

دستورالعمل آموزش ثبت، کنترل و واریز وجوه در صندوق بیمارستان

مقدمه

هدف از تدوین این دستورالعمل، یکسان‌سازی فرآیند ثبت وجوه دریافتی، کنترل تراکنش‌ها، مدیریت فیش‌های برگشتی، انجام واریزهای بانکی و حفظ مستندات مالی در صندوق بیمارستان است.

رعایت دقیق مفاد این راهنما برای کلیه صندوقداران، مسئولین صندوق و کارکنان مرتبط الزامی بوده و موجب افزایش دقت، شفافیت، انضباط مالی و سهولت در رسیدگی‌های حسابرسی و نظارتی خواهد شد.

صندوقداران محترم موظف‌اند کلیه مراحل دریافت، ثبت، کنترل و بایگانی اسناد را با نهایت دقت، در زمان مقرر و مطابق ضوابط انجام دهند.

۱) ساختار جدول ثبت اطلاعات صندوق

جدول ثبت اطلاعات صندوق شامل چهار ستون اصلی است:

پرداخت نقدی	پرداخت با دستگاه پوز	فیش‌های برگشتی سرپایی و بستری	مانده واریز به بانک

۱. پرداخت نقدی

۲. پرداخت با دستگاه پوز

۳. فیش‌های برگشتی (بستری / سرپایی)

۴. مانده واریز به بانک

این جدول مبنای ثبت و کنترل روزانه وجوه دریافتی بوده و باید به‌صورت دقیق، خوانا و بدون قلم‌خوردگی تکمیل شود.

مانده واریز به بانک	فیش های برگشتی سرپایی و بستری	پرداخت با دستگاه پوز	پرداخت نقدی

۲) فرمول محاسبه مانده واریز به بانک

فرمول محاسبه به شرح زیر است:

فرمول محاسبه
مانده واریز به بانک = فیش های برگشتی (بستری / سرپایی) - (پرداخت نقدی + پرداخت با دستگاه پوز)

توضیح فرمول

ابتدا مجموع پرداخت نقدی و پرداخت با دستگاه پوز محاسبه می شود.

سپس فیش های برگشتی از آن کسر می گردد.

عدد نهایی، مانده واریز به بانک را نشان می دهد.

این محاسبه باید با دقت کامل انجام شود و در صورت مشاهده هرگونه مغایرت، موضوع فوراً بررسی و اصلاح گردد.

۳) پرداخت نقدی

پرداخت نقدی یکی از روش های اصلی دریافت وجه از مراجعین است.

در واحدهایی که امکان برگشت مکانیزه وجه وجود ندارد، اخذ مبلغی نقدی در حد متعارف و معقول برای انجام برگشت وجه، بلامانع است.

نکات اجرایی:

- مبالغ نقدی باید بلافاصله در دفاتر و سامانه‌های مربوطه ثبت شوند.
- رسیدهای مربوطه باید به‌درستی بایگانی شوند.
- از نگهداری وجوه نقد بیش از حد مجاز خودداری شود.
- در صورت افزایش مانده نقدی، نسبت به واریز آن در موعد مقرر اقدام گردد.

نکته مهم:

مسئولین صندوق موظف‌اند در خصوص مبالغ نقدی، حداکثر هر ۲۴ ساعت یا ۴۸ ساعت نسبت به واریز مانده به بانک اقدام نمایند.

تأخیر در این فرآیند می‌تواند موجب افزایش ریسک، مغایرت مالی و اشکال در حسابرسی شود.

۴) پرداخت از طریق دستگاه کارت‌خوان

پرداخت از طریق دستگاه کارت‌خوان یا پوز، از روش‌های مهم و پرکاربرد در دریافت وجوه بیمارستانی است.

هر صندوقدار موظف است در پایان کار خود، مبالغ ثبت‌شده در سامانه ماد و HIS را با مبالغ ثبت‌شده در دستگاه کارت‌خوان مغایرت‌گیری نماید.

هدف از مغایرت‌گیری

- اطمینان از صحت ثبت تراکنش‌ها
- شناسایی تراکنش‌های ناموفق یا تکراری
- جلوگیری از اختلاف حساب
- تسهیل در بستن حساب روزانه و ماهانه

نحوه مغایرت گیری

در صورت مشاهده هرگونه مغایرت، صندوقدار باید:

۱. بازه زمانی دقیق بروز مشکل را شناسایی کند.
۲. گزارشات کارتخوان را از شرکت سامان کیش درخواست نماید.
۳. در واحدهایی که دسترسی مستقیم دارند، فایل گزارش تراکنش‌ها را از سامان کیش دریافت کند.
۴. فایل خروجی که معمولاً به صورت اکسل ارائه می‌شود، با اطلاعات سامانه ماد و HIS تطبیق دهد.
۵. ستون تراکنش‌های کارتخوان را در کنار ستون تراکنش‌های سامانه قرار داده و اختلافات را مشخص نماید.
۶. نسبت به رفع مغایرت اقدام کند و در صورت نیاز، موضوع را به مسئول صندوق یا واحد مربوطه ارجاع دهد.

مغایرت‌گیری ماهانه

مغایرت‌گیری باید علاوه بر کنترل روزانه توسط صندوقدار، به صورت ماهیانه توسط مسئول صندوق نیز انجام شود تا در صورت وجود مشکل، پیش از بروز انباشت خطا، اصلاحات لازم صورت پذیرد.

نمونه‌هایی از مغایرت

- برداشت دوباره از حساب بیمار به علت کشیدن دوباره کارت
 - ثبت موفق تراکنش در دستگاه کارتخوان، اما عدم ثبت آن در سامانه ماد
 - اختلاف در تراکنش‌های تجمیعی
 - ثبت تراکنش در دستگاه، بدون تطابق در سامانه HIS
-

۵) فیش‌های برگشتی

فیش‌های برگشتی به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند:

- فیش بستری در HIS

- فیش سرپایی در ماد

این فیش‌ها از نظر مالی اهمیت ویژه‌ای دارند و باید با دقت کامل بررسی، ثبت و بایگانی شوند.

۵-۱) فیش‌های بستری

در مورد فیش‌های بستری، دو نسخه فرم در HIS تعبیه شده است. این فرم‌ها باید با دقت تکمیل شوند و حتماً شامل موارد زیر باشند:

- مشخصات کامل بیمار

- شماره حساب بیمار

- شماره شبای بیمار

- علت برگشت وجه

- سایر اطلاعات مورد نیاز

- امضاهای لازم از تمامی بخش‌های مرتبط

نحوه نگهداری

- یک نسخه از فرم در **زونکن صندوقدار** نگهداری می‌شود.

- نسخه دیگر برای انجام پرداخت، به **واحد حسابداری** ارسال می‌گردد.

نکته بسیار مهم:

این فرم نباید در پرونده بیمار بایگانی شود؛ زیرا پرونده‌های مدارک پزشکی ممکن است در بازه‌های زمانی مشخص معدوم شوند و در این صورت، مستند مالی از بین خواهد رفت.

بنابراین نگهداری آن در بایگانی صندوق الزامی است.

۲-۵) فیش‌های سرپایی

در خصوص فیش‌های سرپایی، لازم است موارد زیر حتماً رعایت شود:

- علت برگشت وجه به صورت دقیق ثبت گردد.
- مهر و امضای مسئول درمانگاه یا پزشک معالج درج شده باشد.
- فرم فاقد نقص و دارای اعتبار قانونی باشد.

در صورتی که یکی از موارد فوق ناقص باشد، فرم ارزش اجرایی نخواهد داشت و صندوقدار نباید بدون بررسی، اقدام به برگشت وجه نماید.

اقدامات صندوقدار

پس از اطمینان از صحت فرم:

۱. صندوقدار نسبت به برگشت وجه اقدام می‌کند.
 ۲. فیش مربوطه را در پایان کار، همراه با فرم اختتامیه صندوق و سایر مدارک لازم، بایگانی می‌نماید.
 ۳. مدارک را در اختیار مسئول صندوق قرار می‌دهد.
-

۶ نکات مهم مربوط به شماره شبا و برگشت وجه

اصل کلی

در فیش‌های برگشت، شماره شبای خود بیمار باید درج شود.

موارد استثناء

در برخی شرایط خاص، ممکن است شماره شبا متعلق به شخص دیگری باشد، مانند:

- بیمار کودک باشد
 - بیمار از اتباع خارجی باشد
 - بیمار به هر دلیل قادر به ارائه اطلاعات بانکی نباشد
- در این موارد، باید از سوی **واحد درآمد** فرم مشخصی تهیه شود تا مشکل اجرایی و قانونی ایجاد نشود.

رضایت‌نامه طرفین

در فرم‌های استثنایی، لازم است:

- رضایت هر دو طرف اخذ شود،
- امضا و اثر انگشت هر دو نفر ثبت گردد،
- صراحتاً ذکر شود که وجه به حساب شخص مورد تأیید واریز می‌شود.

نکته مهم:

تمامی این فرم‌ها باید در **بایگانی صندوق** نگهداری شوند و در دسترس برای بررسی‌های بعدی باشند.

۷) برگشت وجه در صورت نبود وجه نقد نزد صندوقدار

در صورتی که صندوقدار نسبت به برگشت وجه اقدام نموده باشد اما وجه نقد کافی در اختیار نداشته باشد، موظف است:

- شماره حساب بیمار
- شماره شبای بیمار

را دریافت و ثبت نماید تا پرداخت در قالب برگشت گروهی انجام شود.

نکته:

شماره شبا قبل از ارسال به دانشگاه، حتماً باید بازبینی و کنترل شود تا از بروز خطا در انتقال وجه جلوگیری گردد.

۸) تهیه فایل اشتباهات واریزی و ارسال به دانشگاه

مسئول صندوق باید در فواصل زمانی مشخص، نسبت به تهیه:

- فایل اکسل اشتباهات واریزی
- نامه رسمی مربوط به اشتباهات بانکی

اقدام نماید تا فرآیند برگشت گروهی به شماره شبای بیماران انجام شود.

اطلاعات ضروری فایل اکسل

فایل باید کامل و دقیق بوده و شامل موارد زیر باشد:

- شماره پرونده بیمار
- کد ملی بیمار
- نام و نام خانوادگی بیمار
- شماره حساب

- شماره شبا
- تاریخ ترخیص بیمار

اهمیت دقت

هرگونه نقص یا اشتباه در این فایل ممکن است موجب تأخیر در برگشت وجه یا برگشت مجدد اطلاعات از سوی واحدهای بالادستی شود.

۹) مدارک لازم برای بایگانی

نکته مهم

برای مبالغ بیش از ۲۰۰ هزار تومان، وجود مدارک زیر در بایگانی صندوق الزامی است:

- کپی کارت ملی گیرنده وجه
- تصویر کارت بانکی دارای شبای معتبر

این مدارک برای رعایت الزامات نظارتی، جلوگیری از اعتراضات بعدی و مستندسازی پرداختها ضروری هستند.

۱۰) مانده واریز به بانک

در سالهای گذشته، صندوقدار پس از اخذ اختتامیه، مراجعه به بانک و تکمیل فرم واریزی، وجه را به بانک واریز می نمود و بانک بابت این فرآیند کارمزدی دریافت نمی کرد.

اما در حال حاضر، بانک بابت هر واریزی کارمزد کسر می نماید. به همین دلیل، مقرر شده است در هر واحد، فرم مجازی واریز به بانک تهیه و تنظیم گردد.

ویژگی‌های فرم مجازی واریز

- اطلاعات فرم باید دقیقاً مطابق با اطلاعات فیش واریزی به بانک باشد.
- فرم باید دارای کد اصلی باشد.
- این فرم مبنای تجمیع واریزی‌ها و ثبت تسویه خواهد بود.

نحوه اقدام مسئول صندوق

مسئول صندوق پس از جمع‌آوری فیش‌های واریز به بانک هر صندوقدار:

۱. نسبت به واریز کلی اقدام می‌نماید.
۲. شماره فیش قرمز رنگ را روی برگ‌های جمع‌آوری شده ثبت می‌کند.
۳. تسویه صندوق را در سامانه‌های ماد و HIS لحاظ می‌نماید.

(۱) اهمیت بایگانی صندوق

بایگانی صندوق یکی از مهم‌ترین ارکان کنترل مالی محسوب می‌شود و در رسیدگی‌های داخلی، حسابرسی، و نظارت نهادهایی مانند دیوان محاسبات اهمیت ویژه‌ای دارد.

در بایگانی صندوقدار باید موارد زیر نگهداری شود:

- اختتامیه صندوقدار
- مانده واریز به بانک
- فیش‌های برگشتی
- گزارش دستگاه کارت‌خوان
- مستندات مربوط به تراکنش‌ها
- سایر مدارک مرتبط با عملیات صندوق

در بایگانی مسئول صندوق باید موارد زیر قرار گیرد:

- گزارش عملکرد ماهیانه صندوق
- فیش کلی واریز به بانک
- فیش‌های مربوط به صندوق و صندوقداران همان ماه
- گزارش مغایرت‌های بانکی
- مستندات اصلاحی و مکاتبات مرتبط

نکته مهم:

بایگانی دقیق و منظم، در زمان بازرسی و پاسخگویی به مراجع نظارتی، از بروز بسیاری از مشکلات جلوگیری می‌کند و اعتبار مالی واحد را افزایش می‌دهد.

۱۲) موضوعات تکمیلی

در ادامه، توضیحات مربوط به موارد زیر نیز به این دستورالعمل اضافه خواهد شد:

- قطعی ماد
 - قطعی پوز
 - گزارشات ماد در خصوص صندوق
 - روش برخورد با مغایرت‌های خاص
 - نحوه بستن روزانه و ماهانه صندوق
-

جمع‌بندی

اجرای دقیق این دستورالعمل موجب:

- افزایش شفافیت مالی
- کاهش مغایرت‌ها
- تسریع در واريز وجوه
- بهبود کنترل اسناد
- و آمادگی بهتر برای رسیدگی‌های نظارتی و حسابرسی

خواهد شد.

کلیه صندوقداران و مسئولین صندوق موظف‌اند مفاد این راهنما را به‌طور کامل رعایت نمایند.