

สรุปเปรียบเทียบ เงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562

เจาะลึกกระบวนการบริหารเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คู่มือปฏิบัติการ: ระเบียบเงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562
คู่มือปฏิบัติการ: ระเบียบเงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562
คู่มือปฏิบัติการ: ระเบียบเงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562
คู่มือปฏิบัติการ: ระเบียบเงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562
คู่มือปฏิบัติการ: ระเบียบเงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562
คู่มือปฏิบัติการ: ระเบียบเงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562
คู่มือปฏิบัติการ: ระเบียบเงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562
คู่มือปฏิบัติการ: ระเบียบเงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562
คู่มือปฏิบัติการ: ระเบียบเงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562
คู่มือปฏิบัติการ: ระเบียบเงินบำรุงฯ พ.ศ. 2562

เจตนาารมณัของระเปียบ



เพิ่มความคล่องตัวใน การบริหารงาน

ลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน เพื่อให้โรงพยาบาล
สามารถนำเงินไปใช้ในการจัดบริการประชาชน
ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

รักษาวินัยการเงินการคลัง

กำหนดกรอบการรับและจ่ายเงินที่ชัดเจน
โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ในทุกขั้นตอน
ป้องกันข้อผิดพลาดทางบัญชี

วงจรชีวิตของเงินบำรุง (โครงสร้างระเบียบ)



1. นิยาม: ขอบเขตของเงินบำรุง



2. การรับเงิน: ช่องทางที่ถูกต้องตามกฎหมาย



ทุกช่องทางต้องสามารถออกใบเสร็จรับเงินและตรวจสอบย้อนหลังได้ทันที

2. การรับเงิน: กฎเหล็กด้านเวลา จากการรับสู่การนำฝาก

รับชำระเงิน
จากผู้รับบริการ



00:00

ออกใบเสร็จ
รับเงินทันที




ห้ามออกย้อนหลัง

สรุปยอดเงิน
คงเหลือประจำวัน



นำฝากเข้าบัญชีธนาคาร
เป็นประจำทุกวัน



End of Day



หากฝากไม่ทัน
ต้องเก็บรักษาในตู้
นิรภัยตามระเบียบ

3. การเก็บรักษา: มาตรฐานการเปิดบัญชีเงินฝาก



ต้องเปิดบัญชีกับธนาคารของรัฐเป็นหลัก



ธนาคารกรุงไทย (บัญชีหลัก)



ธนาคารของรัฐอื่นๆ
(เช่น ออมสิน, ธ.ก.ส.)



ธนาคารพาณิชย์เอกชน
(เฉพาะกรณีไม่มีธนาคารของรัฐในพื้นที่
และต้องได้รับอนุมัติจากกระทรวงการคลัง)

ชื่อบัญชีต้องระบุชื่อหน่วยบริการอย่างชัดเจน
ห้ามใช้ชื่อบุคคลธรรมดา

3. การเก็บรักษา: วงเงินเก็บรักษาเงินสด (เปรียบเทียบตามขนาดหน่วยงาน)

วงเงินนี้มีไว้เพื่อถอนเงินหรือ
ค่าใช้จ่ายฉุกเฉินรายวันเท่านั้น
ส่วนที่เกินต้องนำฝากธนาคารทันที

ไม่เกิน
50,000
บาท



รพ.สต. / สถานีอนามัย

ไม่เกิน
100,000
บาท



โรงพยาบาลชุมชน

ไม่เกิน
300,000
บาท



โรงพยาบาลทั่วไป /
โรงพยาบาลศูนย์

4. การจ่ายเงิน: เพื่อประโยชน์ของประชาชนและหน่วยงาน



การจัดบริการทางการแพทย์

ค่ายา, เวชภัณฑ์, เครื่องมือแพทย์,
เลือดและส่วนประกอบของเลือด



การพัฒนาหน่วยบริการ

ค่าซ่อมแซมอาคาร,
ปรับปรุงภูมิทัศน์,
ซ่อมบำรุงรถพยาบาล



ค่าใช้จ่ายในการบริหารงาน

ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว, ค่าน้ำ,
ค่าไฟ, ค่าวัสดุสำนักงาน

4. การจ่ายเงิน: อำนาจอนุมัติการจ่ายเงิน (ลำดับขั้นการตัดสินใจ)



ข้อห้ามเด็ดขาด

(ป้องกันข้อท้วงติงจากการตรวจสอบ)



ห้ามนำไปใช้ประโยชน์ส่วนตัว หรือแบ่งปันผลกำไรให้บุคคลากรโดยไม่มีระเบียบรองรับ



ห้ามจ่ายเป็นค่าตอบแทนที่ซ้ำซ้อนกับเงินเดือนหรือเงินประจำตำแหน่งที่ได้รับจากงบประมาณแผ่นดินแล้ว



ห้ามจัดซื้อจัดจ้างโดยหลักเลียง พ.ร.บ. การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

สมดุลแห่งการบริหารเงินบำรุง

รัดกุมเมื่อเงินเข้า

คล่องตัวเมื่อเงินออก



วินัยทางการเงิน ไม่ใช่ข้อจำกัด
แต่คือรากฐานของความคล่องตัว

4 หัวใจสำคัญของการบริหารเงินบำรุง



การทรมานพรบถำคน
ที่พยกนลำค้ำญของการบริหารเงินบำรุง
รณภกอบบริหารพัลลภทาคำ



1. นิยาม: แยกประเภทเงินให้ชัดเจน

รู้ว่าเงินก้อนไหนคือเงินบำรุง
ก้อนไหนต้องบแผ่นดิน



2. การรับ: ออกใบเสร็จทันที ไม่มีละเว้น

ทุกบาทที่เข้าสู่โรงพยาบาลต้องมี
หลักฐานและตรวจสอบเส้นทางได้



3. การเก็บ: นำฝากทุกวันตามวงเงิน

บริหารเงินสดในมือให้น้อยที่สุด
ฝากธนาคารของรัฐเป็นหลัก



4. การจ่าย: จ่ายเพื่อประชาชน ยึดระเบียบพัสดุ

ทุกการอนุมัติต้องอยู่ในอำนาจ
และตอบโจทยการพัฒนาบริการงแพทย์

๘. กยวการจกบยพลลภกอบนพนบริหารเงินบำรุงเพื่อ
แอลค้ำการเก็บทดรองมือซึ่งจำแนกนอวให้รับจากกนบปรณภณน

นพภใจจะนำการให้พัคากสร

ชอ้งารอชอ้งพัคการนพภก
รคคังจณนภณภอจกนพภก
นลลภกนบจฬารพัคภาครฐ

Signature

กยอภากอบทพพคณ

นพพัคภทค (นพภคภ ๒๕๖๐)

จัดทำโดย

นางสาวนงลักษณ์ มณฑิยรรัตน์
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

เรียบเรียงข้อมูลโดย
Notebooklm

ข้อมูล : จากระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2562