



โรงพยาบาลรัฐอุดรประเทศ  
เลขรับที่ 4580  
วันที่ 29 ส.ค.65  
เวลา 14.12 น.

ที่ อว ๘๗๐๘.๒๒ / ๕๕๕๕

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ  
สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์  
๖๒ หมู่ ๗ ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์  
จังหวัดนครนายก ๒๖๑๒๐

๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลกองทุนบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐอุดรประเทศ

อ้างถึง หนังสือส่งตัวประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสรุปค่ารักษาพยาบาล ใบส่งตัว สำเนาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสำเนาบัตรประชาชน

ตามหนังสือที่อ้างถึง ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับหนังสือและให้บริการรักษาผู้ป่วยนอก สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ส่งตัว) ของโรงพยาบาลรัฐอุดรประเทศ ความละเอียดทราบแล้วนั้น

ดังนั้นศูนย์การแพทย์ฯ ขอเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลกองทุนบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ จำนวน ๑ ราย รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒,๒๑๒ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสองร้อยสิบสองบาทถ้วน) โดยชำระผ่าน ธนาคารกรุงไทย สาขานครนายก จังหวัดนครนายก บัญชีเงินอุดหนุนด้านสาธารณสุขบุคคลที่มีปัญหา สถานะและสิทธิ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เลขที่บัญชี ๒๑๑๐๕๓๙๔๒๙ ภายใน ๑๕ วัน นับจากวันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ เมื่อท่านโอนเงินแล้วกรุณาส่งโทรสารใบนำ ผูกมาที่ งานจัดเก็บรายได้ ดังเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการเบิกจ่ายต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐอุดรประเทศ

ขอแสดงความนับถือ

- ☒ เพื่อโปรดทราบ  
☒ เพื่อโปรดพิจารณา  
☒ เห็นความชอบ...  
☐ อื่นๆ .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ชุมช่วย)  
รักษาการแทน ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ฯ

(นายราเชษฎ์ เชิงพนม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐอุดรประเทศ

งานจัดเก็บรายได้ (คุณวรรณิษา ตู่แก้ว)

โทร. ๐๓๗-๓๙๕๐๘๕-๖ ต่อ ๑๑๕๒๐

โทรสาร ๐๓๗-๓๙๕๒๖๗

5554

# แบบสำหรับส่งตัวผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ

12372/๖๗

เลขที่ใบส่งตัว 10870-1-65001890 วันที่ 9 มิถุนายน 2565 ส่งจุดบริการ OPD

เลขที่ใบส่งตัว HIS 65 0013 82 เลขที่บัตรประชาชน 0270689006649 โทรศัพท์

จาก อยุธยาประเทศ, รพ. ถึง ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ,

พร้อมหนังสือนี้ ขอส่งผู้ป่วยชื่อ นายอานันท์ กษอน เพศ ชาย อายุ 048-05-08 ปี

อยู่บ้านเลขที่ 233 หมู่ 01 ตำบล ท่าข้าม อำเภอ อยุธยาประเทศ จังหวัด สระแก้ว

1. ข้อมูลการแพทย์

3. ประวัติการป่วยปัจจุบัน

CC: ขอบใบส่งตัวไปศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พบแพทย์คลินิกอายุรกรรมDX

Generalize edema, PI:

Vital signs :E- V- M- Pupil ขวา:- Pupil ซ้าย:- T:36.5 C PR:88 /min RR:20 /min BP:125/86 mmHg SpO2:- %

4. ผลการตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ

5. การวินิจฉัยโรคขั้นต้น คลินิกอายุรกรรมDX Generalize edema

6. การรักษาที่ให้ไว้แล้ว

จ่ายยาเฉพาะโรคที่ระบุในใบส่งตัวเท่านั้น

Memo เพิ่มเติม: 13 มิ.ย 2565

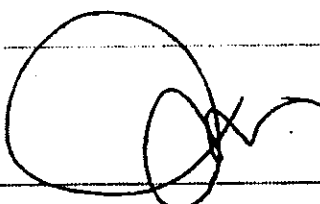
<input type="checkbox"/> ใช้สิทธิ์...	<input type="checkbox"/> ...
<input type="checkbox"/> ...	<input checked="" type="checkbox"/> ... 30 ก.ย. 65
บัตร ... 0270689006649	
...	

7. สาเหตุที่ส่ง เกินศักยภาพ ไปตามนัด

8. วิธีการรักษา บัตรทองที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ในเขต

9. รายละเอียดอื่นๆ ชื่อบิดา ทุก ชื่อมารดา สุข

สามารถใช้สิทธิ์
เรียกเก็บเงินไปที่
วันหมดอายุ OPD 7 ตุลาคม 2565
วันหมดอายุ IPD

ลงชื่อ  นพ.วรรณนัย ไชยนิคพันธ์  
9 มิถุนายน 2565

หน้าหลัก ทะเบียนผู้ประกันตน ข้อมูลการเบิกจ่าย รายงาน ระบบอื่นๆ

ข้อมูลจังหวัดหรือเขตหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด OWat

13 มิถุนายน 2565

... ทะเบียนผู้ประกันตน ? ค้นหาผู้ประกันตน ...

## กองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

ค้นหาผู้ประกันตน

## เงื่อนไขการค้นหา

เลขบัตรประจำตัว: 0270689006649

ชื่อ: เริ่มต้นด้วย ▼

สกุล: เริ่มต้นด้วย ▼

รวม: ทุกจังหวัดและต่างประเทศ ▼

Q ค้นหา

คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	รหัสประจำตัว	เพศ	วัน	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	รหัสไปรษณีย์
นาย	ธานี	ศรี	0270689006649	ชาย	ปี	ปทุมธานี	2565	State	Q
นาย	ธานี	ศรี	0270689006649	ชาย	รวม	OPDNormal	ปี	ปทุมธานี	2565
นาย	ธานี	ศรี	0270689006649	ชาย	ปี	ปทุมธานี	2564	State	Q

## ทะเบียนผู้ประกันตน

ภาพ:

เลขบัตรประจำตัว: 0270689006649

วันที่ขึ้นทะเบียน: 1 ตุลาคม 2564

วันสิ้นสุดการประกัน: 30 กันยายน 2565

คำนำหน้า: นาย

ชื่อ: ธานี

สกุล: ศรี

เพศ: ชาย

วันเกิด: 1 มกราคม 2517

เลข: 25100155787

สถานพยาบาลหลัก: อรัญประเทศ, รพ.

สถานพยาบาลรอง: อรัญประเทศ, รพ.

กองทุนที่สังกัดในปัจจุบัน: สบ.ก.ก.ก.

ข้อมูลจากใบพ.

วันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่เปลี่ยนสิทธิ

หมายเหตุการเปลี่ยนสิทธิ

ประวัติการเบิกจ่าย ARV ประวัติการเบิกจ่าย Lab

## ใบสรุปค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอกเงินเชื่อ

๑๙๖๕๑

[FINR53]

ประเภทสิทธิ โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ส่งตัวมาจากรพ.อื่น  
ที่ 025668/65

แผ่นที่ 1 จาก 1

รับรองการเข้ารับการรักษาพยาบาล ของ นาย อานันท์ กษอน

เลขที่บัตรประชาชน 0270689006649

วินิจฉัยเบื้องต้น Z017 Laboratory examination / Z016 Radiological examination, not elsewhere classified / Z016 Radiological examination, not elsewhere classified / K904 Malabsorption due to intolerance, not elsewhere classified / B009 Herpesviral infection, unspecified

ICD9 8801 Computerized axial tomography of abdomen

และได้รับการรักษาพยาบาลจากศูนย์การแพทย์สมเด็จพระรัตนราชสุตาฯ สยามบรมราชกุมารี

ตั้งแต่วันที่ 25/07/2565

25/07/2565

HN	วันที่รับบริการ	เลขที่ใบแจ้งหนี้	กลุ่มใบเสร็จ	จำนวนเงิน
012372-65	25/07/2565	264794/65	ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	10,000.00
			ค่าบริการทางการแพทย์	50.00
012372-65	25/07/2565	264835/65	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	80.00
012372-65	25/07/2565	265279/65	ค่ายา	0.00
			เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	82.00
			ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	2,000.00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				12,212.00

๑๙๖๕๑

๑๙๖๕๑. ๑- ๖๕๐๐ ๑๙๖๕๑

ผู้รวบรวมข้อมูล

ลงชื่อ

๑๙๖๕๑

น.ส. วรรณิษา ตู้แก้ว

แบบรายการคำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ส่งตัว)

บท 1

ชื่อหน่วยงานบริการ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สังกัด ทบวงมหาวิทยาลัย

อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก เลขที่บัญชี (กรุงไทย) 2110539429

วันที่ 1 - 31 สิงหาคม 2565

ลำดับที่	วันรับบริการ	ส่งตรวจ	HN	ชื่อ/สกุล	อายุ ว.ค.ปี	การวินิจฉัยโรค	เวชภัณฑ์ ไม่ใช้ยา	ทำหัตถการ และวินิจฉัย	ตรวจวินิจฉัย ทางรังสีวิทยา	ตรวจวินิจฉัย และพยาธิวิทยา	บริการทั่วไป	อุปกรณ์ บำบัดโรค	ค่ายา	รวม
1	25/7/2565	โรงพยาบาลอภัยประสาท	012372-65	นาย อานัน ษชอน		Z016.K904.B009	82.00		12,000.00	80.00	50.00			12,212.00
				รวมทั้งสิ้น			82.00		12,000.00	80.00	50.00			12,212.00

(หนังสือแนบส่งพร้อมใบส่งมา)

ขอรับรองว่าคำบริการทางการแพทย์ดังกล่าวนี้ ถูกต้องตามที่เรียกเก็บ

(ลงชื่อ)



(นางสาววรรณิษา ชูแก้ว)

ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป

วันที่.....16.....08.....2565

(ลงชื่อ)



(นางสาวพุด แสงภู)

รักษาการแทน หัวหน้างานจัดเก็บรายได้

วันที่.....16.....08.....2565





### ข้อตกลงและเงื่อนไข

1. บริการนี้จัดทำขึ้นโดย ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) และให้บริการแก่ลูกค้า
2. ลูกค้าที่ใช้บริการนี้จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในเอกสารนี้
3. ลูกค้าที่ใช้บริการนี้จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในเอกสารนี้
4. ลูกค้าที่ใช้บริการนี้จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในเอกสารนี้
5. ลูกค้าที่ใช้บริการนี้จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในเอกสารนี้
6. ลูกค้าที่ใช้บริการนี้จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในเอกสารนี้
7. ลูกค้าที่ใช้บริการนี้จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในเอกสารนี้

สาขา 7211

บัญชีเลขที่ 211-0-53942-9

CHILL

Account No.

สาขานครพาณิช

ชื่อบัญชี

Account Name

เงินอุดหนุนด้านสาธารณสุขบุคคลที่มีปัญหา

ศุภานะและสิริณี ศูนย์การแพทย์สมเด็จ

พระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



ธนาคารกรุงไทย  
KRUNGTHAI BANK

SA 1 2651534