

โรงเขยาบาลอรัญประเทศ เลขรับที่ 5622 วันที่ 17 ศ.ค. 65 เวลา 13:02

ที่ จบ ๐๐๓๒.๑/ ๑๕๐๓๒

โรงพยาบาลพระปกเกล้า ๓๘ ถนนเสียบเนิน เมือง จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๖ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง เรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาล จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ บุคคลผู้มีปัญหาสถานะสิทธิซึ่งขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนกับโรงพยาบาลอรัญประเทศ ได้เข้ามารับการรักษาประเภทผู้ป่วยนอก จำนวน ๑ ราย เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕,๘๙๐.- บาท(ห้าพัน แปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) ค่าใช้จ่ายเรียกเก็บตามจริงไม่เกิน ๗๐๐.- บาท รวมเป็นเงิน ๗๐๐.- บาท(เจ็ดร้อย บาทถ้วน)

ในการนี้ โรงพยาบาลฯ ขอให้ชำระเงินค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว โดยเขียนเช็คสั่งจ่ายในนาม โรงพยาบาลพระปกเกล้า หรือ โอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาจันทบุรี ชื่อบัญชี โรงพยาบาลพระปกเกล้า เลขที่บัญชี ๙๘๐-๖-๕๒๓๕๓-๙ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่ได้รับเอกสารฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

ถือน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ**รัญประเทศ** 

เกื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดหิจารณา

อื่นๆ ....

+ 80

(นายประสงค์ ธีรกิจไพศาล) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม) รองผู้อำนวยการด้านเศรษฐกิจการคลัง

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า

17 00.12 th

(นายราเชษ์ฎ เชิงพนม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ

18 M.A. 2565

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทรสาร ๐ ๓๙๓๑ ๙๖๕๙

รพ.อรัญประเทศ (Stateless)

| No. | วันที่รับบริการ | HN      | คำนำหน้า | ชื่อ | นามสกุล | สัญชาติ | ค่าใช้จ่ายรวม(บาท) | ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ(บาท) |
|-----|-----------------|---------|----------|------|---------|---------|--------------------|-----------------------------|
| 1   | 5 กันยายน 2565  | 6518176 | น.ส.     | วัน  | ธรรมมา  | -       | 5,890.00           | 700.00                      |
|     |                 |         |          |      |         | รวม     | 5,890.00           | 700.00                      |

<sup>\*</sup> **หมายเหตุ** เรียกเก็บตามจริงไม่เกิน 700 บาท (ยกเว้นค่าตรวจพิเศษ)

## แบบรายงานค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

## ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลพระปกเกล้า สังกัด สำนักงานปลัดสาธารณสุข

อำเภอ เมือง จังหวัด จันทบุรี เลขที่บัญชี(ธ.ก.ส.) 042-2-37283-7

|                         | T <sub>C</sub> | ı _        |
|-------------------------|----------------|------------|
| res                     | 5,890.00       | 5,890.00   |
| 100                     |                |            |
| กายภาพ                  |                |            |
| พยาบาล กายภาพ           | 50.00          | รวมทั้งสิน |
| พัตถการ                 |                |            |
| อุปกรณ์                 |                |            |
| วิธีพิเศษๆ              |                |            |
| X-ray                   |                |            |
| Lab                     | 150.00         |            |
| La                      | 5,690.00       |            |
| อวัยวะ                  |                |            |
| การวินิจฉัย<br>โรคICD10 | Z017,C833,     |            |
| นามสกุล                 | อรรมมา         |            |
| - 185<br>(C)            | ž              |            |
| คำนำหน้า                | N.21           |            |
| Z                       | 6518176        |            |
| 13พลัก                  | 0270689005081  |            |
| วันที่รับ<br>บริการ     | 5 กันยายน 2565 |            |
| ลาดับ                   |                |            |

ห้าพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน

ขอรับรองว่าค่าบริการทางการแพทย์ดังกล่าว ถูกต้องตามที่เรียกเก็บ

(นายประสงค์ ธีรกิจไพศาล) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า รองผู้อำนวยการด้านเศรษฐกิจการคลัง หัวหน้าหน่วยบริการที่ให้การรักษา

เจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยบริการที่ให้การรักษา

(นางสาววับัส รัตนนาวา) นักวิชาการเงินและบัญชี

## ทะเบียนผู้ประกันตน

ภาพ:

เลขบัตรประจำตัว: 0270689005081

วันที่ขึ้นทะเบียน: 1 ตุลาคม 2564

วันสิ้นสุดการประกัน: 30 กันยายน 2565

คำนำหน้า:

ชื่อ: วัน

สกุล: ธรรมมา

เพศ: หญิง

วันเกิด: 2 กุมภาพันธ์ 2498

ที่อยู่: 25100065800

สถานพยาบาลหลัก อรัญประเทศ,รพท.

สถานพยาบาลรอง อรัญประเทศ,รพท.

กองทุนที่สังกัดในปัจจุบัน สระแก้ว,สสจ.

ข้อมูลจากสปสช.

วันที่เสียชีวิต

วันที่เปลี่ยนสิทธิ

หมายเหตุการเปลี่ยนสิทธิ

ประวัติการเบิกยา ARV

ประวัติการเบิก Lab

Refer No. 65000001 รพช.อรัญประเทศ ลว. 12 เมษายน 2565 ใช้สิทธิได้ถึง วันที่ 30 กันยายน 2565



บัตรประจำตัวบุคคลที่ไม่มีสถานะพางพะเบียน. 0-2706-89005-08-1 บุคคลทายพรศาสตร์ (กลุ่มสาสีพันธุ์ลกสำราช)

4 W. W. fangs #27348/1

Method 2 n.W. 2498

नंबर् 65 म्यूनि १ म.धोर्चेड इ.वर्नेस्थान्यामस 9.8924.73

7 f.W. 2565 A ... 1 14 15 14 6 n.W. 2575

ามายสมาคม **จะต้อง** ผู้สามาคมายสมาคมาย