



การดำเนินงานของ โพลีคลินิกใน เขตกรุงเทพมหานคร

การศึกษาการดำเนินงานในโพลีคลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นกิจการในด้านการป้องกันรักษาโรคแก่ประชาชนโดยทั่วไปนั้น ได้แยกพิจารณา ดังนี้

1. การเตรียมแผนการดำเนินงานในการก่อตั้งโพลีคลินิก
2. การดำเนินงานของโพลีคลินิก
3. การควบคุมการดำเนินงาน

1. การเตรียมแผนการดำเนินงานในการก่อตั้งโพลีคลินิก แยกพิจารณา ดังนี้

1.1 การเตรียมการก่อตั้งโพลีคลินิก ผู้ก่อตั้งอาจจะเป็นแพทย์หรือไม่ก็ได้ โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 มาตรา 8 ระบุไว้ดังนี้

มาตรา 8 ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลได้ต่อเมื่อปรากฏว่า

1. ผู้ขอ
 - ก. มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปี
 - ข. มีความประพฤติเรียบร้อยไม่บกพร่องด้วยศีลธรรมอันดี
 - ค. ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต หรือคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ
 - ง. มีทรัพย์สินหรือฐานะพอที่จะตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลได้
- ความใน (ก) (ข) และ (ค) มิให้ใช้บังคับในกรณีผู้ขอเป็นนิติบุคคล

2. สถานพยาบาลที่มีลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และตั้งอยู่ในทำเลที่ไม่เป็นอันตรายแก่สุขภาพ

3. มีเครื่องมือและเครื่องใช้ประจำสถานพยาบาลเพียงพอ
4. มีผู้ดำเนินการและ

5. มีผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาลตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 มาตรา 9 ได้ระบุถึงการดำเนินการของสถานพยาบาลไว้ดังนี้

มาตรา 9 ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลได้ต่อเมื่อปรากฏว่าผู้ขอ

1. เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
2. ไม่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลอยู่ก่อนแล้ว เกินหนึ่งแห่ง ในกรณีขอดำเนินการสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือไม่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้ว ในกรณีขอดำเนินการสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและ
3. เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลนั้นได้โดยใกล้ชิด

มาตรา 10 ผู้ขอตั้งสถานพยาบาล ผู้ขอดำเนินการสถานพยาบาลและผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาลจะเป็นบุคคลคนเดียวหรือหลายคนก็ได้

จากพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวจะเห็นว่า ในกรณีแพทย์เป็นผู้ก่อตั้งและดำเนินการเองก็สามารถเปิดสถานพยาบาลคลีนิกโดยทั่วไปได้ แต่หากแพทย์ผู้นั้นต้องการเปิดสถานพยาบาลที่ใช้ชื่อว่า โพลีคลีนิกแล้ว แพทย์จะต้องมีการศึกษาในระดับวุฒิบัตรตามระเบียบแพทย์สภา ว่าด้วยการออกวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2524 (ฉบับที่ 2) (รายละเอียดในภาคผนวก) หรือแพทย์ผู้นั้นต้องจบการศึกษาหลังปริญญา แพทย์โดยศึกษาในต่างประเทศที่แพทย์สภารับรอง ซึ่งการศึกษาหลังจบปริญญาแพทย์จะใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 3 ปี ดังนั้นจะเห็นได้ว่าส่วนมากแพทย์จะเป็นผู้ก่อตั้ง ผู้ดำเนินการไปพร้อมกัน หรือแพทย์จะร่วมกับเพื่อนที่มีวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรจากต่างประเทศร่วมกันก่อตั้ง

ในกรณีผู้ก่อตั้งมิใช่แพทย์จึงต้องคำนึงถึงผู้ดำเนินการซึ่งเป็นแพทย์ที่มีวุฒิบัตร หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากต่างประเทศ

1.2 การพิจารณาขาดคะแนนเงินทุน เงินทุนที่จะใช้ในการดำเนินงานผู้ก่อตั้งหรือเจ้าของกิจการควรขาดคะแนนเงินทุนโดยประมาณที่ต้องลงทุนโดยสอบถามจากผู้มีประสบการณ์ เพื่อพิจารณาว่าเงินทุนที่มีอยู่เพียงพอหรือไม่เพียงพอ จะมีการหาเงินทุนโดยวิธีใด จากแหล่งใด จากการสอบถามเจ้าของโพลีคลินิกทราบว่า โดยปกติจะสอบถามจากโพลีคลินิกที่เปิดอยู่ในขนาดและทำเลที่ใกล้เคียง เพื่อทราบว่าเงินลงทุนในด้านต่าง ๆ เช่น เงินลงทุนในอาคารสถานที่ การตกแต่งสถานที่ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ เงินเดือน ค่าจ้าง เงินสำรองในกรณีจำเป็น เป็นต้น

1.3 การพิจารณาหาทำเลที่ตั้ง

ทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะผู้ป่วยที่มีความไม่สบาย บางครั้งต้องทุกข์ทรมาน มักคาดหวังที่จะพบแพทย์เพื่อได้รับการเยียวยารักษาให้หายโดยเร็ว เพื่อกลับไปใช้ชีวิตโดยปกติสุขโดยเร็ว ในการรับการรักษาโรคที่ไม่ทุกข์ทรมานมากนัก ผู้ป่วยอาจจะเดินทางในระยะไกล เพื่อพบกับแพทย์ที่เคยรักษากันเป็นประจำ เพราะมีประวัติอันยาวนาน แต่หากในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดสาหัส เช่น ได้รับความผิดปกติในปลั๊กหูในหูชั้นใน ผู้ป่วยหรือผู้พบเห็นย่อมต้องรีบส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้มากที่สุดและโดยเร็วที่สุดเพื่อให้ผู้ป่วยหายจากทรมาน มีโอกาสรอดชีวิตหรือไม่พิการ

ดังนั้น ทำเลที่ตั้งของโพลีคลินิกเป็นปัจจัยสำคัญต่อจำนวนผู้ป่วย โดยมากมักอยู่ในย่านชุมชน หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกทำเลก็คือ

1. พิจารณาจำนวนกลุ่มคนไข้ที่คาดหวังที่จะมาใช้บริการโดยคำนึงถึงฐานะ อาชีพ การศึกษา การดำเนินชีวิตของกลุ่มคนไข้คาดหวังโดยส่วนใหญ่
2. พิจารณาถึงสถานพยาบาลอื่น ๆ เช่น จำนวนคลินิก จำนวนโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน ค้นหาบริการสาธารณสุขว่า ได้ให้บริการแก่ประชาชนในระดับอาชีพใด ฐานะใด เพียงพอหรือไม่
3. พิจารณาถึงที่ตั้งและการเดินทางของกลุ่มคนไข้ที่คาดหวังว่า สะดวกที่จะมารับบริการมากน้อยเพียงใด

ตารางที่ 3.1 จำนวนโรงพยาบาลรัฐบาล, เอกชน, โพลีคลินิก และจำนวนประชากรแยกตามเขต

รายชื่อเขต	โรงพยาบาล เอกชน	โรงพยาบาล รัฐบาล	จำนวนโพลีคลินิก	จำนวนประชากร ปี 2523,
1. พระนคร	2	1	4	123,109
2. ป้อมปราบฯ	9	2	2	190,450
3. สัมพันธวงศ์	3	2	4	77,112
4. ปทุมวัน	2	5	5	235,647
5. บางรัก	10	2	3	131,542
6. ยานนาวา	5	5	9	380,416
7. ดุสิต	1	6	6	479,659
8. พญาไท	18	13	12	519,869
9. ห้วยขวาง	3	4	2	201,334
10. พระโขนง	13	10	18	523,831
11. บางเขน	-	3	8	388,333
12. มีนบุรี	-	1	-	55,369
13. ลาดกระบัง	-	2	-	42,567
14. หนองจอก	-	1	-	51,224
15. บางกะปิ	2	1	17	255,555
16. ร่มเกล้า	5	4	1	262,097
17. บางกอกน้อย	1	4	6	382,621
18. บางกอกใหญ่	-	1	1	101,198
19. คลองสาม	4	3	4	140,249
20. ภาษีเจริญ	3	3	-	183,385
21. ตลิ่งชัน	-	1	-	67,746
22. ราชบุรีบูรณะ	-	1	3	113,769
23. บางขุนเทียน	-	1	3	204,434
24. หนองแขม	-	-	-	42,386
รวม	81	76	108	5,153,902

หมายเหตุ ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และรายงานจำนวนประชากรของ
กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

1.4 พิจารณาในเรื่องการให้บริการ¹

เจ้าของโพลีคลินิกนอกจากจะจัดให้บริการด้านเวชกรรมแล้ว ควรพิจารณาถึงแหล่งชุมชนว่า มีความต้องการการบริการด้านใดเป็นส่วนใหญ่ มักถือเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

1. พิจารณากลุ่มคนไข้ที่คาดหวังมีอาการโรคส่วนมากประเภทใด เช่น ควรจัดให้มีทันตกรรม เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด ผดุงครรภ์หรือไม่ ในกรณีคนไข้ที่เป็นโรคเบาหวาน มีจำนวนมาก ทางโพลีคลินิกควรมีบริการตรวจแล็บโดยมีห้องแล็บ และมีเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ ตรวจแล็บเองหรือจะส่งผู้ป่วยไปยังสถานบริการแล็บ-เอ็กซ์เรย์ ที่มีเงื่อนไขต่อกัน โดยทำการตรวจและรับส่งผลมาให้โพลีคลินิกทราบในเย็นวันนั้น และนัดผู้ป่วยมาเพื่อแพทย์จะได้ตรวจวินิจฉัยสั่งจ่ายยา หรือกรณีส่งสถานบริการแล็บ-เอ็กซ์เรย์อยู่ไกล ทางโพลีคลินิกก็น่าจะรับบริการเป็นธุระนำส่งตรวจไปวิเคราะห์ที่โรงพยาบาลที่แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน และนำผลการตรวจมารายงานให้แพทย์ทราบต่อไป

2. พิจารณาถึงต้นทุนที่จะเปิดให้บริการด้านต่าง ๆ ว่า มีค่าใช้จ่ายคุ้มกับรายได้หรือไม่ แต่ในบางกรณีการให้บริการที่อำนวยความสะดวกต่อคนไข้ ถึงแม้ว่ารายได้จะไม่คุ้มกับค่าใช้จ่าย แต่เพื่อความสะดวกของคนไข้ก็ควรจัดให้บริการนั้นขึ้น

จากการศึกษาโพลีคลินิกที่เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง หรือเกือบตลอด 24 ชั่วโมง มักจะมีบริการด้านต่าง ๆ เช่น เทคนิคการแพทย์ ทันตกรรม ผดุงครรภ์ และบางแห่งมีตรวจสายตาประกอบแว่นด้วย สำหรับโพลีคลินิกที่เปิดบริการในช่วงเช้า และเป็นวันธรรมดา และวันหยุด มักจะมีบริการตรวจป้องกันและรักษาโรคเช่นเดียวกับคลินิกธรรมดาทั่วไป

1.5 ประเภทของโพลีคลินิก

ในการแบ่งสถานพยาบาลโพลีคลินิกตามกฎหมายกระทรวง (พ.ศ. 2504) ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 ข้อ 4 ได้กำหนดประเภทของสถานพยาบาลไว้ 2 ประเภท คือ

¹ สัมภาษณ์ นายแพทย์ สมชาย เจริญกิตติวัฒน์ จากเจรียนคร โพลีคลินิก

1. สถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
2. สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

สำหรับลักษณะของสถานพยาบาลตามกฎหมายดังกล่าวได้กำหนดลักษณะไว้ ดังนี้

1. สถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีลักษณะ

- ก. เหมาะสมกับการประกอบโรคศิลปะ
- ข. มีห้องตรวจโรคซึ่งสะดวกโดยเฉพาะโดยไม่ประณีตประเจิดประเจ้อ
- ค. มีที่กำสัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกสุขลักษณะ
- ง. มีห้องล้างมือที่ถูกสุขลักษณะจำนวนเพียงพอ

2. สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีลักษณะ

- ก. มีลักษณะตาม (1)

ข. มีห้องผู้ป่วยขนาดค่านอนได้ไม่น้อยกว่า 15 ลูกบาศก์เมตรต่อผู้ป่วยหนึ่งคน และประตู หน้าต่างหรือช่องลมค่านอนเป็นเนื้อที่รวมกันไม่น้อยกว่าหนึ่งในสิบของเนื้อที่พื้นห้อง เว้นแต่ในกรณีที่ใช้เครื่องระบายหรือปรับอากาศ ต้องทำให้เป็นที่พอใจของผู้อนุญาต

- ค. มีเตียงสำหรับผู้ป่วยคนละเตียง แต่ละเตียงตั้งห่างจากกันอย่างน้อย

80 เซนติเมตร

ง. มีห้องล้างมือสำหรับผู้ป่วยสิบคนต่อหนึ่งที่เป็นอย่างน้อย และห้องน้ำที่ถูกสุขลักษณะจำนวนเพียงพอ

- จ. มีห้องเวชภัณฑ์

ฉ. ในกรณีที่รับผู้ป่วยทั่วไป ผนังของอาคารสถานพยาบาลโดยรอบต้องไม่ติดต่อกับอาคารซึ่งใช้เพื่อกิจการอื่นนอกจากกิจการของสถานพยาบาลนั้น

ช. ในกรณีที่รับผู้ป่วยทั้งสองเพศ มีห้องผู้ป่วย ห้องล้างมือ และห้องน้ำสำหรับแต่ละเพศแยกไว้ต่างหากจากกัน

ปัจจุบัน สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยค้างคืนมี 8 แห่ง ซึ่งมีรายชื่อ สถานที่ตั้ง ประเภทผู้ป่วย จำนวนเตียง จำนวนบุคลากร ดังรายละเอียดตามตารางที่ 3.2

สำหรับสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงมี 100 แห่ง ดังรายชื่อ และที่อยู่แยกตามเขตตามตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.2 แสดงชื่อ ที่ตั้ง ประเภทผู้ป่วย จำนวนเตียง และจำนวนบุคลากรของโพลีคลินิก

อันดับ	ชื่อ	ที่ตั้ง	ประเภทผู้ป่วย	จำนวนเตียง	จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบโรคศิลป์				
					แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล ผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง	ผดุงครรภ์ ชั้นสอง
1.	เมโยโพลีคลินิก	2012/5-7 ถ.พหลโยธิน ต.ลาดยาว เขตบางเขน	เฉพาะอายุร ศาสตร์	16	3	-	-	4	-
2.	จักรวาลโพลีคลินิก	27/35-37 ซอยข้างโบสถ์แม่พระ ต.สามเสนใน ถ.ดินแดง เขตพญาไท	เฉพาะศัลย	10	1	-	-	2	-
3.	เตาปูนโพลีคลินิก	494/7-8 ถ.ประจักษ์ราชมรร สาย 2 เขตดุสิต	เฉพาะสูติ ศัลย-กุมาร	10	3	-	-	2	-
4.	บ้านใหม่โพลีคลินิก	200/77-78 ถ.เจริญกรุง เขตยานนาวา	โสต คอ นาลิก-ศัลย	12	8	-	-	4	-
5.	งามวงศ์วานโพลีคลินิก	205/54-57, ถ.งามวงศ์วาน หมู่ 6 ต.ทุ่งสองห้อง บางเขน	ศัลย สูติ อายุรกรรม	25	4	-	-	4	-

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

อันดับ	ชื่อ	ที่ตั้ง	ประเภทผู้ป่วย	จำนวนเตียง	จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบโรคศิลปะ				
					แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล ชั้นหนึ่ง	ผู้ตรวจการ ชั้นสอง
6.	ลุ่มล่าวัดโพธิ์คสิณิก	460/7-8 ถ.ลุ่มล่าวัด เขตราษฎร์บูรณะ	สูติ-ศัลย กุมารเวช	8	4	-	-	3	-
7.	บางประกอกโพธิ์คสิณิก	611/42-43 ถ.ลุ่มล่าวัด เขตราษฎร์บูรณะ	สูติ ศัลย อายุรกรรม	10	4	-	-	4	-
8.	บางปะแก้วโพธิ์คสิณิก	720/1-2 ถ.ลุ่มล่าวัด เขตราษฎร์บูรณะ	สูติ ศัลย อายุรกรรม	10	4	-	-	2	-

ที่มา กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2524



ตารางที่ 3.3 แสดงชื่อและที่ตั้งของโพลีคลินิกที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนแยกตามเขต

ชื่อ	ที่ตั้ง
<u>เขตพระนคร</u>	
1. บางลำภูโพลีคลินิก	108 ซอยวรพงษ์ ถนนสามเสนใน
2. แบริ่งท่าตโพลีคลินิก	212 ถนนสามเสนใน ตรงข้ามธนาคารชาติ
3. ท่าช้างโพลีคลินิก	37-38 ถ.หน้าพระลาน ต.พระบรมมหาราชวัง
4. วังบูรพาโพลีคลินิก	657 ถ.มหาไชย ต.วังบูรพาภิรมย์
<u>เขตป้อมปราบ</u>	
5. วรจักรโพลีคลินิก	265 ถ.วรจักร ต.เทพศิรินทร์
6. เจริญโพลีคลินิก-แล็บ	196/14-15 ซอยยศเส ถ.บำรุงเมือง ต.เทพศิรินทร์
<u>เขตสัมพันธวงศ์</u>	
7. หัวลำโพงโพลีคลินิก	23/48-51 ซอยโปลิศัสฎา พระราม 4
8. ล้ามแยกโพลีคลินิก	16-18 ถ.กสนตัน
9. เยาวราชโพลีคลินิก	488 ถ.เยาวราช
10. ศิรแพทย์โพลีคลินิก	310 ถ.เสือป่า
<u>เขตปทุมวัน</u>	
11. รัชต์โพลีคลินิก	944/24 ต.คาลาแดง ถ.พระราม 4
12. ราชเทวีโพลีคลินิก	70-76 ซ.ศูนย์การค้าราชประสงค์ ถ.ราชดำริ
13. เพลินจิตโพลีคลินิก	560 ถ.เพลินจิต ลุมพินี
14. ราชดำริโพลีคลินิก	47/12-13 ศูนย์การค้าเฉลิมโลก
15. อนุสาวรีย์โพลีคลินิก	465/12 ถ.ราชวิถี

ตารางที่ 3.3 (ต่อ)

ชื่อ	ที่ตั้ง
<u>เขตบางรัก</u>	
16. กัทรเวชโพศคสิณิค	285 ถ.คอนแวนต์
17. โพศคสิณิคโรงพยาบาล กรุงเทพคริสเตียน	124 ถนนสีลม
18. กรุงเทพโพศคสิณิค	11 ตรอกตลาดหลวง ถ.เจริญกรุง
<u>เขตยานนาวา</u>	
19. สำรฐประตึษฐ์โพศคสิณิค	132/6 ถ.สำรฐประตึษฐ์ ต.ทุ่งวัดดอน
20. ห้างหุ้นส่วนจำกัด เสิศบุรพา โพศคสิณิค	183/5 ซ.ส่วนพลู ถ.สำรฐเหนือ
21. ทุ่งมหาเมฆโพศคสิณิค	1654/1 ถ.จันทร์
22. ตรอกจันทร์โพศคสิณิค	93/75-76 ซ.เขันต์หลุยส์ 3
23. ยานนาวาโพศคสิณิค	2375 ถ.เจริญกรุง
24. ส่วนพลูโพศคสิณิค	387 ซ.ส่วนพลู สำรฐใต้ ต.ทุ่งมหาเมฆ
25. รัชดาภิเษกโพศคสิณิค	224/5-6 ถ.สำรฐประตึษฐ์ ต.ทุ่งวัดดอน
26. แมโยโพศคสิณิค	329 ถนนสันสี ต.ทุ่งมหาเมฆ
<u>เขตดุสิต</u>	
27. บางซื่อโพศคสิณิค	431/12-13 ถ.ประขาราชฎร์ 2 ต.บางซื่อ
28. บางโพโพศคสิณิค	183/2-3 ถ.ประขาราชฎร์ 1
29. พระราม 6 โพศคสิณิค	79 ถ.วงศ์สว่าง ต.บางซื่อ
30. ศรีบ้านโพศคสิณิค	321 ถ.นครชัยศรี
31. เมืองนนท์โพศคสิณิค	12/4-5 ถ.ประขาราชฎร์

ตารางที่ 3.3 (ต่อ)

ชื่อ	ที่ตั้ง
<u>เขตพญาไท</u>	
32. บูรพา โพลีคลีนิค	1303 ถ.พหลโยธิน สามเสนใน
33. นวแพทย์ โพลีคลีนิค	306 ถ.พหลโยธิน
34. โพลีคลีนิคเจริญผลส์ตใหม่	337/16-17 ถ. พระราม 6
35. ยี่งเจริญ โพลีคลีนิค	688/4 ถ.พหลโยธิน ต.สามเสนใน
36. สุวัฒน์ โพลีคลีนิค	154/1 ถ.เพชรบุรี ต.ถนนเพชรบุรี
37. เวช โพลีคลีนิค	645/56-57 ซ.ศูนย์การค้าเมโทร
38. โพลีคลีนิคใกล้หมอ	4667 ถ.ประชาส่งเคราะห์
39. สากล โพลีคลีนิค	1184-6 ถ.เพชรบุรีตใหม่
40. เมโทร โพลีคลีนิค	465/53 ถ.เพชรบุรี
41. บางกอก โพลีคลีนิค	1073/1-2 ถ.เพชรบุรีตใหม่
42. ศักรवाल โพลีคลีนิค	27/35-37 ซ.ข้างโบสถ์แม่พระ ถ.ดินแดง
<u>ห้วยขวาง</u>	
43. รัชเวช โพลีคลีนิค	800/11-12 ถ.อโศก-ดินแดง
44. สปริงฟิลด์ โพลีคลีนิค	ไม่ทราบที่อยู่
<u>พระโขนง</u>	
45. ประสานมิตร โพลีคลีนิค	49 ซ.ประสานมิตร สุขุมวิท 23
46. คลินิกเด็กสุขุมวิท- โพลีคลีนิค	1029 ถ.สุขุมวิท ต.พระโขนง
47. คลองเตย โพลีคลีนิค	47-49 ถ.สุนทรโกษา ต.คลองเตย
48. พระโขนง โพลีคลีนิค	1604/2 ปากซอยสุขุมวิท 50 ถ.สุขุมวิท
49. ผาลูก โพลีคลีนิค	203/10-11 ถ.พัฒนาการ
50. คลองตัน โพลีคลีนิค	105 ถ.พัฒนาการ ต.คลองตัน

ตารางที่ 3.3 (ต่อ)

ชื่อ	ที่ตั้ง
<u>พระโขนง (ต่อ)</u>	
51. นิลเวทย์โพสคสีนิก	1822 ลุ่มวิท 56 ต.บางจาก
52. ซี อาร์ โพสคสีนิก	75/5-6 ซ.นานาเหนือ ลุ่มวิท 3
53. ล้ายลัมรโพสคสีนิก	1974 ลุ่มวิท 60/1 ต.บางจาก
54. เอกมัยโพสคสีนิก	322/6-7 ถ.ลุ่มวิท 63 ต.คลองตัน
55. โพสคสีนิก 62	2/2 ซอย 62 ถ.ลุ่มวิท ต.บางจาก
56. รันจิตต์โพสคสีนิก	80 ลุ่มวิท 101/1 ถ.ลุ่มวิท ต.บางจาก
57. อนันต์โพสคสีนิก	3783/3-3785 ถ.พระราม 4
58. รัตโพสคสีนิก	3781 ถ.พระราม 4
59. เทพประสิทธิ์โพสคสีนิก	1036/13 ซ้างซอย 44 ถ.ลุ่มวิท
60. อุดมสุขโพสคสีนิก	39 ซอยอุดมสุข ถ.ลุ่มวิท
61. วิโรจน์โพสคสีนิก	1991/4 ลุ่มวิท 71
62. โพสคสีนิกมนต์เตอร์	75/4 ซ.ลุ่มวิท 3/1
<u>บางเขน</u>	
63. บางเขนโพสคสีนิก	1953 ถ.พหลโยธิน ต.ลาดยาว
64. ชลลดาโพสคสีนิก	1701/4-7 ถ.พหลโยธิน ต.ลาดยาว
65. สะพานใหม่โพสคสีนิก	342/91-92 พหลโยธิน หมู่ 7 ต.คลองถนน
66. บุคค-รำไพโพสคสีนิก	90/26 หมู่ 2 ถ.งามวงศ์วาน
67. ลาดพร้าว 28 โพสคสีนิก	464-466 ถ.ลาดพร้าว
68. เขินทรโพสคสีนิก	101 ถ.พหลโยธิน ต.สะพานใหม่



ตารางที่ 3.3 (ต่อ)

ชื่อ	ที่ตั้ง
<u>บางกะปิ</u>	
69. ปัญจเวทย์โพธิ์คสิณิก	52/41 ถ.ลาดพร้าว หมู่ที่ 1 อ.คลองจั่น
70. สหกรณ์โพธิ์คสิณิก-เกษย์	51/183 ปากซอยมหาดไทย 2 หมู่ที่ 2 ถ.ลาดพร้าว
71. สยามโพธิ์คสิณิก	170/52 ถ.สุขุมวิท 1 ต.คลองจั่น
72. ร่มโพธิ์โพธิ์คสิณิก	170/1 ถ.สุขุมวิท 2 หมู่ 3
73. พีเอสโพธิ์คสิณิก	85-86 ถ.สุขุมวิท 1 ต.คลองจั่น
74. เจริญผลโพธิ์คสิณิก	50/12 หมู่ 5 ถ.สุขุมวิท 1 ต.คลองจั่น
75. พอดีโพธิ์คสิณิก	152/3-4 ถ.ลาดพร้าว วังทองหลาง
76. รามโพธิ์คสิณิก	2479 ถ.รามคำแหง ต.หัวหมาก
77. โขกชัย 4 โพธิ์คสิณิก	50/223 ถ.ลาดพร้าว ต.วังทองหลาง
78. โพธิ์คสิณิก 20	20 ซอย 57 ถ.สุขุมวิท 1 ต.คลองจั่น
79. เอส แอนด์ พี โพธิ์คสิณิก	185/29 ถ.สุขุมวิท 1 คลองจั่น
80. คณะแพทย์โพธิ์คสิณิก	192/12-13 ถ.ลาดพร้าว วังทองหลาง
81. คลองตันโพธิ์คสิณิก	2115/1 ซอย 71 พระโขนง คลองตัน หัวหมาก
82. พี เอส โพธิ์คสิณิก	100/2-3 สุขุมวิท 1 ต.คลองจั่น
83. บริษัทจำหน่ายโพธิ์คสิณิกจำกัด	117-121 ถ.สุขุมวิท ต.คลองจั่น
84. คลองจั่นโพธิ์คสิณิก	170/25 สุขุมวิท 1 หมู่ 3 ต.คลองจั่น
85. ลาดพร้าวโพธิ์คสิณิก	109/17 ถ.ลาดพร้าว
<u>ธนบุรี</u>	
86. เจริญนครโพธิ์คสิณิก	247/14-15 ถ.เจริญนคร ต.คลองสาน

ตารางที่ 3.3 (ต่อ)

ชื่อ	ที่ตั้ง
<u>บางกอกน้อย</u>	
87. สายเพชรโปสทิสตนิค	656/179-180 ถ.จรัลสนิทวงศ์ ต.บางยี่ขัน
88. พยงค์โปสทิสตนิค	261/27-28 ถ.จรัลสนิทวงศ์
89. 24 น.โปสทิสตนิค	670/703-704 ถ.จรัลสนิทวงศ์ ต.บางพลัด
90. ช่างฮีโปสทิสตนิค	670/331-3 ถ.เจ้าพระยาสยาม ต.บางพลัด
91. สามแยกไฟฉายโปสทิสตนิค	240/2-3 ถ.จรัลสนิทวงศ์ ต.บางยี่ขัน
92. วีเอสโปสทิสตนิค	77 ถ.จรัลสนิทวงศ์ ต.บางยี่ขัน ใกล้ถนนลำสายใต้
<u>บางกอกใหญ่</u>	
93. โพธิ์สามต้นโปสทิสตนิค	274/19-20 ถ.วิสุทธิภาพ ต.วัดอรุณอมรินทร์
<u>คลองสาน</u>	
94. เมโทรโปสทิสตนิค	645/53 ถ.เพชรบุรี
95. เจริญรักโปสทิสตนิค	726/17-18 ถ.ตากสิน ต.คลองตันไทร
96. เจริญนครโปสทิสตนิค	247/14-15 ต.คลองสาน
97. บรรณารักษ์โปสทิสตนิค	1515 ถ.ประชาธิปไตย
<u>บางขุนเทียน</u>	
98. ตลาดน้ำโปสทิสตนิค	6/20-21 หมู่ 4 ต.บางนอน ถ.เอกชัย
99. ประดับสุขโปสทิสตนิค-แล็บ	73/108-109 ถ.ดาวคะนองจอมทอง
100. รมัโทรโปสทิสตนิค	58/96-97 ถ.วุฒิอากาศ ต.บางขุนเทียน
<u>มีนบุรี</u>	ไม่มี
<u>ลาดกระบัง</u>	ไม่มี
<u>หนองจอก</u>	ไม่มี
<u>ราษฎร์บูรณะ</u> <small>คลองใหม่</small>	ไม่มี
<u>ภาษีเจริญ</u>	ไม่มี
<u>หนองแขม</u>	ไม่มี

ที่มา : กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2524

1.6 พิจารณาการวางแบบแปลนสถานที่ภายใน

โพลีคลินิกส่วนใหญ่จะมีลักษณะเป็นตึกแถว 1-3 คูหา ที่มีกำแพงทะลุกันตลอด การจัด
สถานที่ภายในมักวางรูปแปลนที่นิยมกัน ดังรูปข้างล่าง

แผนผังที่ 1 แสดงแบบแปลนการรจัดสถานที่ชั้นล่างของโพลีคลินิกโดยทั่วไป



ประตูทางเข้า - ออก

การวางแบบแปลนชั้นที่ 2 ซึ่งมักเป็นห้องพักผู้ป่วยที่ค้างคืน ห้องแล็บ ห้องทำฟัน ซึ่งส่วนมากจะมีแบบแปลนดังข้างล่างนี้

แผนผังที่ 2 แสดงแบบแปลนการสัดส่วนสถานที่ชั้นที่ 2 ของโพลีคลินิกโดยทั่วไป



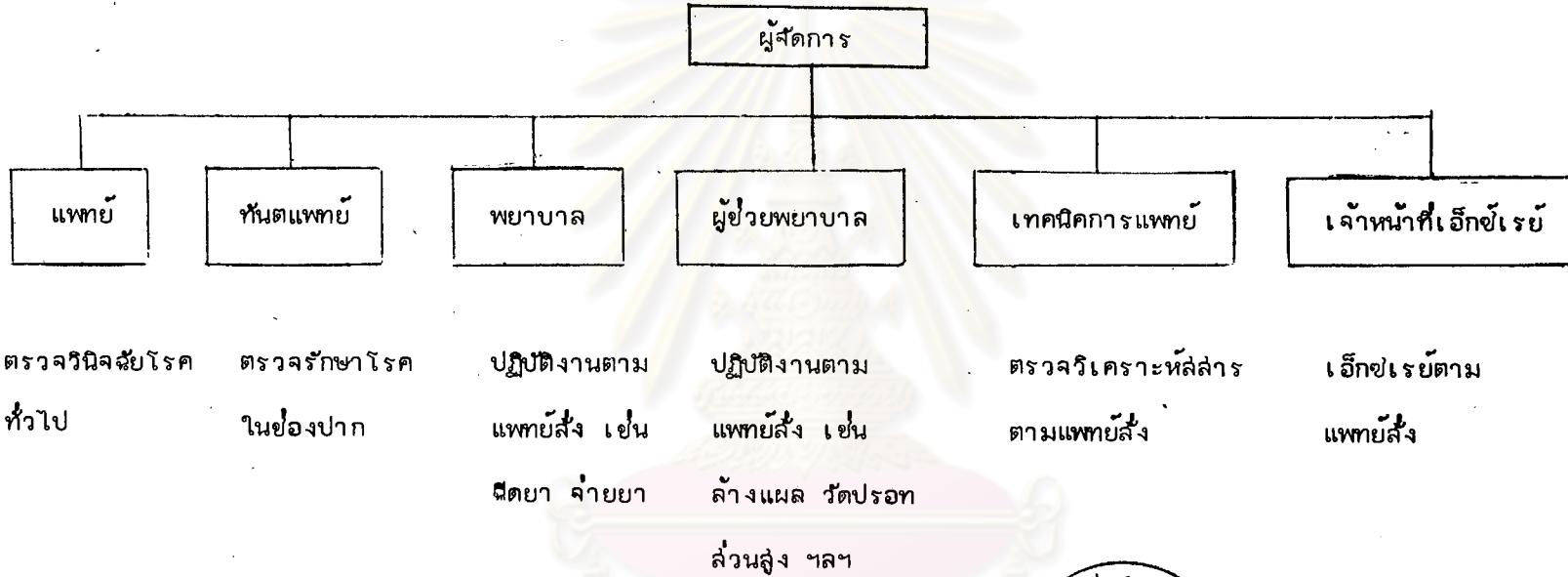
สำหรับชั้นที่ 3 จะเป็นห้องนับเงินสดในแต่ละวัน ห้องเก็บเวชภัณฑ์

ห้องพักของพนักงานที่จะอาศัยประจำที่โพลีคลินิก

1.7 พิจารณาด้านการสัดส่วนงาน

โพลีคลินิกเป็นองค์การขนาดเล็กมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในแต่ละผลัดไม่มาก และโพลีคลินิกส่วนมากมักจะไม่มีโครงสร้างขององค์การอย่างเป็นทางการ สำหรับโพลีคลินิกที่มีโครงสร้างอย่างเป็นทางการมักจะอยู่ในรูป Flat Organization กล่าวคือมีผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว ดังรูป

ตัวอย่างที่ 1 แสดง โครงสร้างที่เป็นทางการของ โพลีคลินิกที่นิยมกัน



ศูนย์วิทยุทันตแพทย์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



1.8 พิจารณาระยะเวลาที่จะเปิดให้บริการ

การเปิดให้บริการของโพลีคลินิกว่าจะเปิดบริการในช่วงใด เช่น เปิดบริการ 24 ชั่วโมง ทุกวัน เปิดช่วงเช้า 07.30 - 08.30 น. และเย็น 17.30 - 20.00 น. เป็นต้น

ช่วงระยะเวลาที่เปิดให้บริการจะมีผลกระทบถึง

1. จำนวนบุคลากรในโพลีคลินิกควรมีกี่คน
2. ปัญหาแพทย์ที่ประจำในตอนกลางวันจะหาแพทย์ที่ไม่ได้รับราชการมาประจำได้หรือไม่
3. การเปิดบริการช่วงระยะมากขึ้นจนถึงเปิดตลอด 24 ชั่วโมง จะมีค่าใช้จ่ายและรายได้คุ้มค่าใช้จ่ายที่ลงทุนหรือไม่

1.9 การเตรียมบุคลากรในการปฏิบัติงาน¹ แยกพิจารณาได้ดังนี้

แพทย์

เป็นบุคลากรที่สำคัญของโพลีคลินิกมีหน้าที่ในการวินิจฉัย เพื่อรักษา ป้องกันโรคแก่ผู้ป่วย การค้นหาแพทย์มาทำการรักษาปกติจะอาศัยการตกลงในระดับรุ่นพี่ รุ่นน้องที่จบแพทย์มาด้วยกันหรือทำงานที่โรงพยาบาลเดียวกัน หรือเป็นหุ้นส่วนกัน

เกณฑ์การจ้างขั้นต่ำคนละ 400 บาท สำหรับแพทย์เพิ่งเรียนจบใหม่ ๆ แต่ถ้าแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง จะได้รับค่าจ้างสูงขึ้นตามลำดับ

¹ สัมภาษณ์ นายแพทย์ ส้มชาย เจริญกิติวัฒน์ เจริญนครโพลีคลินิก

พยาบาล
หรือผู้ช่วยพยาบาล

มีหน้าที่ในการช่วยเหลือแพทย์ เช่น ศึกษายา จ่ายยา และงานอื่น ๆ ตามแพทย์สั่ง

การสรรหามักจะอาศัยการรู้จักเป็นการส่วนตัว

เกณฑ์พิจารณาจ่ายเงินเดือนตามระดับวุฒิการศึกษา

ถ้าเป็นพยาบาลปริญญา เงินเดือนในแต่ละเดือน

ประมาณโดยเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3,000-4,000 บาท

ต่อเดือน ในช่วงแรกที่เข้าทำงานโดยมีการปฏิบัติ

งานสัปดาห์ละ 5-6 วันต่อสัปดาห์ โดยปกติปฏิบัติงาน

งานวันละ 6-10 ชั่วโมงต่อวัน ในกรณีพยาบาลที่จบ

อนุปริญญาพยาบาล ค่าจ้างตกเดือนละ 2,000-

3,000 บาท ในระยะเริ่มต้นของการเข้าทำงาน

ทันตแพทย์

โดยปกติมักจะเข้าอาคารเพื่อประกอบกิจการ

เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์

มีหน้าที่ในการช่วยตรวจแล็บ เพื่อช่วยแพทย์ในการ

วินิจฉัยโรคได้ละเอียด แน่นนอน

ในการสรรหา แพทย์ซึ่งรับราชการอยู่ที่โรงพยาบาลรัฐ

ซึ่งมักจะรู้จักมักคุ้นกับเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ที่

ประจำอยู่ที่โรงพยาบาล และชักชวนให้มาร่วมงาน

อัตราเงินเดือนค่าจ้างเจ้าหน้าที่ตรวจแล็บจะประมาณ

เดือนละ 3,000-4,000 บาท

เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์

ทำหน้าที่ฉายเอ็กซเรย์ ล้างฟิล์ม

การสรรหามักจะหาจากพนักงานที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล

โดยแพทย์จะรู้จักเป็นการส่วนตัว

รายได้ตกเดือนละประมาณ 2,500-3,500 บาท

เสมียนพนักงาน

ทำหน้าที่งานทั่วไปตั้งแต่งานต้อนรับท่าประวัตินโยใหม่
คั้นประวัตินโยเก่า ทำหน้าที่เก็บ เรียงประวัตินโย
การลงบัญชียา ทำหน้าที่ควบคุมเงินส่รับ-จ่าย ลงบัญชี
เงินส่รับจ่าย เป็นต้น

การสรรหา โดยมากแพทย์จะพิจารณาถึงความซื่อสัตย์
บุคลิกลักษณะ ซึ่งโพลีคลินิคหนึ่ง ๆ อาจมีเสมียนหลายคน
แต่เสมียนที่ทำหน้าที่ด้านคิดค่ารักษาและรับ เงินส่ส่วน-
มากจะเป็นผู้ที่เจ้าของโพลีคลินิคไว้วางใจมากที่สุด เพราะ
อาจทุจริตได้ ส่งใญ่ยาดีพี่น้องมาทำ

เงินเดือนในตำแหน่งนี้มีความแตกต่างกันมากตามความ
รับผิดชอบมีตั้งแต่ 2,000-5,000 บาท ต่อเดือน

พนักงาน

มีหน้าที่ในการรักษาความสะอาดส่สถานที่อุปกรณ์
เครื่องมือดูแลความเรียบร้อยทั่วไป และปฏิบัติงาน
ทั่ว ๆ ไป ตามที่ได้รับคำสั่งขอ

การสรรหาจะประกาศรับโดยทั่วไปหรือจากผู้รู้จัก
แนะนำมา

อัตราเงินเดือนประมาณเดือนละ 1,500-2,500 บาท

1.10 การพิจารณาในด้านอุปกรณ์

โพลีคลินิคตามพระราชบัญญัติส่สถานพยาบาล พ.ศ. 2504 มาตรา 17 กล่าวว่า
"ผู้ดำเนินการต้องส่ให้มี เครื่องมือและ เครื่องใช้ประจำส่สถานพยาบาลให้เพียงพออยู่เสมอ"
ซึ่งกฎหมายมิได้กำหนดว่า เครื่องมืออะไร เครื่องใช้อะไร จึงเป็นช่องทางที่ให้การดำเนินงาน
โพลีคลินิคบางแห่งก็เป็นคลินิคธรรมดา มีแพทย์ 1 คน พยาบาล 1 คน การตรวจรักษาไม่มี
อุปกรณ์มากมาย มีเพียงหุ้ฟง เครื่องวัดความดัน บ่รอกวัดอุณหภูมิ เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยมีความ

เข้าใจผิดว่า โพลีคลินิกมีอุปกรณ์มากกว่าคลินิก และแพทย์ผู้ชำนาญการมากกว่าคลินิก

จากการศึกษาการดำเนินงานโพลีคลินิก จะมีอุปกรณ์ที่จำเป็นดังนี้ เครื่องมือผ่าตัดเล็ก เครื่องนั่ง เครื่องเอ็กซเรย์ เครื่องให้ออกซิเจน เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ด้านเทคนิคการแพทย์ และในกรณีที่มีการตรวจรักษาฟันจะมีเก้าอี้ทำฟัน และเครื่องเอ็กซเรย์ฟันอีกด้วย

เนื่องจากอุปกรณ์ทางการแพทย์แต่ละชิ้นมีราคาสูง และเมื่อเกิดการชำรุดหรือใช้การไม่ได้แล้วยากที่จะซ่อมแซมได้ เพราะขาดเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญในการซ่อมแซม และหากจะส่งเครื่องมือไปยังโรงงานผู้ผลิตก็จะเสียค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้นในการลงทุนด้านอุปกรณ์จึงควรพิจารณาถึงประโยชน์ที่ได้รับ โดยวิธีการวิเคราะห์ต้นทุนและประโยชน์ที่ได้รับ¹ (Cost - Benefit Analysis) ซึ่งจะใช้ในการตัดสินใจทางเลือกของการใช้จ่ายเงิน

$$\text{ให้ } Z = \frac{\text{มูลค่าปัจจุบันของประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ได้รับ (Present Value of economic benefit)}}{\text{ต้นทุนของสภาพเศรษฐกิจ (Present Value of economic cost)}}$$

อัตราส่วนนี้จะช่วยในการตัดสินใจ สำหรับการกำหนดค่าเสียเป็นสิ่งที่ยาก ในการนำเอาเครื่อง-จักรมูลค่าที่ได้รับกับค่าของชีวิตมนุษย์ชาติ อะไรจะเป็นตัวกำหนดระดับของความมีสุขภาพที่มีคุณภาพสูง ตัวอย่าง สมมุติอุปกรณ์รังสี 2 ชิ้น ที่จะนำมาใช้กับงานสักขณะเดียวกัน

เครื่องแรก ต้นทุน 1,840,000 บาท(ในการติดตั้ง) และต้องการคน 2 คน ในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งค่าใช้จ่ายในการว่าจ้างคนตปีละ 552,000 บาท บวกกับค่าล่วงเวลา 276,000 บาท ดังนั้น ต้นทุนค่าใช้จ่ายในปีหนึ่งเท่ากับ 2,668,000 บาท เครื่องจักร A ก่อให้เกิดรายได้ตามอัตราการปฏิบัติงานคิดจากรายได้เฉลี่ยต่อวัน ในจำนวนวันทำการในรอบปีได้ 3,795,000 บาท

¹ Beafort B. LONGEST, Jr., Management Practices for the Health Professional, (Virginia : Reston Publishing Company, Inc. 1976), P.98.

เครื่องที่สอง มีต้นทุนค่าใช้จ่ายรวมเพียง 2,944,000 บาท แต่จะก่อให้เกิดรายได้ 4,140,000 บาท โดยคิดวิธีเดียวกับเครื่องแรก

โดยสมมุติว่าทั้งสองเครื่องมีอายุการใช้งานคงทนเท่ากัน

$$\text{เครื่องแรกให้ค่า } z = \frac{3,795,000 \text{ บาท}}{2,668,000 \text{ บาท}} = 1.422$$

$$\text{เครื่องที่สองให้ค่า } z = \frac{4,140,000 \text{ บาท}}{2,944,000 \text{ บาท}} = 1.406$$

ซึ่งพอสรุปได้ว่า ถ้าในตัวเครื่องจักรกลทั้ง 2 เหมือนกันหมด การตัดสินใจที่ดีที่สุดในการซื้อเครื่องจักรก็ควรที่จะซื้อเครื่องแรก ซึ่งให้ค่า z มากกว่า



คณบดีวิทยาลัยพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สำหรับราคาอุปกรณ์ทางการแพทย์พิจารณาได้จากตารางข้างล่างนี้

ตารางที่ 3.4 แสดงราคาของอุปกรณ์การแพทย์ที่สำรวจจากโพลีคลินิก

อุปกรณ์การแพทย์	ราคา (บาท)	อุปกรณ์แพทย์	ราคา (บาท)
เก้าอี้ทำฟัน	138,000-240,000	เครื่องดูดหินปูนไฟฟ้า	31,000-39,500
เครื่องเอ็กซเรย์ฟัน	30,000-38,000	เครื่องกรอฟัน	25,000-80,000
เครื่องเอ็กซเรย์-ติดตั้ง	250,000-260,000	เตียงเข้าเฝือก	64,000-65,000
เครื่องเอ็กซเรย์-เคลื่อนที่	219,000-249,000	เครื่องนั่งขนาดเล็ก	36,000-49,900
เครื่องช่วยหายใจ	45,000-50,000	ตู้เย็น 12 คิว	7,200-8,000
เครื่องตรวจการ-ไตอิน	64,000-97,000	เครื่องปั่นแยกเม็ด-เลือด	15,400-17,800
รถเข็น	2,000-3,000	ตู้ควบคุมอุณหภูมิเพาะเชื้อ	9,600-10,000
เครื่องวัดกำลังเลนส์สายตา	13,500-14,000	เครื่องปั่นตกตะกอน	11,500-13,000
เครื่องส่องนัยน์ตา	74,900-110,000	เครื่องให้ออกซิเจนและดูดเสมหะติดฝามนัง	13,000-13,500
เครื่องส่องดูจอ-ประสาทตา	36,450-37,000	เตียงเข็น	4,000-5,000
เครื่องส่องตรวจ-ปากมดลูกหามะเร็ง	76,400-100,000	เครื่องดมยาสลบ	70,000-95,000
เครื่องเป่ามดลูกและท่อรังไข่	4,000-5,000	เครื่องกรองน้ำก่อนทำยา	74,000-75,000

ที่มา : กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข

1.11 การจดทะเบียนการตั้งสถานพยาบาล

เมื่อเจ้าของโพลีคลินิกและผู้ดำเนินการโพลีคลินิกได้เตรียมสิ่งต่าง ๆ ไว้เรียบร้อยแล้ว เจ้าของโพลีคลินิกและผู้ดำเนินการต้องไปขอจดทะเบียนการตั้งสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาลที่กองประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ในเวลาราชการ โดยมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. เขียนคำขอตั้งสถานพยาบาล (ส.พ.1) และคำขอดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.2) ซึ่งมีรายละเอียดอยู่ในภาคผนวก
2. ยื่นคำขอพร้อมหลักฐานต่าง ๆ ดังนี้
 - 2.1 สำเนาใบประกอบโรคศิลปะหรือใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมและสำเนาใบวุฒิบัตรในประเทศหรือต่างประเทศ ซึ่งแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในกรณีที่เกิดจากต่างประเทศ วุฒิบัตรจะออกโดยมหาวิทยาลัยในต่างประเทศ ซึ่งแพทย์สามารถรับรอง
 - 2.2 สำเนาทะเบียนบ้าน
 - 2.3 ในกรณีเปิดสถานพยาบาลโพลีคลินิกที่มีเตียงรับผู้ป่วยค้างคืน ต้องมีแบบแปลน หรือแผนผังการตั้งสถานที่ภายในโพลีคลินิก หรือพิมพ์เขียวรวม 2 ชุด
 - 2.4 จำนวนเตียงที่จัดให้มีจะเป็นไปตามกฎกระทรวง (พ.ศ. 2504) ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 ข้อ 5 ซึ่งมีข้อความดังนี้ ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสำหรับสถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตามความในมาตรา 8(5) ให้มีอย่างน้อยดังนี้

ตารางที่ 3.5 แสดงจำนวนแพทย์ พยาบาล และเภสัชกรต่อจำนวนเตียงของสถานพยาบาล ตามที่กฎหมายกำหนด

สถานพยาบาลที่มีเตียง	สาขาเวชกรรม ชั้นหนึ่ง	สาขา พยาบาล	สาขาเภสัชกรรม ชั้นหนึ่ง
ไม่เกิน 10 เตียง	1 คน	2 คน	-
เกิน 10 เตียงแต่ไม่เกิน 25 เตียง	2 คน	4 คน	-
เกิน 25 เตียงแต่ไม่เกิน 50 เตียง	3 คน	8 คน	1 คน
เกิน 50 เตียงแต่ไม่เกิน 100 เตียง	4 คน	12 คน	1 คน
เกิน 100 เตียง	6 คน	16 คน	2 คน

ดังนั้นสถานพยาบาลโสตศอนิทัศน์ที่มีเตียงจำนวนในเกณฑ์ใดก็จะต้องมีจำนวนส่าเนาใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม และส่าเนาใบประกอบโรคศิลปะ ตามเกณฑ์ที่ออกในกฎกระทรวงข้างต้นด้วย

3. เมื่อนำหลักฐานครบตามข้อ 2 มายื่นเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่จะนัดตรวจสถานที่เพื่อทำบันทึกการตรวจ (ตัวอย่างอยู่ในภาคผนวก)

4. เมื่อเจ้าหน้าที่ทำบันทึกการตรวจและพิมพ์ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล (ส.พ.3) และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.4) เพื่อแนบส่งผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะและปลัดกระทรวงเพื่อพิจารณาอนุมัติ (ตัวอย่างเอกสารอยู่ในภาคผนวก)

5. เมื่อปลัดกระทรวงอนุมัติ เจ้าหน้าที่จะออกเลขที่ ใบอนุญาตและแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอมารับและเสียค่าธรรมเนียม

6. อัตราค่าธรรมเนียมออกตามกฎกระทรวง (พ.ศ. 2504) ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 ข้อ 15 มีข้อความดังนี้

อัตราค่าธรรมเนียมให้กำหนดดังต่อไปนี้

(1) ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	100	บาท
(2) ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	200	บาท
ไม่เกิน 10 เตียง	500	บาท
เกิน 10 เตียง แต่ไม่เกิน 25 เตียง	1,000	บาท
เกิน 25 เตียง แต่ไม่เกิน 50 เตียง	2,000	บาท
เกิน 50 เตียง แต่ไม่เกิน 100 เตียง	3,000	บาท
เกิน 100 เตียง		
(3) ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	50	บาท
(4) ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน		
ไม่เกิน 10 เตียง	100	บาท
ไม่เกิน 10 เตียง แต่ไม่เกิน 25 เตียง	250	บาท
เกิน 25 เตียง แต่ไม่เกิน 50 เตียง	500	บาท
เกิน 50 เตียง แต่ไม่เกิน 100 เตียง	1,000	บาท
เกิน 100 เตียง	1,500	บาท
(5) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	50	บาท
(6) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	100	บาท
(7) ใบแทนใบอนุญาต	20	บาท

สำหรับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม ของปีที่ออก ใบอนุญาตนั้น ถ้าผู้รับอนุญาตประสงค์จะประกอบกิจการต่อไป ให้ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตสำหรับปีต่อไป ก่อนวันที่ใบอนุญาตสิ้นสุด โดยยื่นตามแบบ ส.พ.5 (ตัวอย่างเอกสารอยู่ในภาคผนวก) โดยเสียค่าธรรมเนียมตามอัตราใน (3) หรือ (4) แล้วแต่ประเภทของสถานพยาบาล

2. การดำเนินงานของโพลีคลินิก

2.1 การรักษาโรคทั่วไป

โพลีคลินิกส่วนมากจะเปิดบริการรักษาทุกโรค แต่ในข้อเท็จจริงแล้วโรคบางอย่างที่ต้องอาศัยคณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Consultants) และอุปกรณ์ที่สมบูรณ์พร้อม เช่น การผ่าตัดวัยวะภายในร่างกาย ตับ ไต ทรวงอก มดลูก ฯลฯ โพลีคลินิกยังไม่มีห้องผ่าตัดที่มีอุปกรณ์ครบถ้วนพร้อมทั้งแพทย์และพยาบาลที่จะดำเนินการได้ ดังนั้นการรักษาทุกโรคจึงน่าจะเป็นโรคพื้นฐานทั่วไป แต่ในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการหนัก โพลีคลินิกไม่สามารถรักษาได้ โพลีคลินิกจะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้นเพื่อทำการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีแพทย์ที่ชำนาญเฉพาะทางและอุปกรณ์ที่พร้อมมูล สำหรับระยะเวลารักษาโรคทั่วไปมักเป็นระยะเวลาที่เปิดให้บริการ เช่น ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวัน หรือ 08.30 - 20.00 น. ทุกวัน เป็นต้น

2.2 การรักษาโรคเฉพาะทาง

โพลีคลินิกบางแห่งมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคมาประจำเพื่อให้บริการโดยกำหนดระยะเวลาการรักษาไว้ให้แตกต่างกับการรักษาโรคทั่วไป ตัวอย่างเช่น โพลีคลินิกมีบริการโรคทั่วไปทุกวัน แต่จะรักษาโรคเฉพาะทาง ทางด้านสูติ-นรีเวช วันพุธ และวันศุกร์ รักษาโรคหัวใจ ความดัน เบาหวาน ในวันอังคาร และวันเสาร์ รักษาโรค ตา หู คอ จมูก ในวันพฤหัสบดี เป็นต้น

2.3 ตารางรักษาโรคทั่วไปและโรคเฉพาะทาง

โพลีคลินิกส่วนมากจะจัดตารางแพทย์ไว้เพื่อให้แพทย์ได้ทำบับล่วงหน้า หากแพทย์มีธุระจำเป็นจะได้แลกเปลี่ยนกันได้ ตัวอย่างตารางแพทย์ของโพลีคลินิกแห่งหนึ่งได้จัดแพทย์เวรไว้ช่วงละ 6 ชั่วโมง ดังนี้

ตารางที่ 3.6 แสดงตัวอย่างตารางการสัปดาห์เวรประจำเดือนของโพลีคลินิก
ที่เปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง โดยทั่วไป

ตารางแพทย์

ประจำเดือน มีนาคม 2525

06.00-12.00 น.		12.00-18.00 น.	18.00-24.00 น.	24.00-06.00 น.
จันทร์	นพ. ส้มข่า	นพ. อุดม (พญ. สุวรรณี)	นพ. ดีเรก	นพ. อารยะ
อังคาร	นพ. ส้มข่า	นพ. อุดม	พญ. กฤษฎา	นพ. รัตน์ะ
พุธ	นพ. ส้มข่า	นพ. อุดม (พญ. สุวรรณี)	นพ. อารยะ	นพ. ดีเรก
พฤหัสบดี	นพ. ส้มข่า	นพ. อุดม	นพ. กฤษฎา (พญ. กรองกาญจน์)	นพ. รัตน์ะ
ศุกร์	นพ. ส้มข่า	นพ. อุดม	นพ. ดีเรก	นพ. อารยะ
เสาร์	นพ. อารยะ (นพ. โสภณ)	นพ. ดีเรก	พญ. กฤษฎา	นพ. รัตน์ะ
อาทิตย์	นพ. ดีเรก	นพ. รัตน์ะ	พญ. กฤษฎา	นพ. อารยะ

หมายเหตุ () หมายถึง แพทย์เฉพาะทาง

จากตารางแพทย์ข้างต้นจะเห็นได้ว่า แพทย์ที่ประจำในวันเวลาราชการ จะเป็นแพทย์ที่
มิได้รับราชการ คือนายแพทย์ ส้มข่า และ นายแพทย์ อุดม เนื่องจากสามารถมาปฏิบัติงานใน
วันเวลาราชการได้ทุกวัน สำหรับช่วงเป็นวันธรรมดาและวันหยุดราชการ เสาร์-อาทิตย์ จะเป็น
แพทย์ที่รับราชการหรือแพทย์ที่กำลังศึกษาวุฒิปริญญาตรีและใช้เวลาว่างเพื่อหารายได้พิเศษ หรือแพทย์เพิ่ง
จบใหม่ ๆ อันได้แก่ นายแพทย์ ดีเรก นายแพทย์ อารยะ นายแพทย์ รัตน์ะ และ แพทย์หญิง กฤษฎา
จากตารางข้างต้น โพลีคลินิกแห่งนี้จะใช้แพทย์ประจำในแต่ละช่วงเวลาเพียง 1 อัตรา

นอกจากนี้จะมีแพทย์ชำนาญเฉพาะทางสูติบัตร เวชมาประจำในวันจันทร์-พุธ เวลา 17.00-18.00 น. ได้แก่ พญ.สุวรรณ

แพทย์ชำนาญทางโรคผิวหนัง วันพฤหัสบดี เวลา 18.00-19.00 น. ได้แก่ พญ.กรองกาญจน์

แพทย์ชำนาญทางโรคไต วันเสาร์ เวลา 11.00 น. (โทร.แจ้งเมื่อมีคนไทย)

ได้แก่ นพ.โสภณ

จำนวนแพทย์ทั่วไป 7 อัตรา แพทย์เฉพาะทางที่มาประจำ 2 อัตรา คือ พญ.สุวรรณ และ

พญ.กรองกาญจน์ สำหรับแพทย์พิเศษโทร.แจ้งเมื่อมีคนไทย 1 อัตรา คือ นพ.โสภณ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

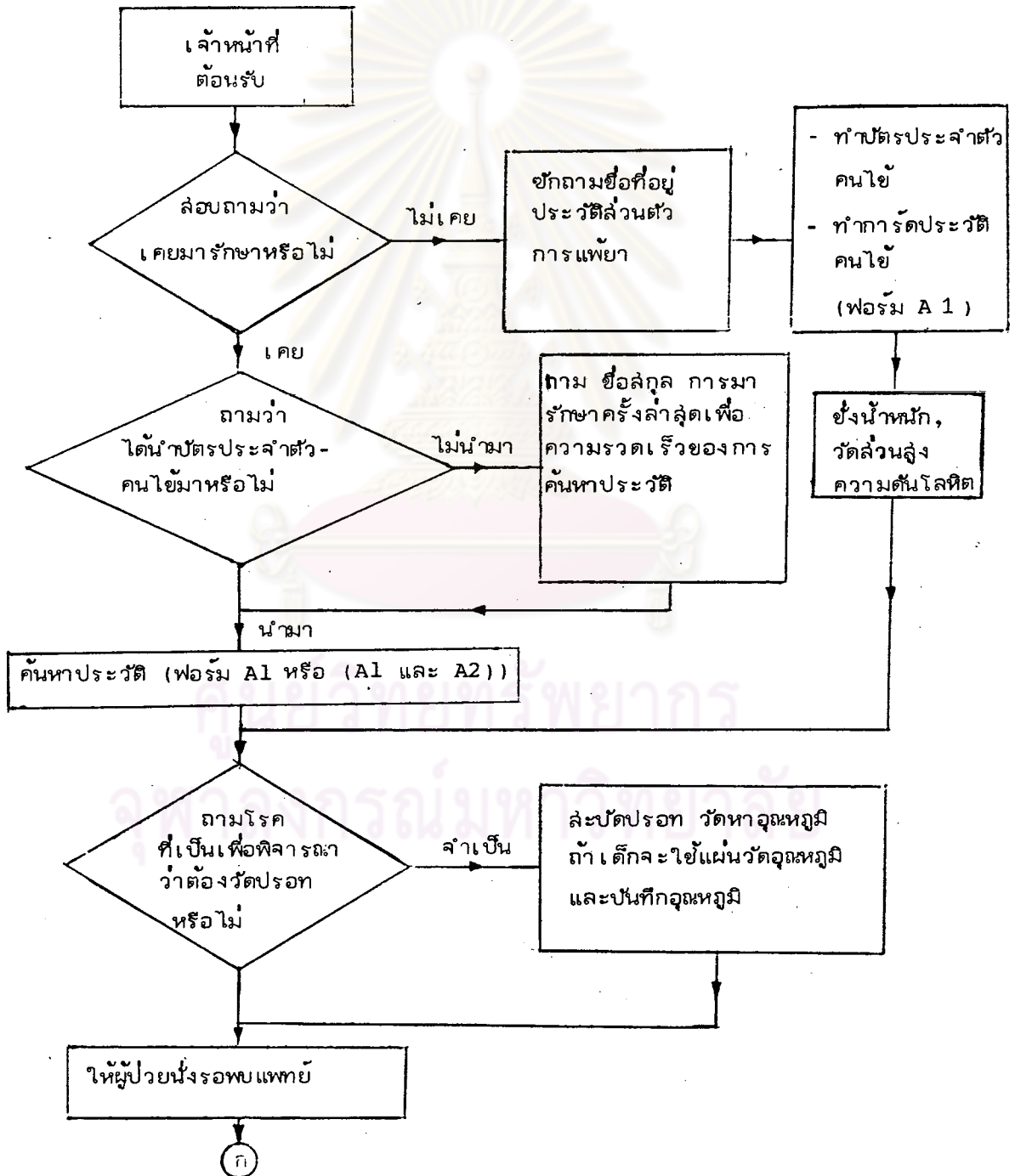


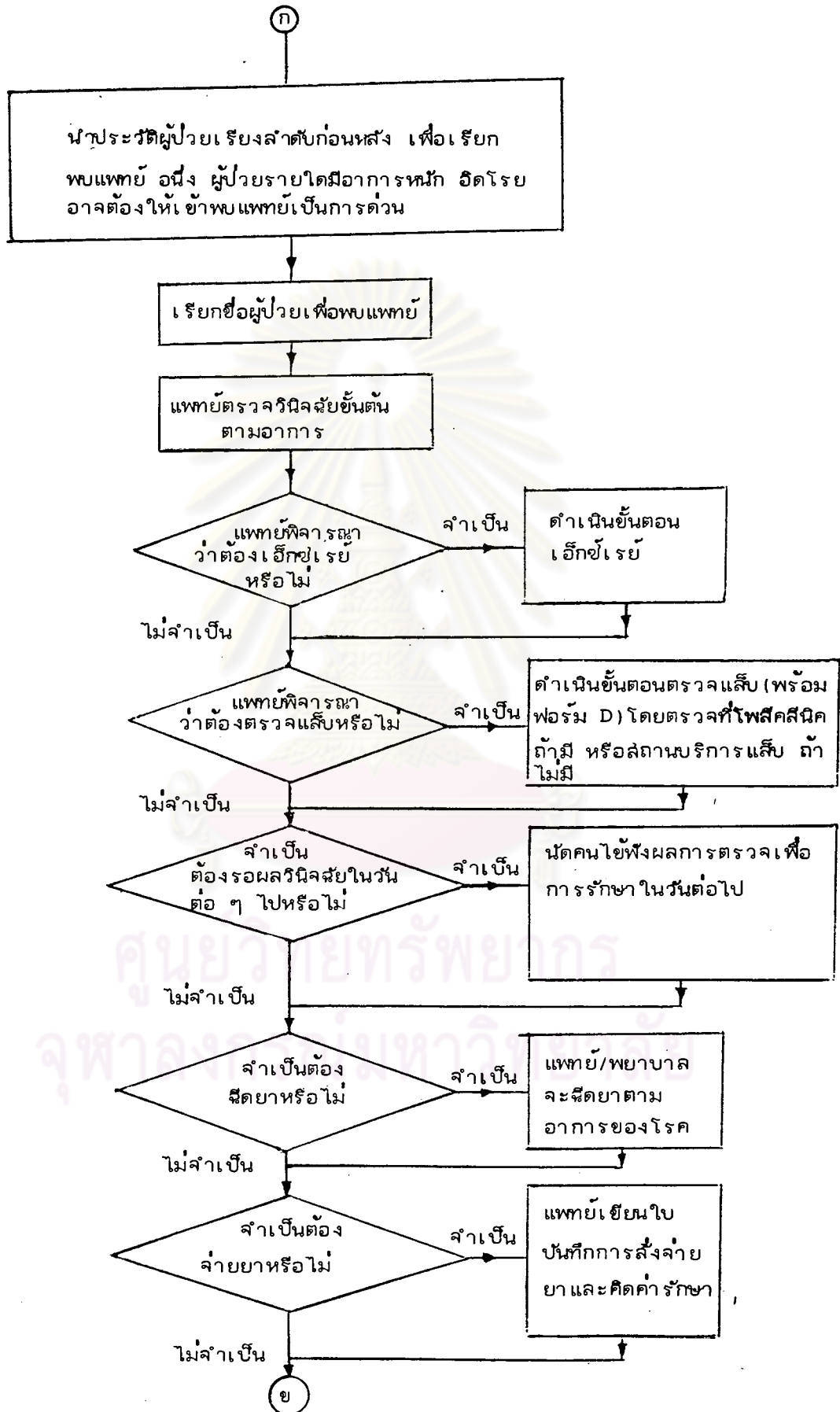
2.4 ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการรักษาผู้ป่วย

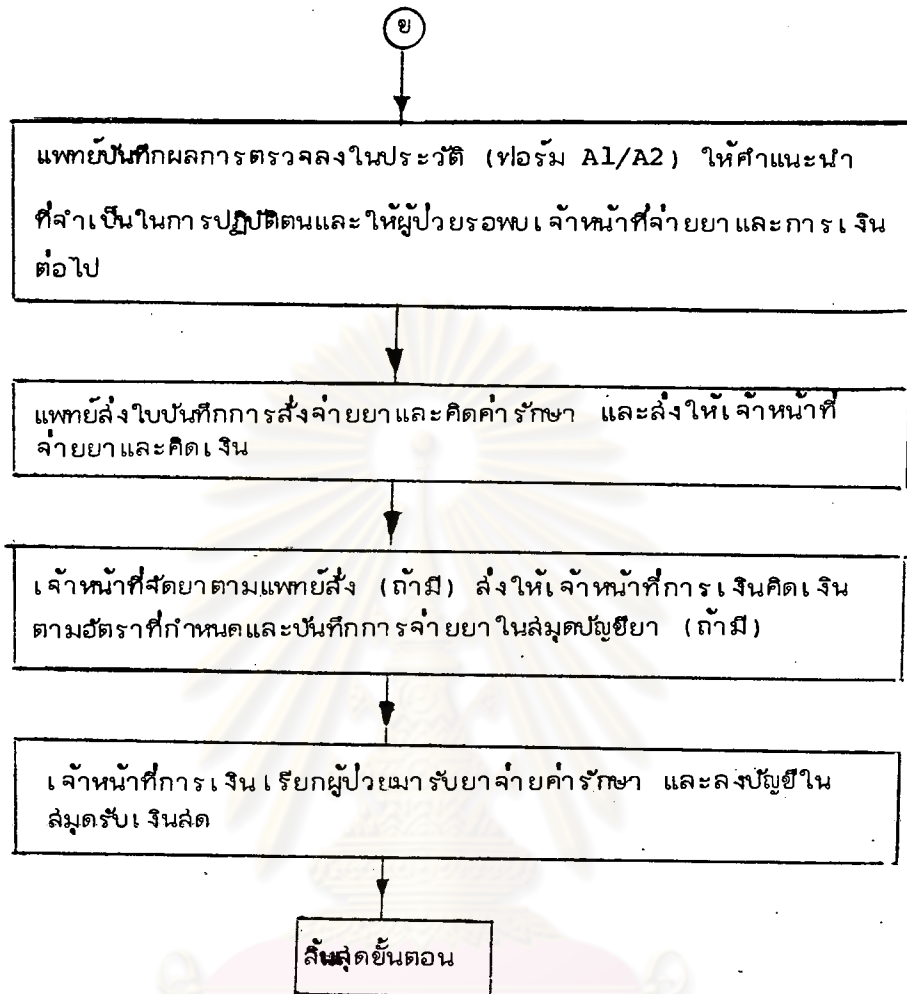
การดำเนินงานในขั้นตอนการปฏิบัติงานในการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยได้เข้ามา

โพลีคลินิก โพลีคลินิกส่วนมากจะมีสายการปฏิบัติงาน (work flow) ดังนี้

แผนผังที่ 4 แสดงสายการปฏิบัติงานในการรักษาผู้ป่วย







สำหรับการรื้อประวัติคนไข้ (ฟอร์ม A1) จะมีข้อความเกี่ยวกับชื่อ นามสกุลผู้ป่วย เลขที่ผู้ป่วย ปีที่เกิด อายุ ส่วนสูง น้ำหนัก อาชีพ ที่อยู่ อาการแพ้ยา โรคประจำตัว กรู๊ปเลือด การบันทึกผลการตรวจวินิจฉัย อาการโรค และการสั่งจ่ายยา (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก)

สำหรับบันทึกการจ่ายยาและคิดค่ารักษา จะมีข้อความเกี่ยวกับชื่อยา จำนวนยาที่จ่าย ปริมาณยาที่รับประทาน รับประทานวันละกี่ครั้ง ครั้งละจำนวนเท่าใด เช่น วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร ครั้งละ 2 เม็ด เป็นต้น

เมื่อเจ้าหน้าที่จ่ายยาได้รับบันทึกการจ่ายยา เจ้าหน้าที่จะได้บันทึกบนซองยาให้ผู้ป่วยทานยาตามที่แพทย์กำหนด สำหรับอัตราค่ารักษา โดยปกติแพทย์จะเป็นผู้กำหนดอัตราค่าบริการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้คิดอัตราค่าบริการ ซึ่งจะคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ เช่น ลักษณะอาการของโรค ราคา ยา ฐานะของผู้มารับบริการ เป็นต้น

2.5 การรักษาโรคพิษ

โพลีคลินิกบางแห่งจะมีการรักษาโรคพิษโดยทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้บริการอุดฟัน ถอนฟัน เอ็กซ์เรย์ฟัน ฯลฯ ระยะเวลาส่วนมากมักจะให้บริการการรักษาตามระยะเวลาที่ โพลีคลินิกเปิดให้บริการ เช่น ตลอด 24 ชั่วโมงทุกวัน หรือ 08.30-20.00 น. ทุกวัน เป็นต้น หรืออาจเปิดให้บริการเป็นระยะเวลาแยกต่างหากจากการเปิดให้บริการของโพลีคลินิก เช่น โพลีคลินิกเปิดตลอด 24 ชั่วโมงทุกวัน แต่การรักษาฟันเปิดเวลา 12.00-20.00 น. ทุกวัน เป็นต้น

2.6 การสั่งหัตถยา

โพลีคลินิกต้องคำนึงถึงยาที่มีคุณภาพ ไม่หมดอายุการใช้งาน โพลีคลินิกบางแห่งได้สั่งให้ผู้ผลิตยาทำยาเม็ดที่มีลักษณะแตกต่างกับยาที่มีอยู่ในท้องตลาด เพื่อมิให้ผู้ป่วยนำยาไปซื้อจากร้านขายยาได้ ซึ่งอาจมีผลเสียหายต่อผู้ป่วย ในกรณีได้ยาที่มีลักษณะคล้ายหรือเหมือนกัน แต่จำนวนขนาดของยาต่างกัน นอกจากนี้ร้านขายยาอาจสั่งยาอื่นแทนยาตัวอย่างโดยอ้างว่ามีตัวอย่างเดียวกัน การที่ผู้ป่วยมิได้รับการตรวจจากแพทย์ อาศัยยาที่มีอยู่ไปซื้อจากร้านขายยาเนื่องจากผู้ป่วยต้องประหยัดค่ารักษาจากโพลีคลินิกนั้น

การจ่ายยา

เจ้าหน้าที่จ่ายยาซึ่งโพลีคลินิกส่วนมากมีพยาบาล หรือผู้ช่วยพยาบาลหรือเสมียน-พนักงาน ช่วยแพทย์ในการจ่ายยา สิ่งที่ต้องระมัดระวังคือการจ่ายยาผิดพลาด แม้ว่าโพลีคลินิกบางแห่งจะมีเจ้าหน้าที่เภสัชกรในการจ่ายยา ตลอดจนให้คำแนะนำการทานยาก็ควรระมัดระวังในการหยิบยาผิดพลาด ยาที่เสื่อมหมดอายุ ยาอันตรายบางชนิดต้องไว้ในที่เย็น เช่น ตู้เย็น และอาจมีเหตุสุดวิสัยทำให้ยาเสื่อมคุณภาพ เช่น ไฟดับ เป็นต้น

การจ่ายยาควรพิจารณาขนาดและสัดส่วนให้ชัดเจน โดยระบุถึงปริมาณยาที่ได้รับประทาน และความบ่อยครั้งที่รับประทาน เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการรักษา และพนักงานจ่ายยาควรอธิบายถึงการรับประทานยาที่ถูกวิธีให้ผู้ป่วยทราบ เพราะปรากฏว่ามีผู้ป่วยบางรายยังปฏิบัติตนผิดวิธี เช่น ทานยาเกินขนาดเพื่อให้อาการหายเร็ว ทานยาไม่หมดโดยหยุดยาไปเนื่องจากเห็นว่าอาการดีขึ้นแล้ว บางครั้งทำให้โรคกำเริบและลุกลามกลับมีอาการหนักขึ้นกว่าเดิม การทานยาไม่ตรงตามกำหนด โดยเฉพาะยาแก้อักเสบะ ทำให้ไม่ได้ผลดี นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยเก็บยาไว้รับประทานครั้งต่อไป หรือให้ผู้อื่นทาน ซึ่งในกรณีนี้หากยาเกิดเสื่อมคุณภาพหรือขนาดของยาที่ได้รับประทานมีขนาดแตกต่างกันตามลักษณะความรุนแรงของโรค ก็อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้

2.7 การดูแลด้านความเรียบร้อยในการให้บริการ

การเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์

โพลีคลินิกจะมีเสมือนพนักงานหรือพยาบาลที่จัดอุปกรณ์ทางการแพทย์ และทำความสะอาดให้อุปกรณ์ปราศจากเชื้อโรคอยู่เสมอ เช่น

- การฉีดเข็มฉีดยาใหม่ที่มีภาชนะหุ้ม จะใช้เมื่อใดค่อยแกะออกและต้องแน่ใจว่าสะอาดปราศจากเชื้อโรค
- เครื่องวัดอุณหภูมิต้องแช่ในน้ำยาแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้นตามที่กำหนด
- การเช็ดอุปกรณ์อยู่เสมอมิให้ฝุ่นจับ นอกจากนี้จะเป็นสิ่งที่น่าสนใจต่อผู้ป่วย ยังมีความมั่นใจว่า การรักษามีได้มารับเชื้อโรคที่ไม่ต้องการอีกด้วย

การทำความสะอาดภายใน

โพลีคลินิกที่สะอาดย่อมประทับใจต่อผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ก็รู้สึกสบายใจ ดังนั้นพนักงานทำความสะอาดต้องเอาใจใส่ในด้านความสะอาดอยู่เสมอ หากมีผู้ป่วยอาเจียน จะต้องรีบเช็ดทันที การดูแลความสะอาดในด้านต่าง ๆ เช่น

- ความสะอาดหน้าอาคารสถานที่ให้มีสิ่งปลูก
- ความสะอาดของพื้นที่บริเวณโดยทั่วไปซึ่งอาจใช้การเช็ดถูด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค
- ความสะอาดของที่นั่งรอพบแพทย์
- ความสะอาดของเคาน์เตอร์ ทัพบัตร ล่าຍຍາ
- ความสะอาดในห้องน้ำ
- การเปลี่ยนน้ำดื่มเมื่อหมด
- ความสะอาดเครื่องชั่งน้ำหนัก
- ความสะอาดของกระจก
- การดูแลความสะอาดภายในห้องฟักผู้ป่วย ห้องพยาบาล
- เตียงฟักผู้ป่วยนอกต้องเปลี่ยนผ้าคลุมเตียงและปลอกหมอน



2.8 การบริหารงานบุคคล

ผู้บริหารงานโสตศอนิคมได้แก่แพทย์และมิบุคคลากรจำนวนไม่มากนัก การบริหารงานเป็นลักษณะคล้ายครอบครัวกล่าวคือ มีการทำงานที่ต้องพึ่งพาอาศัยกันและใกล้ชิดกันมาก ดังนั้นการบริหารงานของแพทย์จะราบรื่นโดยดีทั้งงานและน้ำใจ ก็อยู่ที่การวางตัวของแพทย์เป็นสำคัญ แพทย์เป็นผู้มีการศึกษาสูง มีเกียรติ แม้ว่าโสตศอนิคมบางแห่งแพทย์จะมีอายุน้อย การวางตนของแพทย์หากใช้หลักมนุษยสัมพันธ์แล้ว การบริหารงานก็จะราบรื่น ไม่มีปัญหาเกิดขึ้นอย่างแน่นอน จากการศึกษาปัญหา การบริหารงานบุคคลที่จะได้งานแต่ไม่ได้น้ำใจของโสตศอนิคมทราบว่าจะเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ ดังนี้

1. การออกคำสั่งที่ไม่ชัดเจน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ ซึ่งวิธีแก้ก็โดยการออกคำสั่งโดยเขียนบันทึกการทำงานให้ปฏิบัติเป็นหลักฐาน
2. ระดับเสียงในการสั่ง มีความสำคัญต่อการยอมรับอย่างเต็มใจของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยดีหรือไม่ ในการปฏิบัติงานที่เต็มใจ ตั้งใจ พอใจ
3. การสั่งการจะต้องไม่ใช่อารมณ์ ไม่พูดจาเหยหยัน หรือสั่งตามอำเภอใจ โดยไม่คำนึงถึงว่าผู้ใต้บังคับบัญชาจะปฏิบัติได้หรือไม่

4. ในกรณีที่เงินไปไม่ได้ ค่าส่งในแต่ละครั้งควรมีเหตุผลให้กับผู้บังคับบัญชา ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้เกิดการยอมรับด้วยความจริงใจ และเข้าใจถึงความจำเป็นที่ต้องกระทำ อย่างไรก็ตาม การให้เหตุผลสำหรับการส่งการนั้น มีข้อยกเว้นบ้างในบางกรณีที่ขาดข้อมูล หรือฝ่ายจัดการเห็นว่าไม่มีความจำเป็นต้องให้เหตุผล หรือเห็นว่า การให้เหตุผลอาจมีผลเสียมากกว่าผลดีแล้วในกรณีดังกล่าว ก็ไม่จำเป็นต้องให้เหตุผล

3. การควบคุมการดำเนินงาน

3.1 การควบคุมด้านบัญชีและการเงิน

การรับเงินสด โพลีคลินิกเมื่อเปิดดำเนินงานในแต่ละวันการคิดอัตราบริการที่ได้จากผู้ป่วยเป็นเงินสด จะลงรายการในสมุดรับเงินสดแต่ละรายไป ลักษณะของสมุดรับเงินสดจะมีความรายละเอียดต่าง ๆ เช่น ลำดับที่ของผู้ป่วย เลขที่ผู้ป่วย ชื่อผู้ป่วย รายการที่ตรวจ เลขที่บันทึกการตรวจ และจำนวนเงินที่ได้จากผู้ป่วย เป็นต้น

การจ่ายเงินสด

โพลีคลินิกมีการจ่ายเงิน 2 ประเภท คือ

1. การจ่ายเงินสดจำนวนมาก เช่น ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ ฯลฯ การจ่ายจะมีใบกำกับสินค้า หรือใบเสร็จ ซึ่งแพทย์จะเป็นผู้ตรวจสอบและจ่ายเงินโดยเช็คส่งไปยังผู้ขายสินค้า เนื่องจากเงินสดในการดำเนินงานแต่ละวันมีไม่มากพอ เพราะการเก็บเงินสดไว้จำนวนมากอาจเกิดอันตรายในการฉ้อฉลได้ อนึ่ง การจ่ายค่าเวชภัณฑ์มักจะทำให้เครดิต 1-3 เดือน ซึ่งสะดวกที่จะเขียนเช็คลงวันที่ล่วงหน้า หรือให้ผู้ขายมารับเช็คเมื่อถึงกำหนด ซึ่งในกรณีหลังจะมีมากกว่า
2. การจ่ายเงินสดเล็ก ๆ น้อย ๆ ในแต่ละวัน เช่น ค่าน้ำประปา ค่าไฟฟ้า ค่าโทรศัพท์ ซึ่งในการจ่ายเงินสดหรือจ่ายเช็คจะมีสมุดลงรายการจ่ายเงิน ซึ่งมีข้อความรายละเอียดต่าง ๆ เช่น วันเดือนปีที่จ่าย เลขที่ใบเสร็จ รายละเอียดการจ่ายเงิน จำนวนเงินที่จ่ายและชื่อผู้รับเงิน เป็นต้น

เมื่อเสร็จสิ้นกิจการในแต่ละวัน พนักงานการเงินจะรวมจำนวนเงินในสมุดเงินสดรับ และหักจำนวนเงินสดในสมุดจ่ายเงินโดยไม่รวมการจ่ายเป็นเช็คที่เหลือจะเป็นจำนวนเงินที่เก็บรักษาซึ่งต้องมียอดตรงกันก็จะนำเงินไปฝากธนาคารในวันต่อไป

3.2 การควบคุมเวชภัณฑ์

ปกติจำนวนยาจะมีมากชนิด การควบคุมจะพิจารณาจากยาที่มีราคาแพง โดยมีสมุดบัญชียาลงรายการยาที่เบิกมาใช้ในแต่ละครั้ง และลงรายการจ่ายยา นอกจากป้องกันการลักลอบนำยาออกไปจำหน่ายโดยพนักงานแล้ว ยังเป็นการเตือนให้แพทย์รู้ถึงจำนวนยาที่คงเหลือในสต็อกว่าสมควรจะสั่งซื้อได้หรือไม่

การตรวจเช็คจำนวนยาที่เบิกมากับที่จ่ายไปของรายการยาที่มีราคาสูงนี้ ไม่จำเป็นต้องตรวจทุกวัน อาจเป็นสัปดาห์ละครั้งก็ได้ สำหรับบัญชียาจะมีข้อความรายละเอียดต่าง ๆ เช่น วันเดือนปีที่เบิกมาใช้ ปริมาณยาที่เบิกมาและจ่ายไป และยอดคงเหลือ เป็นต้น

3.3 การควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากร

เนื่องจากโพลีคลินิกมีบุคลากรจำนวนมาก การปฏิบัติมีความใกล้ชิดกัน การควบคุมด้านพนักงานเมื่อมีปัญหาต่าง ๆ ก็สามารถทำได้ง่ายและสะดวก เจ้าของโพลีคลินิกจะมีการควบคุมในด้านต่าง ๆ คือ

1: การกำหนดให้เจ้าหน้าที่การเงินและการบัญชีต้องรับผิดชอบในจำนวนเงินที่ได้รับและจ่ายไปในแต่ละวัน โดยตรวจสอบ

1.1 รายการในสมุดรับเงินสดกับรายการในใบสั่งจ่ายยา และค่าคำรักษา
ต้องมียอดตรงกัน

1.2 จำนวนเงินที่รักษาจะต้องตรงกันกับยอดของจำนวนเงินในสมุดรับเงินสด หักส่วนที่จ่ายเป็นเงินสด ซึ่งโพลีคลินิกบางแห่งอาจจะมีการกันเงินไว้สำหรับจ่ายเงินสดประจำวัน ซึ่งในกรณีดังกล่าว จำนวนเงินที่รักษาของเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีจะตรงกับจำนวนเงินในยอดสมุดรับเงินสด

2. เจ้าหน้าที่จ่ายยาจะรับผิดชอบยาตามบัญชียาให้จำนวนยาที่คงเหลือ ตรงกับจำนวนยาที่มีอยู่จริง

3. การควบคุมการปฏิบัติงานของพนักงานอื่น ๆ เช่น พนักงานทำความสะอาด พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ในด้านการปฏิบัติงาน มารยาทในการทำงานให้มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นต้น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย