00	-8%
อปท.OP	402,029.27	468,865.00	-66,835.73	-17%
อปท. IP	174,480.65	171,569.00	2,911.65	2%
	8,476,807.45	6,621,301.00	1,855,506.45	22%

## โรงพยาบาลไพศาล จังหวัดนครสวรรค์

เกณฑ์	สิ่งที่พบ				
ด้านการปฏิบัติตามกรอบ การบันทึกบัญชีและนโยบาย บัญชี	ปีงบประมาณ 60				
	ประเภทราย ได้	ข้อมูลจบ ทดลอง	ข้อมูล HOSXP	ผลต่าง	%เทียบ ข้อมูลจบ ทดลอง
	ชำระเงิน OP	1,647,057.50	17,151,609.00	-15,504,551.50	-941%
	ชำระเงิน IP	548,929.50	17,890.00	531,039.50	97%
	เบิกได้ OP	3,871,501.20	3,604,608.00	266,893.20	7%
	เบิกได้ IP	2,041,105.04	2,400,548.00	-359,442.96	-18%
	พสม. OP	463,805.00	536,452.00	-72,647.00	-16%
	พสม. IP	268,491.00	226,901.00	41,590.00	15%
	อปท.OP	493,407.15	504,850.00	-11,442.85	-2%
	อปท. IP	135,797.45	127,693.00	8,104.45	6%
		9,470,093.84	24,570,551.00	-15,100,457.16	-159%
ปีงบประมาณ 61					
ประเภทราย ได้	ข้อมูลจบ ทดลอง	ข้อมูล HOSXP	ผลต่าง	%เทียบ ข้อมูลจบ ทดลอง	
ชำระเงิน OP	1,554,681.75	139,441.00	1,415,240.75	91%	
ชำระเงิน IP	478,946.25	9,602.00	469,344.25	98%	
เบิกได้ OP	3,341,287.00	3,395,094.00	-53,807.00	-2%	
เบิกได้ IP	1,786,555.97	1,739,093.00	47,462.97	3%	
พสม. OP	449,625.00	548,601.00	-98,976.00	-22%	
พสม. IP	191,150.00	166,106.00	25,044.00	13%	
อปท.OP	514,156.75	530,390.00	-16,233.25	-3%	
อปท. IP	243,046.26	241,163.00	1,883.26	1%	
	8,559,448.98	6,769,490.00	1,789,958.98	21%	

## โรงพยาบาลไพศาล จังหวัดนครสวรรค์

เกณฑ์	สิ่งที่พบ			
ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี	ปีงบประมาณ 62 (มกราคม)			
ประเภทรายได้	ข้อมูลงบทดลอง	ข้อมูล HOSXP	ผลต่าง	%เทียบข้อมูลงบทดลอง
ชำระเงิน OP	457,511.00	100.00	457,411.00	100%
ชำระเงิน IP	115,006.00	0.00	115,006.00	100%
เบิกได้ OP	1,236,276.00	323,548.00	912,728.00	74%
เบิกได้ IP	391,777.50	134,831.00	256,946.50	66%
พสบ. OP	123,587.00	55,051.00	68,536.00	55%
พสบ. IP	15,333.00	19,234.00	-3,901.00	-25%
อปท.OP	168,255.00	39,545.50	128,709.50	76%
อปท. IP	92,058.75	20,999.00	71,059.75	77%
	2,599,804.25	593,308.50	2,006,495.75	77%

จากตารางข้างต้น พบว่า ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลมีสูงซึ่งมาจากหลายสาเหตุ เช่น การ Imput ข้อมูลของระบบ Hosxp ไม่มีระบบที่ชัดเจน ขาดการตรวจสอบ ขาด Flow ของระบบที่ทุกหน่วยต้องปฏิบัติหรือไม่ , ไม่มีการจัดการข้อมูลในระบบ , การกำหนดสิทธิผู้รับบริการไม่ครอบคลุมไม่สะดวกกับผู้ใช้ที่ต้องเลือกสิทธิของผู้รับบริการ เป็นต้น ผลกระทบของความคลาดเคลื่อนในข้อมูลลูกหนี้คำรักษาพยาบาลและรายได้คำรักษาพยาบาลทำให้ข้อมูลในงบการเงินของโรงพยาบาลขาดความน่าเชื่อถือ

10. ไม่ปิด Visit ของผู้รับบริการทุกรายเมื่อสิ้นสุดการให้บริการ ทำให้ข้อมูลลูกหนี้คลาดเคลื่อนตลอดเวลาและปิด Visit เฉพาะที่ต้องชำระเงินเพราะมีการออกใบเสร็จรับเงิน

## โรงพยาบาลไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
<p>ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี</p>	<p>11. การบันทึกบัญชี วัคซีนฟรี เริ่มบันทึกในปีงบประมาณ 62 ก่อนหน้านี้ไม่ได้ถูกนำมาบันทึกบัญชีเป็นรายได้และไม่ได้บันทึกค่าใช้จ่ายในบัญชี และในปีงบประมาณ 62 บันทึกบัญชี วัคซีนฟรี เข้าบัญชีรายได้กองทุน UC เฉพาะโรคอื่น ซึ่งต้องแยกว่า วัคซีนที่ได้รับเป็นการส่งเสริมป้องกันหรือไม่ หากใช้ต้องลงบัญชีรายได้กองทุน UC PP</p> <p>12. ครุภัณฑ์บริจาคนำมาไม่ลงรับในบัญชี ปี 61 ที่ทราบมูลค่า 1,709,350.- บาท ปี 62 ที่ทราบมูลค่า 9,000.- บาท ส่งผลให้บัญชีทรัพย์สินและรายได้ของรพ.ต่ำไป</p> <p>13. เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย พบค้างในทะเบียนคุม เจ้าหนี้รายตัวแต่ไม่มีในงบทดลองมูลค่า 615,494 บาทเป็นรายการลดหนี้ให้กันของปี 59 คาดว่า error จากตัวโปรแกรม</p> <p>14. บันทึกเจ้าหนี้การค้าผิดประเภทคือเจ้าหนี้วัสดุเภสัชกรรม แต่บันทึกเป็นเจ้าหนี้ค่าวัสดุงานบ้านงานครัวเป็นรายการของซิป</p> <p>15. ไม่ได้จัดทำทะเบียนคุม ค่าตอบแทนค้างจ่าย จำนวน 3,093,400 บาท เป็น จ 11 ปี 59 จำนวน 2 ล้านกว่าบาท และค้างจ่ายในส่วนของการชำระหนี้และงานสนับสนุน 2 เดือน ประมาณ 1,200,000 บาท และทะเบียนคุมค้างจ่ายยังไม่เป็นปัจจุบัน</p> <p>16. พบการบันทึกบัญชี ขาดหลักฐานประกอบ ที่มีหลักฐานประกอบหลักฐานไม่สมบูรณ์ ขาดการลงลายมือชื่อรับวัสดุไม่ลงวันที่ เป็นต้น</p> <p>17. การบันทึกบัญชีไม่เป็นไปตามหลักการและนโยบายบัญชี คือ ตรวจรับ 28 ธค. บันทึกบัญชีรับรื้อนี้สิน 4 มค. , ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย สุรการลงรับ กย 61 บันทึก มค. 62 เป็นต้น</p>

## โรงพยาบาลไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจัดทำเอกสารหลักฐานของงานพัสดุใช้ในระบบ egp ร่วมกับ Word</li> <li>2. การควบคุมคลัง ใช้ Manual และ Drug</li> <li>3. การจัดทำบัญชีใช้ Winspeeds</li> </ol>
ด้านการปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจัดทำทะเบียนคุมเช็คมี 2 เล่มคือคุมเช็ค 1 คุมจ่าย 1 เมื่อต้องมีการตรวจสอบต้องใช้ทั้ง 2 เล่มมาประกอบกัน หากเล่มใดเล่มหนึ่งหายไปจะตรวจสอบไม่ได้ เนื่องจากทั้งหมดยังเป็นการคุมด้วย Manual ซึ่งในทางปฏิบัติจริงสามารถใช้ในเล่มเดียวกันได้จะทำให้สามารถตรวจสอบได้ทันที ไม่ว่าจะมิบุคคลภายนอกเข้ามาตรวจสอบหรือเจ้าหน้าที่การเงินก็สามารถรู้ได้ว่าการจ่ายเช็คฉบับไหนบ้าง มารับเช็คแล้วหรือยัง เป็นต้น</li> <li>2. เงินยืมค้างนานเกินกำหนดของปีงบประมาณ. 61 เป็นการยืมค่าลงทะเบียน ครบกำหนด 17 ธค. 61 จำนวนเงิน 45,000 บาท ตามระเบียบการยืมเงินไปราชการ ต้องคืนเมื่อกลับจากอบรมไม่เกิน 15 วัน หากเป็นการยืมเพื่อจัดอบรม สิ้นสุดการอบรมต้องคืนไม่เกิน 30 วัน หากถึงกำหนดยังไม่คืนต้องติดตาม ทวงถาม ต้องปฏิบัติตามระเบียบให้ชัดเจน</li> <li>3. การจ่ายค่าตอบแทนนอกเวลา หลักฐานไม่สมบูรณ์ ขาดลายมือชื่อของผู้ขึ้นปฏิบัติงาน รูปแบบเอกสารในการส่งเบิกเงินค่าตอบแทนของโรงพยาบาลเป็นแบบนำตารางเวรมาใช้ ประกอบเบิกเงินค่าตอบแทน เจ้าหน้าที่การเงินต้อง สรุป และจัดทำหลักฐานขึ้นมาเอง ระบุเฉพาะจำนวนวันที่ขึ้นแต่ไม่มีรายละเอียดว่าประกอบด้วยวันที่เท่าไร และได้ผ่านหัวหน้าผู้ควบคุมหรือได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของค่าตอบแทนจากเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงาน ควรวางรูปแบบใหม่ให้ผ่านการตรวจสอบและควบคุมจากกลุ่มงานต่างๆ ก่อนจ่ายเงิน</li> <li>4. ใบสำคัญจ่ายไม่ได้ประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” ตามระเบียบ การเก็บรักษาเงินและนำเงินส่งคลังของส่วนราชการ พศ. 2551</li> </ol>

## โรงพยาบาลไพศาล จังหวัดนครสวรรค์

**การจัดการระบบในภาพรวม**

การจัดการด้านระบบบัญชีของโรงพยาบาลไพศาล ยังมีความเสี่ยงหลายประเด็นตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ซึ่งทั้งหมดคือภาพรวมของระบบที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลบัญชี ยังขาดการสอบทานข้อมูล และวางระบบให้หลักฐานและข้อมูลที่ต้องบันทึกบัญชีเข้ามาที่นักบัญชีได้ตามกำหนดเวลาที่ควรจะเป็น ส่งผลให้เกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลจำนวนมาก

สาเหตุที่เห็นคาดว่าเกิดจากการที่มีภาระงานที่มากจากการที่ไม่มีระบบซอฟต์แวร์เข้ามาช่วยในการปฏิบัติงาน ที่พบส่วนมากเป็นระบบ Manual ทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นการควบคุมคลังสินค้า การจัดทำเอกสารของงานพัสดุต้องทำหลายขั้นตอน ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ทันเวลา การตรวจสอบต้องใช้เวลานาน เนื่องจากทุกอย่างเป็น Manual แต่ภาพรวมของความพยายามที่จะทำให้ถูกต้อง พบเห็นได้ชัดเจน การควบคุมที่พยายามใช้ประกอบกับเครื่องมือที่มีอยู่แสดงให้เห็นถึงเจตนาที่จะทำให้ถูกต้อง เพียงแต่ยังขาดการสนับสนุนหรือไม่ทราบว่าจะต้องใช้เครื่องมืออะไรมาช่วย

เจ้าหน้าที่ส่วนมากอายุน้อย เหมาะแก่การนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาใช้เพื่อลดขั้นตอนการทำงานเพิ่มประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดประสิทธิผลที่คุ้มค่า

**ข้อเสนอแนะ**

1. ควรปรับปรุงระบบการรายงานลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาลทั้งเรื่องผู้รับผิดชอบและระยะเวลาในการรายงานให้มีความชัดเจน เร็วขึ้น ควรพิจารณาเรื่องระบบการควบคุมการตรวจสอบและการสอบทานข้อมูลแทรกไว้ในระบบงานด้วย
2. กำหนด Flow การทำงานที่เกี่ยวข้องกับระบบ Hosxp การออกรายงานตามความต้องการของผู้ใช้ให้มีความเหมาะสม คล่องตัว และพิจารณาการควบคุมภายในแทรกไว้กระบวนการปฏิบัติงานทุกขั้นตอน
3. ควรนำเครื่องมือที่ช่วยลดขั้นตอนการปฏิบัติงานในทุกงานมาใช้ เนื่องจากปัจจุบันภาพรวมส่วนมากเป็นการจัดทำด้วยระบบ Manual ทำให้มีภาระงานที่เพิ่มขึ้น ใช้เวลามาก และต้องใช้บุคลากรเพิ่มขึ้น
4. ระบบบางอย่าง เช่น การตรวจสอบในการปฏิบัติงานของห้อง Lab ควรพิจารณาระบบที่มีประสิทธิภาพมาใช้เนื่องจากปัจจุบันการตรวจสอบมีขั้นตอนมาก ทำให้ใช้เวลา และบุคลากรมากขึ้น ปรับเป็นการเพิ่มคุณภาพใช้เครื่องมือที่มีให้เกิดประโยชน์มากที่สุดประกอบการพิจารณาเรื่องของต้นทุนในทุกกระบวนการเพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมของต้นทุนกับประโยชน์ที่จะได้รับว่ามี ความคุ้มค่าหรือไม่ เป็นต้น
5. ปรับปรุงหลักฐานในการเบิกจ่ายเงินให้มีความเหมาะสม ถูกต้องตามระเบียบการจ่ายเงิน และหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีให้ถูกต้อง ครบถ้วน มีความน่าเชื่อถือ

## โรงพยาบาลไพศาล จังหวัดนครสวรรค์

## การจัดการระบบในภาพรวม

## ข้อเสนอแนะ

6. ปรับปรุงบัญชีทรัพย์สินของโรงพยาบาลให้ถูกต้อง ครบถ้วน

7. ควรเพิ่มหรือวางระบบการนำข้อมูลการให้บริการกับข้อมูลบัญชีมาสอบทานความถูกต้องเป็นระยะๆ ทุกไตรมาสก็ได้เพราะข้อมูลทั้ง 2 ส่วนนี้เป็นสิ่งสำคัญที่สะท้อนการปฏิบัติงานและสถานะทางการเงินของโรงพยาบาล ดังนั้น การมีระบบที่ชัดเจน ครอบคลุม ผู้ปฏิบัติเข้าใจให้ความสำคัญจะช่วยลดความเสี่ยงของความคลาดเคลื่อนของข้อมูลได้ในระดับหนึ่ง ต้องมีการสอบทาน การตรวจสอบ ความถูกต้องครบถ้วนควบคู่ไปด้วย ส่งผลให้ข้อมูลบัญชีและข้อมูลบริการมีความน่าเชื่อถือ

## คณะที่เข้าตรวจสอบประเมินประกอบด้วย

1. นางสมบุญ สิงห์พรหม
2. นส.เสาวลักษณ์ พงวรานนท์
3. นางสาวกานนัทกร ช่วยชู
4. นางสุภาภรณ์ โพธิ์ศรีชัย
5. นางอัจฉรา อาจขำ
6. นส.จิตานันท์ อนุมัติ
7. นางนิภา สุวรรณปักหมื่น
8. นส.พิมพ์วิภา แดงอ่อน
9. นางศศิวรรณ กลัดแก้ว
10. นายนิพนธ์ ดิวรางกูร
11. นายปรีชา บุญมี

## ที่ปรึกษา ประกอบด้วย

1. นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ
2. นส.ศรีนวล แก้วนั่งคำ
3. นางปัทมภัทร์ พงศ์เศรษฐธรา



## โรงพยาบาลสรรพยา จังหวัดชัยนาท

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
<p>ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การบันทึกบัญชีไม่มีคำอธิบายรายการ ประกอบกับโปรแกรมที่ใช้ในการบันทึกบัญชีไม่เอื้อในการปฏิบัติงานให้ถูกต้อง มีข้อจำกัดในการบันทึกบัญชี ทำให้บัญชีปฏิบัติไม่เป็นไปตามนโยบายบัญชี ข้อจำกัดคือ บันทึกบัญชีได้ครั้งละ 2 รายการ ซึ่งในความเป็นจริงในเหตุการณ์ 1 เหตุการณ์มีรายการบัญชีที่เกี่ยวข้องหลายบัญชีนักบัญชีต้องบันทึกแยกเป็นหลายรายการทำให้เกิดข้อผิดพลาด</li> <li>2. ส่วนมากไม่มีการบันทึกเจ้าหนี้การค้า บันทึกเป็นหมวดค่าใช้จ่ายคู่กับเงินฝากธนาคารเมื่อมีการจ่ายเงิน ส่งผลให้บัญชีเจ้าหนี้การค้าไม่สะท้อนภาระหนี้ที่แท้จริง งานพัสดุรายงานเจ้าหนี้เดือนละ 1 ครั้ง นักบัญชีลงบันทึกเจ้าหนี้ครั้งเดียว ณ สิ้นเดือน หลักฐานประกอบการบันทึกคือใบส่งของ ไม่มีการลงวันที่ที่ตรวจรับในใบส่งของ เมื่อตรวจสอบกับรายการวัสดุที่ทะเบียนคุมวัสดุ พบว่าไม่ตรงกัน</li> <li>3. การปรับปรุงรายการทางบัญชีขาดบันทึกขออนุมัติปรับปรุงรายการ</li> <li>4. บันทึกการจำหน่ายครุภัณฑ์ไม่ถูกต้อง</li> <li>5. การบันทึกลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลคู่กับรายได้ค่ารักษาพยาบาลไม่สัมพันธ์กัน</li> <li>6. บันทึกการลดหนี้ระหว่างหน่วยงานไม่ถูกต้องตามนโยบายบัญชี ส่งผลให้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่ายยังคงอยู่ในบัญชีสูง</li> <li>7. หลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีจัดเก็บไม่เป็นหมวดหมู่ ไม่จัดเก็บคู่กับการบันทึกบัญชีประจำวัน ส่งผลให้การสอบทานข้อมูลทำได้ยากและที่สอบทานได้ ไม่ตรงกับข้อมูลในงบทดลอง</li> <li>8. การบันทึกต้นทุนยาไม่ถูกต้อง ไม่แยกต้นทุนยาของรพ.สต.ออกจาก รพ. ส่งผลให้ต้นทุนของรพ.สูงเกินจริง เดิมในปีก่อนบันทึกแยก แต่ปีปัจจุบันไม่บันทึกแยกออกนำมารวมเป็นต้นทุนยาใช้ไปของโรงพยาบาลใน Planfin</li> </ol>

## โรงพยาบาลสรรพยา จังหวัดชัยนาท

เกณฑ์	สิ่งที่พบ
ด้านการปฏิบัติตามกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายบัญชี	<p>9. ไม่มีการสอบทานข้อมูลในการบันทึกบัญชีกับงานที่เกี่ยวข้องขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น บัญชีทรัพย์สิน</p> <p>10. งานบัญชีบันทึกทรัพย์สินที่ซื้อมา เมื่อมีการจ่ายเงิน งานพัสดุจะลงทะเบียนคุมทรัพย์สินปีละ 1 ครั้งส่งผลให้การคิดมูลค่าของค่าเสื่อมราคาทรัพย์สินไม่ถูกต้องเนื่องจากระบบการปฏิบัติงานไม่ถูกต้องตั้งแต่แรก</p> <p>11. ตรวจสอบข้อมูลวัสดุ ในทะเบียนคุมวัสดุ การจ่ายวัสดุออกจากคลัง การรับเข้าคลัง และรายงานวัสดุคงคลัง ระหว่างทะเบียนคุมที่งานพัสดุกับข้อมูลวัสดุคงคลังในงบทดลองของบัญชีไม่ตรงกัน</p> <p>12. การบันทึกงบลงทุน บันทึกบัญชีโดยใช้วิธีการหาร 2 แล้วนำมาบันทึกเป็นเงินรับฝาก เนื่องจากนักบัญชีไม่ทราบผลการจัดสรรให้ รพ.สต. ว่าเป็นอย่างไร</p>
ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจัดทำเอกสารหลักฐานของงานพัสดุใช้ในระบบ egp ร่วมกับ Word</li> <li>2. การควบคุมคลัง ใช้ Manual และ Drug</li> <li>3. การจัดทำบัญชีใช้ โปรแกรมอ.วรรณเวอร์ชันแรก</li> </ol>
ด้านการปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ไม่มีคำสั่งการเก็บเงิน</li> <li>2. การเขียนเช็คส่งจ่ายไม่ถูกต้องคือ เมื่อจัดทำเช็คเสร็จเสนอผู้อำนวยการก่อน (เป็นคนที่ 1 และเป็นคนที่ต้องลงนามทุกครั้งเมื่อมีการจ่ายเงิน) หัวหน้าบริหารเป็นคนที่ลงนามคนสุดท้ายก่อนจ่ายเงิน ไม่มีลายมือชื่อผู้รับเช็ค การดึงเช็คออกไปแนบกับหลักฐานแต่ไม่นำไปจ่าย เป็นต้น</li> <li>3. หลักฐานประกอบการจ่ายไม่ครบถ้วนไม่ชัดเจน</li> </ol>

## โรงพยาบาลสรรพยา จังหวัดชัยนาท

**การจัดการระบบในภาพรวม**

การประเมินระบบบัญชีในภาพรวมและการตรวจสอบข้อมูลทางบัญชีของโรงพยาบาลสรรพยา มีข้อจำกัด ในการได้มาของข้อมูลทางบัญชีและข้อมูลบริการ ทำให้การตรวจสอบทำได้ค่อนข้างยากและไม่ละเอียด เก็บข้อมูลต่างๆ จากสิ่งที่พอหาได้เพื่อนำมาใช้ในการสรุปความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลในงบการเงิน

การประเมินระบบการควบคุมภายในด้านการจัดซื้อมีการวางระบบไว้พอสมควรเพื่อให้การปฏิบัติงานสามารถทำได้ ยังขาดเครื่องมือที่จะนำมาช่วยลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และขาดการรวมศูนย์ข้อมูลด้านการจัดซื้อ เพราะเป็นการกระจายกันรับผิดชอบ มีทะเบียนคุมการท่อนี้ผูกพันแยกตามหน่วยจัดซื้อ แต่ละหน่วยจัดซื้อมีการทำงานที่ตกลงกันกับงานบัญชีคือส่งข้อมูลเจ้าหน้าที่การค้าเดือนละ 1 ครั้ง

ด้านของระบบการรายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลจากงานประกันนั้น งานประกันจะเป็นผู้ดำเนินการตรวจสอบข้อมูล รายงานให้งานบัญชีทุกสิ้นเดือนโดยงานประกันเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำทะเบียนคุมรายตัว ส่วนบัญชีจะบันทึกบัญชีเป็นก้อนรวมตามที่งานประกันส่งข้อมูล เมื่อได้รับชำระหนี้ งานประกันจะตรวจสอบการรับโอน การเงินรับโอนเงินบัญชีรับเงินเข้าบัญชีและบัญชีจะสอบถามข้อมูลการโอนเงินกับงานประกันทางโทรศัพท์ ไม่มีหลักฐานการสอบถามระหว่างกัน

ส่วนของการเงินและบัญชีนั้น การจ่ายเงินด้วยเช็คยังดำเนินการไม่ถูกต้องตามระเบียบยังขาดการควบคุมที่เหมาะสมในการป้องกันความเสี่ยงในการจ่ายเงิน เช่น การไม่มีลายมือชื่อผู้รับเช็ค การฉีกเช็คไปแนบกับหลักฐานจ่ายโดยไม่ได้นำไปจ่ายเงิน หลักฐานการชำระเงินไม่ครบถ้วน การเสนอผู้มีอำนาจลงนามในเช็คไม่เหมาะสม ให้คนที่ 1 ลงนามก่อนคนที่ 2 เป็นต้น

**ข้อเสนอแนะ**

1. ควรจัดวางระบบบัญชีใหม่ทั้งระบบและใส่การบริหารความเสี่ยง วางการควบคุมภายในในกระบวนการปฏิบัติงานด้วย
2. ควรเปลี่ยนเครื่องมือที่ใช้ใหม่ ให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเพื่อความถูกต้องครบถ้วน และลดขั้นตอนการปฏิบัติ สามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา ทั้งงานบัญชี การเงิน และงานพัสดุ
3. ควรพัฒนากทักษะ ความรู้ของนักบัญชี เพราะพบว่ายังปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือสร้างทีมที่เสี่ยงมาดูแลช่วยเหลือ
4. ไม่ควรนำข้อมูลในอดีตมาใช้วิเคราะห์เพียงอย่างเดียว ควรนำข้อมูลปัจจุบันมาร่วมด้วยเนื่องจากพบความไม่ถูกต้องของข้อมูลที่ส่งผลการตัดสินใจของผู้บริหารได้ ตั้งแต่ปี 59 จนถึงปัจจุบัน
5. ควรพัฒนาการนำฐานข้อมูลการให้บริการมาใช้ในการวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลทางการเงินอย่างสม่ำเสมอ
6. การนำเสนอข้อมูลทางการเงินควรใส่เหตุการณ์ที่ทำให้ข้อมูลในงบการเงินเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ เพื่อป้องกันให้ผู้บริหารนำข้อมูลไปใช้วิเคราะห์ตัดสินใจผิดพลาด
7. ควรปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานที่มีระเบียบเกี่ยวข้องทั้ง การเงิน พสดุ เพื่อป้องกันการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามระเบียบฯ

## โรงพยาบาลสรรพยา จังหวัดชัยนาท

## การจัดการระบบในภาพรวม

การจัดทำบัญชียังขาดความเป็นระเบียบ ในการจัดเก็บเอกสารประกอบการบันทึกบัญชี การบันทึกบัญชียังไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน เช่น การบันทึกลดหนี้ระหว่างหน่วยงาน (คำรักษาพยาบาลตามจ่าย) การบันทึกการรับชำระหนี้คำรักษาพยาบาล การบันทึกเจ้าหนี้การค้า การบันทึกบัญชีทรัพย์สิน การคำนวณค่าเสื่อมราคา การบันทึกลูกหนี้คำรักษาพยาบาลคู่กับรายได้คำรักษาพยาบาลไม่สัมพันธ์กัน เป็นต้น เครื่องมือที่ใช้ในการจัดทำบัญชีเป็นรุ่นที่เก่ามาก ไม่เอื้อในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดปัญหาตามมาเช่น ข้อจำกัดในการลงบัญชีได้เพียง 2 รายการ เป็นต้น

สรุปว่า ด้านข้อมูลทางบัญชีไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ไม่น่าเชื่อถือ ยังมีความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเพราะการปฏิบัติงานที่ไม่รัดกุม โดยไม่เจตนา เพราะข้อจำกัดทั้งด้านเครื่องมือ ความรู้ ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน

## ข้อเสนอแนะ

## คณะที่เข้าตรวจประเมินประกอบด้วย

1. นางสมบุญ สิงห์พรหม
2. นส.เสาวลักษณ์ พงวารานนท์
3. นางสาวกานนภัส ช่วยชู
4. นางสุภาภรณ์ โพธิ์ศรีบุญ
5. นางอัจฉรา อาจขำ
6. นส.จิตาพันธ์ ธนมัน
7. นางนิภา สุวรรณปักชิน
8. นส.พิมพ์วิภา แดงอ่อน
9. นายนิพนธ์ ดิวรางกูร

## ที่ปรึกษา ประกอบด้วย

1. นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ
2. นพ.มนตรี หนงคายน
3. นส.ศรีนวล แก้วนเซ็งคำ
4. นางปัทมภัทร์ พงศ์เศรษฐวร

## บทวิเคราะห์ จากการตรวจประเมินคุณภาพบัญชี ครั้งที่ 1/62

การวิเคราะห์เชิงลึกถึงสาเหตุของปัญหาที่พบจากการตรวจประเมินคุณภาพบัญชีในโรงพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงเกิดวิกฤตทางการเงินของเขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 7 แห่งถือเป็นกระบวนการสำคัญที่จะช่วยให้สามารถกำหนดแผนการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา ได้อย่างเหมาะสมตรงจุดและทันต่่วงที่ ซึ่งปีนี้เป็นปีแรกที่ได้มีโอกาสวิเคราะห์สิ่งที่ได้พบจากการตรวจประเมินคุณภาพข้อมูลบัญชี ปี 62 รูปแบบวิธีการตรวจประเมินแบ่งเป็นประเด็นหลักอยู่ 2 ประเด็นคือ การทดสอบการควบคุมและการตรวจสอบเนื้อหาสาระและยอดคงเหลือทางบัญชี

จากการทดสอบการควบคุม (Test of Control) ในทุกโรงพยาบาลที่เข้าตรวจประเมินฯ พบประเด็นปัญหาต่างๆ สรุปได้ดังนี้คือ

1. การควบคุมด้านรายได้ค่ารักษาพยาบาลและลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ตั้งแต่ผู้รับบริการเดินเข้ามาจนได้รับชำระเงินค่ารักษาพยาบาลครบถ้วน พบว่า ข้อมูลการให้บริการสามารถแก้ไขได้ตลอดเวลาเพราะไม่มีการปิด Visit หรือจำหน่ายทางการเงินในระบบ Hosxp ส่งผลกระทบต่อข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงได้ เมื่อตรวจสอบพบความคลาดเคลื่อนของจำนวนรายได้ที่เกิดขึ้น ประเภทของลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลผิดประเภท เพราะมีการแก้ไขสิทธิ์ได้ **การแก้ไข** 1. ปิด Visit ผู้รับบริการทุกรายทุกวัน 2. วางระบบการแก้ไขข้อมูลออกเป็นขั้นตอนปฏิบัติในการแก้ไขข้อมูลเมื่อมีข้อผิดพลาด 3. วางระบบการตรวจสอบข้อมูลการให้บริการกับข้อมูลบัญชีทุกไตรมาส เป็นต้น

2. การควบคุมด้านค่าใช้จ่ายและเจ้าหนี้การค้า ตั้งแต่การออกใบสั่งซื้อจนถึงการใช้ไปกับผู้รับบริการพบว่า การควบคุมการออกใบสั่งซื้อถูกแยกเป็นหน่วยๆ หลายหน่วย และ**ไม่มีการ**สรุปมูลค่ารวมในแต่ละเดือนเปรียบเทียบกับมูลค่ารายการที่ตรวจรับแล้ว และเปรียบเทียบกับข้อมูลเจ้าหนี้ของงานบัญชีพร้อมตรวจสอบการนำพัสดุ

ที่จัดซื้อเข้าคลังสินค้าและการจ่ายพัสดุจากคลังสินค้าและนำมาเปรียบเทียบกับการให้บริการจริงในระบบฐานข้อมูล Hosxp เพื่อเป็นการตรวจสอบการนำพัสดุไปใช้กับผู้รับบริการจริง

**ไม่มี**การควบคุมคลังย่อยโดยเฉพาะยาและจากการตรวจสอบพบว่าปริมาณของยาที่รอจ่ายให้แก่ผู้รับบริการมีจำนวนมาก สอบถามแล้วไม่ทราบมูลค่าที่เหลืออยู่ ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลขนาด F2 มูลค่าคลังย่อยประมาณ 150,000 บาท เบิกทุกสัปดาห์หากไม่ได้มีการควบคุมหรือรายงานคลังย่อยเข้ามาในระบบบัญชีทุกสิ้นเดือน ผลกระทบจะไปที่ต้นทุนยาใช้ไปที่สูงเกินจริง ไม่สัมพันธ์กับรายได้ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในเดือนนั้น เพราะยาที่เบิกจากคลังใหญ่ยังไม่ได้ถูกนำมาจ่ายให้แก่ผู้รับบริการดังนั้นรายได้ค่ารักษาพยาบาลยังไม่เกิดแต่ต้นทุนยาใช้ไปเกิดแล้ว แสดงให้เห็นถึงความไม่สัมพันธ์กันระหว่างต้นทุนกับรายได้ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาเดียวกันตามหลักของบัญชีเกณฑ์คงค้าง

การรับสนับสนุนยา วัคซีนฟรี ไม่มีการบันทึกรับเข้าระบบบัญชีด้วยเหตุผล ไม่ทราบมูลค่าของที่ได้รับซึ่งสามารถทราบได้โดยการสอบถามกลับไปยังผู้สนับสนุนมาผลกระทบของการไม่รับยา วัคซีนเข้าระบบบัญชีคือ รายได้จาก การรับสนับสนุนขาดไป และยังไม่ถูกต้องตาม พรบ.พัสดุ ในเรื่องการควบคุมพัสดุเพราะพัสดุทุกประเภทที่รับเข้ามาในหน่วยงานต้องบันทึกผ่านระบบคลังสินค้าทุกรายการเพื่อเป็นการควบคุมพัสดุที่ใช้ไป หากมีการรับยาวัคซีนที่ได้รับสนับสนุนเข้าระบบบัญชีจะมีผลกระทบกับ 2 บัญชีคือ รายได้และต้นทุน ตัวอย่าง เช่น รับสนับสนุนมามูลค่า 100 บาทจะบันทึกเข้ารายได้รับสนับสนุนในบัญชี ปรากฏในด้านรายได้ของ Planfink ส่วนยา วัคซีนเข้าระบบคลังและเบิกจ่ายให้แก่ผู้ป่วยจะทำให้ต้นทุนยาใช้ไปเพิ่มขึ้น 100 บาท ใน Planfink แต่จะไม่ทำให้ NI เปลี่ยนแปลง เพราะรายได้กับต้นทุนเท่ากัน แต่จะกระทบกับ Unit Cost เพราะต้นทุนสูงขึ้น เป็นต้น

**การแก้ไข**ทำได้คือ วางระบบการปฏิบัติงานของทุกงานให้เชื่อมโยงกันตั้งแต่การออกใบสั่งซื้อ การตรวจรับ การรายงานหนี้ การส่งเบิกเงิน การจ่ายเงิน การทำบัญชี การควบคุมคลัง การออกรายงานทุกประเภทของทุกระบบงานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หรือเครื่องมือใดก็ได้ที่มีศักยภาพในการใช้งานเช่นที่กล่าวมาแล้วเนื่องจาก การได้ตรวจสอบข้อมูลบัญชีจากหลายโรงพยาบาลในช่วง1-2ปีที่ผ่านมาพบว่าปัญหาที่พบข้างต้นมีทุกแห่งยกเว้นโรงพยาบาลที่วางระบบให้ทุกงานเชื่อมโยงกัน มีระบบควบคุมในกระบวนการปฏิบัติงาน สำหรับโรงพยาบาลที่มีระบบเชื่อมโยงกัน ยังพบปัญหาข้อผิดพลาดในบางประเด็นแต่ไม่ได้เป็นสาระสำคัญเรียกได้ว่าไม่ส่งผลกระทบต่อตัดสินใจของผู้บริหารในการนำข้อมูลไปใช้

กล่าวโดยสรุปสำหรับประเด็น ด้าน Test of Control ปัญหาอยู่ที่ระบบ ซึ่งคำว่าระบบในที่นี้หมายถึง ระบบการไหลเวียนของหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับงานบัญชีไม่ชัดเจน ไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ขาดการควบคุม ขาดการสอบทานข้อมูล ผู้เกี่ยวข้องไม่เข้าใจ ส่งผลให้ระบบไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องแก้ไขโดยการ วางระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานบัญชีให้ชัดเจน กำหนด ระยะเวลาที่ถูกต้องในการส่งข้อมูล มีการวางระบบการตรวจสอบข้อมูลทุกจุดและที่สำคัญผู้บริหารของหน่วยงานต้องสนับสนุนให้ทุกงานปฏิบัติได้ตามระบบที่วางไว้

สำหรับการตรวจสอบเนื้อหาสาระและยอดคงเหลือทางบัญชี พบว่า 1.หลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีขาดความน่าเชื่อถือเนื่องจากนักบัญชีจัดทำขึ้นเอง หรือ หลักฐานไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน 2. ยอดคงเหลือในงบทดลองไม่ตรงกับทะเบียนคุม 3. มีการบันทึกบัญชีไม่เป็นไปตามนโยบายบัญชีและกรอบการบันทึกบัญชี 4. ทะเบียนคุมไม่ครบถ้วน หมายถึง

ควรมีทะเบียนคุมกับรายการทางบัญชีที่มีรายละเอียดมากเช่น ต้องระบุชื่อ ระบุสัญญา เงื่อนไขต่างๆ ซึ่งรายละเอียดเหล่านี้ไม่สามารถบันทึกไว้ในรายการบัญชีได้ จึงต้องมีรายละเอียดในการควบคุมเพื่อการสอบทานความถูกต้อง เป็นต้น

และยังพบว่า เครื่องมือที่ใช้ในการจัดทำบัญชีมีความหลากหลายและมีการนำโปรแกรมบัญชีที่ไม่สมบูรณ์มาใช้เนื่องจากปัญหาต่างๆ เช่น ไม่มีพี่เลี้ยงแนะนำหรือการเปลี่ยนแปลงเป็นเรื่องยาก มีความคุ้นเคยกับโปรแกรมที่ใช้ แต่เมื่อมีการตรวจสอบจึงพบปัญหาของการใช้โปรแกรมที่ไม่สมบูรณ์เป็นอย่างมาก เช่น มีข้อจำกัดในการบันทึกบัญชี บันทึกได้เพียงครั้งละ 2 รายการเท่านั้น เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับกรอบการบันทึกบัญชีในปัจจุบัน รวมถึงมีความคาดหวังจากองค์กรหรือผู้บริหารว่านักบัญชีสามารถดำเนินการได้ทุกอย่างที่เกี่ยวกับบัญชีทำให้หลายประเด็นที่ไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของนักบัญชีแต่นักบัญชีต้องเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งส่งผลโดยตรงกับนักบัญชีที่ต้องรับภาระงานที่มากขึ้น อีกทั้งต้องจัดทำบัญชีให้ทันเวลา ครบถ้วน ถูกต้อง ทำให้ข้อมูลในงบทดลองส่วนมากไม่ได้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้มีหน้าที่ในการตรวจสอบ ส่งผลให้ข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนสูง

และมีปัญหาในการหมุนเวียนนักบัญชีบ่อยซึ่งเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลกับความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลทางบัญชีเนื่องจากการจัดทำบัญชีโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขค่อนข้างซับซ้อนกว่าหน่วยงานอื่น อีกทั้งภาระงานที่มากทำให้การคงอยู่ของอัตรากำลังทางด้านบัญชีมีน้อย รวมถึงการปฏิบัติงานที่ยังไม่มีระบบอย่างชัดเจน ไม่มีคู่มือการปฏิบัติงานที่เข้าใจง่าย ๆ ให้กับนักบัญชีใหม่ นักบัญชีต้องเรียนรู้ ศึกษา วิธีการต่างๆ จากคู่มือกลางของกระทรวงฯ ซึ่งเหมาะกับเจ้าหน้าที่ที่เข้าใจบริบทโรงพยาบาลมาก่อน

จึงทำให้เกิดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน สำหรับบุคลากรในการปฏิบัติงานทางด้านบัญชี ส่วนมากที่พบเป็นบุคลากรประเภทพนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว หรือ จ้างเหมา ส่วนข้าราชการที่ปฏิบัติงานอยู่ในงานการเงินและบัญชีจะเป็นผู้ทำหน้าที่เป็นการเงิน รับ - จ่ายเงิน ในมุมมองของผู้วิเคราะห์เองมองว่า งานการเงินที่ทำหน้าที่รับ - จ่ายเงินนั้น มีระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจน การตัดสินใจในการจ่ายมีผู้มีอำนาจที่สูงกว่าร่วมตัดสินใจในการปฏิบัติงานอยู่แล้ว ไม่ซับซ้อน สามารถวางแผนจัดการได้ไม่ยาก แต่ งานบัญชีเป็นงานที่รวมข้อมูลทางด้านการเงินของโรงพยาบาลทั้งหมด และข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลสำคัญของความอยู่รอดของโรงพยาบาลที่ผู้บริหารต้องนำไปใช้ในวิเคราะห์วางแผน เพื่อตัดสินใจต่างๆ มากมาย หากบิดเบี้ยวไม่ตรงไปตรงมา จะส่งผลให้การวิเคราะห์เพื่อวางแผนผิดพลาดได้อย่างมาก หากในมุมมองของภาคธุรกิจ บัญชี ถือเป็นหัวใจของธุรกิจเพราะเป็นสิ่งที่สะท้อนการดำเนินงานของธุรกิจ แต่ภาครัฐให้ความสำคัญกับการเงิน เพราะมองในมิติของระเบียบต่างๆ ที่ต้องปฏิบัติตาม ซึ่งในการปฏิบัติจริงๆ การมีระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนทำให้การปฏิบัติงานง่าย ตรงไปตรงมา ออกแบบการควบคุมได้ไม่ยุ่งยาก ส่วนบัญชีเป็นเรื่องของการรวบรวมข้อมูลและบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหมดที่เกี่ยวกับเงินเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนงาน หากการออกแบบระบบงานไม่เหมาะสมไม่ครอบคลุม ส่งผลให้เกิดปัญหาดังที่พบเห็นกันเป็นส่วนมากของโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาวิกฤตทางการเงิน ส่วนโรงพยาบาลที่ไม่ประสบปัญหาวิกฤต ก็ไม่ได้หมายความว่ามีการออกแบบระบบได้ดี แต่เนื่องจากยังไม่มีตรวจสอบจึงไม่สามารถบอกได้ว่าระบบได้ถูกออกแบบไว้ดีแล้วหรือไม่จึงทำให้ไม่ประสบปัญหา ทั้งหมดคือสิ่งที่ได้จากการตรวจสอบบัญชีของโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาวิกฤตทางการเงินในเขต 3

**การแก้ไข** ต้องปรับ วิธีการทำงานใหม่โดยเริ่มจากกระบวนการคิดที่เป็นระบบ เชื่อมโยงงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและลงรายละเอียดในการส่งมอบผลงานให้แก่กัน โดยที่ระดับหัวหน้าต้องเป็นเจ้าของหลักในการทำให้ระบบเกิดขึ้น และนำมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล ติดตามการปฏิบัติงาน ให้ความช่วยเหลือ เป็นต้น

ในส่วนของด้านบุคลากร ควรพิจารณาถึงสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาในการคงอยู่ของบุคลากรทางด้านบัญชี และควรกำหนดประเภทของตำแหน่งให้มีความเหมาะสม สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพราะ บัญชีถือเป็นวิชาชีพหนึ่งที่เป็นที่ต้องการในตลาดแรงงานและเป็นสายงานที่สามารถไปปฏิบัติงานได้หลากหลายตำแหน่งเช่น พัสดุ ธุรการ การเงิน แต่ ตำแหน่งดังกล่าวหากไม่จบมาในสาขาการบัญชี ไม่สามารถเป็นนักบัญชีได้ จึงเปรียบเสมือนเป็นวิชาชีพเฉพาะประเภทหนึ่ง ควรพิจารณาค่าตอบแทนให้มีความเหมาะสมกับภาระงานและควบคุมกำกับผลการปฏิบัติงานโดยตรงไปตรงมา เพื่อสร้างมาตรฐานและคุณภาพในการปฏิบัติให้เกิดขึ้นในภาครัฐ

ส่วนเครื่องมือที่นำมาใช้ควรพิจารณาโปรแกรมบัญชีสำเร็จรูปที่ช่วยลดขั้นตอนการปฏิบัติงานและสามารถวางการควบคุมและการตรวจสอบได้ครอบคลุมทุกงานที่เกี่ยวข้องซึ่งในท้องตลาดมีโปรแกรมบัญชีสำเร็จรูปอยู่หลากหลาย แต่ที่ต้องพิจารณาเพิ่มคือความเหมาะสมกับลักษณะงานบริการของโรงพยาบาล การเขียนซอฟต์แวร์ขึ้นมาใช้เองเพื่อให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ได้ตรงประเด็นควรพิจารณาถึงประเด็นต่างๆ ของการเขียนซอฟต์แวร์เองว่าต้องใช้ปัจจัยอะไรบ้าง แล้วมีปัญหาก็อาจเกิดขึ้นอย่างไรให้รอบด้านเพราะมีผู้เชี่ยวชาญด้านการตรวจสอบบัญชีและการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการตรวจสอบเคยให้ความเห็นถึงการเขียนซอฟต์แวร์ใช้เองว่าที่จริงแล้วมีปัญหาหลายอย่างเช่น การวิเคราะห์โครงสร้างงาน

ระยะเวลาที่ใช้ในการเขียนซอฟต์แวร์ การทดลองใช้ การแก้ปัญหา ซึ่งทั้งหมดต้องใช้ระยะเวลานานและสุดท้ายอาจไม่ได้ช่วยการปฏิบัติงานได้อย่างแท้จริง เป็นต้น

รวมถึงความต้องการที่จะเชื่อมงานบริการเข้ากับงานสนับสนุนเมื่อให้บริการแล้วเกิดการบันทึกข้อมูลเข้าระบบบัญชีแบบ realtime นั้นเป็นอีกประเด็นหนึ่งที่เป็นความคาดหวังของผู้ใช้ แต่เนื่องจากลักษณะของการให้บริการในโรงพยาบาลของรัฐ มีข้อจำกัดหลายประเด็นเช่น การรักษาพยาบาลที่อาจต้องมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล การให้ยา การให้หัตถการต่างๆ การบันทึกโดยผู้ให้บริการในทันที ฯลฯ ล้วนส่งผลกระทบต่อข้อมูลปลายทางทั้งสิ้น ณ วันนี้อาจเป็นเรื่องที่ยากแต่ในอนาคตการให้บริการมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบที่เหมาะสมสอดคล้องกัน ก็อาจเป็นเรื่องที่สามารถดำเนินการได้

แต่ ณ ปัจจุบัน การมีเครื่องมือใช้ในการปฏิบัติงานยังเป็นปัญหา ควรเร่งแก้ไขเครื่องมือและวางระบบงานให้รอบคอบ รัดกุม เชื่อมโยงพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ให้มีความรู้ความเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ มีระบบตรวจสอบ ควบคุม ผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นธรรม สร้างแรงจูงใจ ให้ความสำคัญ กับการพัฒนารากฐานของงานสนับสนุนให้ผลิตข้อมูลที่มีคุณภาพส่งต่อผลงานให้แก่ผู้บริหารนำไปใช้วิเคราะห์และตัดสินใจในการวางแผนให้องค์กรเกิดความมั่นคง เพื่อเป้าหมายสุดท้าย ประชาชนสุขภาพดีและเจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน

### ผู้วิเคราะห์

นางสมบุรณ์ สิงห์พรหม  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ  
โรงพยาบาลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

การศึกษา : ปริญญาโทการบัญชี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
ผู้สอบบัญชีภาคีอักษร TA 002623  
CGIA - Fundamental, Intermediate ด้าน Performance และ Financial

- การทำงาน: - หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลสามง่าม  
- ประธานคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสามง่ามจังหวัดพิจิตร  
- ประธานคณะกรรมการตรวจสอบบัญชี เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสามง่ามจังหวัดพิจิตร  
- คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังเขต 3  
- Core team ในการพัฒนาคุณภาพบัญชีเขต 3  
- ผู้จัดทำแนวการสอบบัญชีใช้ในการตรวจสอบบัญชีของจังหวัดพิจิตรและเขต 3  
- เขียน Flow บัญชีที่ใช้ในจังหวัดพิจิตรและเขต 3  
- เขียน Flow การตรวจสอบบัญชีของเขต 3 ปี 62  
- พัฒนาระบบบัญชีโรงพยาบาลด้วยโปรแกรมบัญชีสำเร็จรูป Express (ผ่าน HA Forum ครั้งที่ 13)  
- พัฒนาระบบบัญชี รพ.ส.ต. (ผ่าน HA Forum ครั้งที่ 18)



## ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

จากการตรวจประเมินคุณภาพบัญชีปัญหาสำคัญที่พบและต้องเร่งดำเนินการปรับปรุงให้มีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน แบ่งเป็นระดับ ดังนี้

### ระดับเขตสุขภาพ

1. ติดตามความก้าวหน้าของหน่วยบริการที่ได้รับการตรวจประเมินแล้ว อย่างต่อเนื่อง
2. ควรมีการจัดพัฒนาความรู้ ทักษะให้แก่นักบัญชี และวางแผนอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีการพบปะ แลกเปลี่ยนการทำงานระหว่างโรงพยาบาลในแต่ละจังหวัด และได้มีการนำปัญหาที่มีมาพูดคุยหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน
3. ควรมีการพัฒนาทีมตรวจสอบบัญชีของทุกจังหวัดให้มีความเข้มแข็งและมีมาตรฐานเดียวกันเพื่อให้ทุกจังหวัด ได้ตรวจสอบกันอย่างสม่ำเสมอและสร้างระบบพี่เลี้ยงที่เข้มแข็ง
4. ผู้รับผิดชอบเขตต้องสามารถเป็นพี่เลี้ยงให้แก่จังหวัดต่างๆ ได้เพื่อเป็นตัวกลางในการรับทราบปัญหาและช่วยดำเนินการหาแนวทางแก้ไขร่วมกันในระดับเขตเพื่อให้ได้มาตรฐานในการทำงานเดียวกันทั้งเขต
5. พัฒนานักบัญชีให้มีความรู้ และทักษะในการสรุปข้อมูล การนำเสนอข้อมูล ต่อผู้บริหารและมีทักษะในการตรวจสอบบัญชีด้วยตัวเองเบื้องต้น

### ระดับจังหวัด

1. ควรสร้างโอกาสในการให้นักบัญชีได้เข้ามาพบปะ พูดคุยประเด็นปัญหาต่างๆ ในการปฏิบัติ เพื่อไม่ให้นักบัญชีต้องแบกรับปัญหาที่ไม่สามารถแก้ได้ด้วยตัวเอง หรือ โรงพยาบาลไม่สามารถช่วยได้ ระดับจังหวัดต้องเข้ามาเป็นตัวกลางในการรับทราบ หาแนวทางแก้ไข เพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ
2. ส่งเสริมและพัฒนาทักษะต่างๆ รวมถึงเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงานให้มีความทันสมัย ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน
3. ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดต้องทำหน้าที่ในฐานะพี่เลี้ยงมีความรู้เพียงพอ มีทัศนคติที่ดีในฐานะของหน่วยงานกำกับ ประสานงาน ให้ความช่วยเหลือและสร้างทีมให้เข้มแข็ง

**ระดับหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)**

1. การวางระบบบัญชีของแต่ละโรงพยาบาล ควรมีการออกแบบเป็นภาพใหญ่ให้ทุกงานที่เกี่ยวข้องทราบว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร เมื่อไหร่ หลักฐานประกอบคืออะไรบ้าง เป็นต้น และในการออกแบบควรอ้างอิงกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายการบัญชีของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมวางระบบควบคุมภายในแทรกไว้ในระบบงานการปฏิบัติงานต่างๆ
  2. พัฒนานักบัญชีให้เข้าใจกรอบการบันทึกบัญชีและนโยบายการบัญชีที่สำคัญและควรจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อให้มีมาตรฐานเดียวกัน
  3. โรงพยาบาลควรให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานทั้งเกี่ยวข้องโดยตรงหรือโดยอ้อม เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการได้มาซึ่งข้อมูลทางบัญชี ว่ามีผลกระทบกับโรงพยาบาลอย่างไร
  4. ควรนำเครื่องมือมาช่วยในการปฏิบัติงาน ที่เชื่อมโยงทุกระบบเข้าด้วยกัน จะทำให้เกิดการควบคุมในทุกกระบวนการ มีการตรวจสอบซึ่งกันและกัน เพื่อความโปร่งใสในการปฏิบัติงานและลดขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อน เพิ่มการตรวจสอบความถูกต้องอย่างสม่ำเสมอแทน
  5. ควรเพิ่มการควบคุม กำกับ ตรวจสอบ โดยหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปของโรงพยาบาลที่มีหน้าที่ในการควบคุม กำกับ การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับบัญชีและพัฒนาให้มีองค์ความรู้ด้านบัญชีเบื้องต้น สามารถช่วยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้
-

