



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาล..... กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ โทร .....

ที่

/

วันที่

เรื่อง รายงานสรุปข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ประจำเดือน ..... (ราย ๒ สัปดาห์/สิ้นเดือน)  
และขออนุมัติปรับปรุงแก้ไขยอดลูกหนี้รายงานทางบัญชี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ตามที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ ได้จัดทำข้อมูลเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประจำเดือน ..... ณ วันที่ ..... เพื่อให้กลุ่มงานบัญชี บันทึกบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง และจัดทำทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑. ลูกหนี้ค่ารักษา ระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน (EMS)	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
๒. ลูกหนี้ค่ารักษา สิทธิ UC	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
๓. ลูกหนี้ค่ารักษา สิทธิประกันสังคม	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
๔. ลูกหนี้ค่ารักษา สิทธิเบิกจ่ายตรง	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
๕. ลูกหนี้ค่ารักษา แรงงานต่างด้าว /สถานะและสิทธิ	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
๖. ลูกหนี้ค่ารักษา สิทธิข้าราชการ	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
๗. ลูกหนี้ค่ารักษา สิทธิเบิกต้นสังกัด	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
๘. ลูกหนี้ค่ารักษา สิทธิ พรบ.	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
๙. ลูกหนี้ค่ารักษา สิทธิ อปท.	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
รวมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิ	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ ๑

จากการส่งข้อมูลรายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ประจำเดือน.....ณ วันที่ .....(ข้อมูลที่ผ่านมา) แล้วนั้น กลุ่มงานประกันสุขภาพ ได้ตรวจสอบข้อมูลจากเวชระเบียนแล้วพบว่ามีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสิทธิหรือรายการค่ารักษาพยาบาล เพิ่มขึ้น/ลดลง ที่กลุ่มงานประกัน ได้ส่งรายงานให้กับกลุ่มงานบัญชี เพื่อบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้างไปแล้วนั้น กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ จึงขอปรับปรุงแก้ไขยอดลูกหนี้ เพื่อให้จำนวนเงินที่ได้รับโอนและยอดเงินในรายงานทางบัญชีมียอดค่ารักษาที่ตรงกันเพื่อการตรวจสอบ ดังนี้ (ข้อมูลที่มีการเปลี่ยนแปลง)

๑. ....	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
๒. ....	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท
๓. ....	จำนวน....ราย	จำนวนเงิน..... บาท

รวมจำนวน.....ราย จำนวนเงิน.....บาท

เพื่อให้งานบัญชี ปรับปรุงแก้ไขการบันทึกบัญชี และจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ให้ถูกต้อง ต่อไป  
รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ ๒

/ทั้งนี้....

ทั้งนี้ จึงขอส่งรายงานสรุปลูกหนี้คำรักษาพยาบาล ประจำเดือน ..... (ราย ๒ สัปดาห์/สิ้นเดือน) เพื่อให้งานบัญชีบันทึกบัญชี และจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้คำรักษาพยาบาล ให้ถูกต้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

## รายงานสรุปข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล

ประจำเดือน.....

โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

ข้อมูล ณ วันที่ .....(ราย 2 สัปดาห์/สิ้นเดือน)

รหัสบัญชี	แยกประเภทลูกหนี้ตามสิทธิ	ลูกหนียกมา		ลูกหนี้ค่ารักษา		คงเหลือลูกหนี้	
		จำนวนราย	จำนวนเงิน	จำนวนราย	จำนวนเงิน	จำนวนราย	จำนวนเงิน
1102050101.109	ลูกหนี้ - ระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน						
	<b>รวม ลูกหนี้ - ระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน (EMS)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1102050101.201	ลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP ใน CUP						
1102050101.202	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - IP						
1102050101.203	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.)						
1102050101.204	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอก CUP (ต่างจังหวัดสังกัด สธ.)			0			
1102050101.209	ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)						
1102050101.216	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP บริการเฉพาะ (CR)						
1102050101.217	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - IP บริการเฉพาะ (CR)						
1102050101.222	ลูกหนี้ค่ารักษา OP - Refer						
1102050101.223	ลูกหนี้ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - OP จาก สปสช.						
1102050101.224	ลูกหนี้ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - IP จาก สปสช.						
1102050102.201	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอกสังกัด สธ.						
	<b>รวม ลูกหนี้ สิทธิ UC</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1102050101.301	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OP - เครือข่าย						
1102050101.302	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IP - เครือข่าย						
1102050101.303	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OP - นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.						
1102050101.304	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IP - นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.						
1102050101.307	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม - กองทุนทดแทน						
1102050101.308	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม 72 ชั่วโมงแรก						
1102050101.309	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม - ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน OP						
		หน้าที่ 1 จาก 3					

## รายงานสรุปข้อมูลลูกหนี้คำรักษาพยาบาล

ประจำเดือน.....

โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

ข้อมูล ณ วันที่ .....(ราย 2 สัปดาห์/สิ้นเดือน)

รหัสบัญชี	แยกประเภทลูกหนี้ตามสิทธิ	ลูกหนียกมา		ลูกหนี้คำรักษา		คงเหลือลูกหนี้	
		จำนวนราย	จำนวนเงิน	จำนวนราย	จำนวนเงิน	จำนวนราย	จำนวนเงิน
1102050101.310	ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม - ค่าใช้จ่ายสูง IP						
1102050102.301	ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม OP - นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สร.						
1102050102.302	ลูกหนี้คำรักษาประกันสังคม IP - นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สร.						
	<b>รวม ลูกหนี้สิทธิ ประกันสังคม</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1102050101.401	ลูกหนี้คำรักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง OP						
1102050101.402	ลูกหนี้คำรักษา - เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง IP						
1102050102.110	ลูกหนี้คำรักษา - เบิกจ่ายตรงหน่วยงานอื่น OP						
1102050102.111	ลูกหนี้คำรักษา - เบิกจ่ายตรงหน่วยงานอื่น IP						
	<b>รวม ลูกหนี้สิทธิ บิิกจ่ายตรง</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1102050101.501	ลูกหนี้คำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว OP						
1102050101.502	ลูกหนี้คำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว IP						
1102050101.503	ลูกหนี้คำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว OP นอก CUP						
1102050101.504	ลูกหนี้คำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว IP นอก CUP						
1102050101.505	ลูกหนี้คำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว เบิกจากส่วนกลาง OP						
1102050101.506	ลูกหนี้คำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวเบิกจากส่วนกลาง IP						
1102050101.701	ลูกหนี้คำรักษา - บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ OP ใน CUP						
1102050101.702	ลูกหนี้คำรักษา - บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ OP นอก CUP						
1102050101.703	ลูกหนี้คำรักษาบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ - เบิกจากส่วนกลาง OP						
1102050101.704	ลูกหนี้คำรักษาบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ - เบิกจากส่วนกลาง IP						
	<b>รวม ลูกหนี้ แรงงานต่างด้าว /สถานะและสิทธิ</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1102050102.106	ลูกหนี้คำรักษา - ชำระเงิน OP	หน้าที 2 จาก 3					

## รายงานสรุปข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล

ประจำเดือน.....

โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

ข้อมูล ณ วันที่ .....(ราย 2 สัปดาห์/สิ้นเดือน)

รหัสบัญชี	แยกประเภทลูกหนี้ตามสิทธิ	ลูกหนี้ยกมา		ลูกหนี้ค่ารักษา		คงเหลือลูกหนี้	
		จำนวนราย	จำนวนเงิน	จำนวนราย	จำนวนเงิน	จำนวนราย	จำนวนเงิน
1102050102.107	ลูกหนี้ค่ารักษา - ชำระเงิน IP						
	<b>รวม ลูกหนี้ ชำระเงิน</b>	0	0	0	0	0	0
1102050102.108	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกต้นสังกัด OP						
1102050102.109	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกต้นสังกัด IP						
	<b>รวมลูกหนี้ เบิกต้นสังกัด</b>	0		0			0
1102050102.602	ลูกหนี้ค่ารักษา - พรบ.รณ OP						
1102050102.603	ลูกหนี้ค่ารักษา - พรบ.รณ IP						
	<b>รวมลูกหนี้ พรบ.</b>	0	0	0	0	0	0
1102050102.801	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรง อปท. OP						
1102050102.802	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรง อปท. IP						
1102050102.803	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรง อปท.รูปแบบพิเศษ OP						
1102050102.804	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรงอปท.รูปแบบพิเศษ IP						
	<b>รวม ลูกหนี้ อปท.</b>	0	0	0	0	0	0
	<b>รวมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิ</b>	0	0	0	0	0	0

ผู้รายงาน

....)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ฯ

แบบสรุปรายงานการเปลี่ยนสิทธิลูกหนี้ค่ารักษา

ประจำเดือน.....

ข้อมูล ณ วันที่ .....

โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

ลำดับ	รหัสบัญชี	สิทธิเดิมที่บันทึก	สิทธิที่ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง	
			จำนวนราย	จำนวนเงิน
1	1102050101.109	ลูกหนี้ - ระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน		
		<b>รวม ลูกหนี้ - ระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน (EMS)</b>		
1	1102050101.201	ลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP ใน CUP		
2	1102050101.202	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - IP		
3	1102050101.203	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.)		
4	1102050101.204	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอก CUP (ต่างจังหวัดสังกัด สธ.)		
5	1102050101.209	ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)		
6	1102050101.216	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP บริการเฉพาะ (CR)		
7	1102050101.217	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - IP บริการเฉพาะ (CR)		
8	1102050101.222	ลูกหนี้ค่ารักษา OP - Refer		
9	1102050101.223	ลูกหนี้ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - OP จาก สปสช.		
10	1102050101.224	ลูกหนี้ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - IP จาก สปสช.		
11	1102050102.201	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอกสังกัด สธ.		
		<b>รวม ลูกหนี้ สิทธิ UC</b>		
1	1102050101.301	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OP - เครือข่าย		
2	1102050101.302	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IP - เครือข่าย		
3	1102050101.303	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OP - นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.		
4	1102050101.304	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IP - นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.		
5	1102050101.307	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม - กองทุนทดแทน		
6	1102050101.308	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม 72 ชั่วโมงแรก		
7	1102050101.309	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม - ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน OP		
8	1102050101.310	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม - ค่าใช้จ่ายสูง IP		
9	1102050102.301	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OP - นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สธ.		
10	1102050102.302	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IP - นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สธ.		
		<b>รวม ลูกหนี้สิทธิ ประกันสังคม</b>		
1	1102050101.401	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง OP		
2	1102050101.402	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง IP		
3	1102050102.110	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรงหน่วยงานอื่น OP		
4	1102050102.111	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรงหน่วยงานอื่น IP		
		<b>รวม ลูกหนี้สิทธิ บิกจ่ายตรง</b>		
1	1102050101.501	ลูกหนี้ค่ารักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว OP		
2	1102050101.502	ลูกหนี้ค่ารักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว IP		
3	1102050101.503	ลูกหนี้ค่ารักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว OP นอก CUP		
4	1102050101.504	ลูกหนี้ค่ารักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว IP นอก CUP		
5	1102050101.505	ลูกหนี้ค่ารักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว เบิกจากส่วนกลาง OP		

แบบสรุปรายงานการเปลี่ยนสิทธิลูกหนี้ค่ารักษา

ประจำเดือน.....

ข้อมูล ณ วันที่ .....

โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

ลำดับ	รหัสบัญชี	สิทธิเดิมที่บันทึก	สิทธิที่ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง	
			จำนวนราย	จำนวนเงิน
6	1102050101.506	ลูกหนี้ค่ารักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวเบิกจากส่วนกลาง IP		
7	1102050101.701	ลูกหนี้ค่ารักษา - บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ OP ใน CUP		
8	1102050101.702	ลูกหนี้ค่ารักษา - บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ OP นอก CUP		
9	1102050101.703	ลูกหนี้ค่ารักษาบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ - เบิกจากส่วนกลาง OP		
10	1102050101.704	ลูกหนี้ค่ารักษาบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ - เบิกจากส่วนกลาง IP		
		<b>รวม ลูกหนี้ แรงงานต่างด้าว /สถานะและสิทธิ</b>		
1	1102050102.106	ลูกหนี้ค่ารักษา - ชำระเงิน OP		
2	1102050102.107	ลูกหนี้ค่ารักษา - ชำระเงินIP		
		<b>รวม ลูกหนี้ ชำระเงิน</b>		
1	1102050102.108	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกต้นสังกัด OP		
2	1102050102.109	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกต้นสังกัด IP		
		<b>รวมลูกหนี้ เบิกต้นสังกัด</b>		
1	1102050102.602	ลูกหนี้ค่ารักษา - พรบ.รถ OP		
2	1102050102.603	ลูกหนี้ค่ารักษา - พรบ.รถ IP		
		<b>รวมลูกหนี้ พรบ.</b>		
1	1102050102.801	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรง อปท. OP		
2	1102050102.802	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรง อปท. IP		
3	1102050102.803	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรง อปท.รูปแบบพิเศษ OP		
4	1102050102.804	ลูกหนี้ค่ารักษา - เบิกจ่ายตรงอปท.รูปแบบพิเศษ IP		
		<b>รวม ลูกหนี้ อปท.</b>		

## รายละเอียดประกอบแบบท้ายแบบสรุปขอเปลี่ยนแปลงสิทธิ

ประจำเดือน.....

ข้อมูล ณ วันที่ .....

โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

ลำดับ	วันที่	HN ผู้ป่วย	สิทธิเดิม	รายชื่อ	สิทธิที่เปลี่ยนแปลง	จำนวนเงิน(เพิ่ม/ลด)