

แบบฟอร์มการเบิกนำยาด่วนสำหรับผู้ป่วย/แก้ไขข้อมูลใน DMIS

เรียน ผู้จัดการกองทุนโรคไตวายฯ ผ่าน องค์การเภสัชกรรม

เรื่อง ขอเบิกนำยาด่วน (เฉพาะผู้ป่วย) เหตุผล

ขอแก้ไขข้อมูล ในวันที่ key DMIS

กำหนดวันที่นัดส่งยาใน DMIS

โรงพยาบาล HCODE

จังหวัด สปสช. เขต

ชื่อผู้ป่วยนามสกุล

PID รหัสลงทะเบียน.....

เบอร์โทรศัพท์ผู้ป่วย.....

รายละเอียดสถานที่ส่ง

.....

ผู้ผลิต	รายการ	กรณีเบิก	กรณีเปลี่ยนแปลงข้อมูล	
		จำนวน	จำนวนเดิม	จำนวนแก้ไขใหม่
Baxter	PD2 1.5% DEXTROSE N.Ca 2000 ML			
	PD2 2.5% DEXTROSE N.Ca 2000 ML			
	PD4 1.5% DEXTROSE L. Ca 2000 ML			
	PD4 2.5% DEXTROSE L. Ca 2000 ML			
	PD4 4.25% DEXTROSE L. Ca 2000 ML			
Fresenius	CAPD2 1.5% GLUCOSE N.Ca 2000 ML			
	CAPD3 4.25%GLUCOSE N.Ca 2000 ML			
	CAPD4 2.3% GLUCOSE N.Ca 2000 ML			
	CAPD10 1.5% GLUCOSE L. Ca 2000 ML			
	CAPD11 4.25% GLUCOSE L. Ca 2000 ML			
	CAPD12 2.3% GLUCOSE L. Ca 2000 ML			

องค์การเภสัชกรรม ได้ดำเนินการแล้ว
โดยส่ง shipment ให้ไปรษณีย์ไทย
ดังนี้
เลขที่
วันที่ส่ง.....
ผู้ส่งรายงาน.....
(.....)
...../...../.....

ผู้แจ้งข้อมูล

.....

(.....)

ตำแหน่ง CAPD case Manager

วันที่ เดือน.. พ.ศ.....

โทร.....

หมายเหตุ: ส่งเอกสารที่เบอร์แฟกซ์ 023548854 , 023548861 หรือ

email : yimi@gpo.or.th