



ประกาศโรงพยาบาลนาดี

เรื่อง อัตราการเรียกเก็บค่าห้อง ค่าห้องพิเศษและค่าอาหารของโรงพยาบาลนาดี

ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๓๘/ว.๒๗ ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เรื่องอัตราค่าบริการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อให้การบริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โรงพยาบาลนาดี จึงเห็นสมควรให้มีการประกาศอัตราค่าห้อง ค่าห้องพิเศษและค่าอาหาร เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่าย ของโรงพยาบาลนาดี ดังนี้

ข้อ ๑ อัตราค่าห้อง ค่าห้องพิเศษ/ค่าอาหาร ดังนี้

ลำดับ	ประเภทสิทธิ	ค่าห้อง และ ค่าอาหาร	อัตราค่าห้อง/อาหาร		จ่ายส่วนเกิน
		ตามสิทธิ	สามัญ	พิเศษ	
๑	ข้าราชการ ลูกจ้าง บุคคลในครอบครัว (จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง)	๑,๖๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๓๐๐
๒	ข้าราชการ ลูกจ้าง บุคคลในครอบครัว (เบิกจ่ายตรง อปท.,กทม)	๑,๖๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๓๐๐
๓	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๙๐๐
๔	ประกันสังคม (ในเครือข่ายและนอกเครือข่าย)	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๙๐๐
๕	พ.ร.บ.	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๙๐๐
๖	อสม.ในเขต (เฉพาะตัว)	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๓๐๐
๗	อสม. นอกเขต (เฉพาะตัว)	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๕๕๐
๘	ครอบครัว อสม.	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๕๕๐
๙	ผู้นำชุมชน (กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน,ผู้ช่วยผู้ใหญ่) เฉพาะตัว	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๓๐๐
๑๐	ครอบครัวผู้นำชุมชน	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๕๕๐
๑๑	สิทธิชำระเงินเอง	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๑,๓๐๐
๑๒	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๐
๑๓	ญาติสายตรงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	๕๐๐	๕๐๐	๑,๓๐๐	๓๐๐

หมายเหตุ ๑. อสม. เอกสารแนบ สำเนาบัตร อสม.

๒. ครอบครัวอสม. เอกสารแนบ หนังสือรับรองการมีสิทธิ,บิดา/มารดา/บุตร สำเนาทะเบียนบ้าน,คู่สมรส สำเนาทะเบียนสมรส

๓. ผู้นำชุมชน เอกสารแนบ สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาบัตรแสดงการเป็นผู้นำชุมชน

๔. ครอบครัวผู้นำชุมชน เอกสารแนบ หนังสือรับรองการมีสิทธิ,บิดา/มารดา/บุตร สำเนาทะเบียนบ้าน , คู่สมรส สำเนาทะเบียนสมรส

๕. ข้อ ๑ ข้อ ๒ ข้อ ๖-๑๐ บุตรที่บรรลุนิติภาวะ ให้ใช้สิทธิตนเอง

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้มีผลบังคับใช้ทันทีถัดจากวันที่ประกาศ




ประกาศ ณ วันที่ ๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายกฤษฎา จิตต์คำภา)

นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาดี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

<p>แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี</p> <p>ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลนาดี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี</p> <p>วัน/เดือน/ปี : มกราคม ๒๕๖๗</p> <p>หัวข้อ : ประกาศปรับอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล และประกาศอัตรา การเรียกเก็บค่าห้อง ค่าห้องพิเศษและค่าอาหารของโรงพยาบาลนาดี</p> <p>Link ภายนอก : ไม่มี</p> <p>หมายเหตุ :</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p></p> <p>(นางสุดใจ มีอนันต์)</p> <p>เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี</p> <p>วันที่เดือน พ.ศ.</p>
<p>ผู้อนุมัติ</p> <p></p> <p>(นายกฤษฎา จิตต์คำภา)</p> <p>นายแพทย์ชำนาญการ</p> <p>รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการ</p> <p>โรงพยาบาลนาดี</p> <p>วันที่ ๒๖ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)</p> <p></p> <p>(นางสาวแสงดาว ชาลีแดง)</p> <p>นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ</p> <p>วันที่ 26 เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗</p>