



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ .....ศูนย์จัดเก็บรายได้..... โทร. ....๑๑๔๓.....

ที่ พบ .....๐๐๓๓.๒๐๑.๗/ว๒๕๐.....วันที่ .....๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕.....

เรื่อง ขอเผยแพร่ข้อมูลผ่าน Website/Social Network

เรียน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

### ส่วนที่ ๑ รายละเอียดข้อมูล

ชื่อหน่วยงาน: .....ศูนย์จัดเก็บรายได้.....

วัน/เดือน/ปี: .....๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕.....

หัวข้อ: .....เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕.....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....  
.....  
.....

Link: ภายนอก: .....

หมายเหตุ: .....

### ส่วนที่ ๒ ความเห็นหน่วยงานที่ขอเผยแพร่ข้อมูล

  
(.....นางสาวสุนทรา อดทน.....)

ตำแหน่ง..เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี.....

วันที่...๔...เดือน...พฤศจิกายน...พ.ศ. ....๒๕๖๕.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

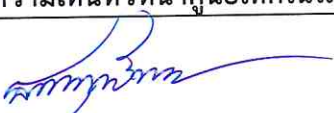
  
(.....นางนันธิมา จันทรกระจ่าง.....)

ตำแหน่ง..เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน.

วันที่...๔...เดือน...พฤศจิกายน...พ.ศ. ...๒๕๖๕.....

หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้อนุมัติรับรองข้อมูล

### ส่วนที่ ๓ ความเห็นหัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

  
(นายธนกฤต รักขนาม)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่...๕...เดือน...พฤศจิกายน...พ.ศ. ....๒๕๖๕.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

  
(นายณิรุต เอี่ยมสำอางค์)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่...๕...เดือน...พฤศจิกายน...พ.ศ. ....๒๕๖๕.....

หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์

ตามแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒

สำหรับหน่วยงานในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ที่ พบ.๐๐๓๓.๒/ว 05135



โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

๕๓ ถนนรถไฟ จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐

- 4 พ.ย. 2565

เรื่อง เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เดือน ....ตุลาคม..... พ.ศ. ....๒๕๖๕....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดเพชรบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดการรักษาพยาบาล จำนวน ๑ ชุด

ตามที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ได้ให้บริการผู้ป่วยสิทธิบัตรประกันสุขภาพ  
ถ้วนหน้าประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชน เดือน .....ตุลาคม..... นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลประเภท  
สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าผู้ป่วยนอก โดยดาวน์โหลดจาก [www.phrachomkiao.go.th](http://www.phrachomkiao.go.th) →  
เรียกเก็บ UC รพ.ชุมชน → ประจำเดือน ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายธานีทร์ สมมิตร)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ศูนย์จัดเก็บรายได้

โทร ๐-๓๒๗๐-๙๙๙๙ ต่อ ๑๑๔๓

โทรสาร ๐-๓๒๔๒-๕๒๐๕

รายละเอียดการให้บริการผู้ป่วยนอกสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เดือน ตุลาคม 2565

หน่วยงาน	ประชากร UC	ตุลาคม 2565		จ่ายตาม หัวประชากร 115 บาท/UC /ปี	ยอดเงินที่ต้อง ชำระแต่ละเดือน
		ราย	จำนวนเงิน		
โรงพยาบาลเขาย้อย	24,100	357	438,616.00	2,771,500.00	230,958.33
โรงพยาบาลหนองหญ้าปล้อง	12,444	153	184,646.00	1,431,060.00	119,255.00
โรงพยาบาลชะอำ	54,792	397	739,865.00	6,301,080.00	525,090.00
โรงพยาบาลท่าสาย	64,193	783	1,336,232.00	7,382,195.00	615,182.92
โรงพยาบาลบ้านลาด	35,081	791	1,101,009.00	4,034,315.00	336,192.92
โรงพยาบาลบ้านแหลม	40,200	1,117	1,348,339.00	4,623,000.00	385,250.00
โรงพยาบาลแก่งกระจาน	26,732	253	397,632.00	3,074,180.00	256,181.67
รวม	257,542	3,851	5,546,339.00	29,617,330.00	2,468,110.83