



วิธีปฏิบัติงาน

รหัสเอกสาร : WI – MRS – 001

หัวข้อ : การให้บริการเมื่อมีเหตุขัดข้อง

R 04 วันที่ใช้ : 02/03/63

หน้าที่ : 1/2

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการตรวจรักษา และมีหลักฐานการรักษาบันทึกในระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล

2. ขอบข่าย

- เมื่อระบบโปรแกรม HOSxP ขัดข้อง
- เมื่อระบบ Smart Visit ขัดข้อง
- เมื่อระบบไฟฟ้าขัดข้อง (ขัดข้องทั้งระบบ HOSxP ,ระบบ Smart Visit และสัญญาณ Internet)

3. ผู้รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ

4. วิธีปฏิบัติงาน

➤ กรณีระบบ HOSxP ขัดข้อง: ติดต่อแผนกสารสนเทศ เพื่อรับการแก้ไขหรือปรับระบบใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลสำรอง (โดยใช้เวลาปรับแก้ไม่เกิน 1 ชั่วโมง) หากไม่สามารถปรับมาใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลสำรองได้ ให้ปฏิบัติเป็นกรณีเดียวกันกับระบบไฟฟ้าขัดข้อง

➤ กรณีระบบ Smart Visit ขัดข้อง : ปรับมาใช้ระบบ HOSxp แทน

➤ กรณีระบบไฟฟ้าขัดข้อง

4.1 แจ้งผู้รับบริการทราบข้อขัดข้อง และแนวทางปฏิบัติ พร้อมให้ทางเลือกแก่ผู้รับบริการ และเริ่มใช้ระบบ Manual

4.2 การหาเลขประจำตัวผู้ป่วย: กรณีผู้รับบริการไม่นำบัตรประจำตัวผู้ป่วยมา(ไม่ทราบHN) และแพทย์ผู้ตรวจจำเป็นต้องดูข้อมูลการรักษาครั้งที่ผ่านมา ใช้การค้นหาข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ชนิดพกพา (Note book) ที่ลงฐานข้อมูลเตรียมไว้โดยแผนกสารสนเทศ

4.3 การตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ไม่สามารถตรวจสอบสิทธิได้โดยตรงเนื่องจากไม่มีสัญญาณ Internet ดังนั้นให้ปฏิบัติดังนี้

4.3.1 ให้ผู้ป่วยแสดงเอกสารสำคัญ เช่น บัตรประชาชน,สูติบัตร เป็นต้น เพื่อใช้ในการแสดงตัวตน และตรวจสอบสิทธิ

4.3.2 กรณีฉุกเฉิน/อุบัติเหตุ ดำเนินการตรวจสอบสิทธิทุกราย โดยการประสานให้ รพ. ช่างเคียงช่วยตรวจสอบให้

4.3.3 กรณีไม่ฉุกเฉิน ดำเนินการตามสิทธิดังนี้

4.3.3.1 สิทธิเบิกจ่ายตรง : แจ้งแผนกเงินรายได้ และแจ้งผู้ป่วยถึงการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ โดยจะใช้สิทธิเดิมในการให้บริการ และภายหลังสิ้นสุดการรักษา เจ้าหน้าที่การเงินจะบันทึกยอดเงินด้วยบัตรประชาชนเข้าเครื่อง EDC ถ้าไม่ผ่านต้องชำระเงินสดไปเบิกคืนภายหลัง

4.3.3.2 สิทธิประกันสังคม รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. แนะนำให้กลับไปรักษาที่ รพ. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.

4.3.3.3 สิทธิประกันสุขภาพ ที่มีหนังสือส่งตัวมาเพื่อการรักษาต่อ และเรียกเก็บค่าบริการ ภายหลังการรักษา ใช้วิธีประสานกับหน่วยงาน/รพ.ต้นสังกัด และลงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน



วิธีปฏิบัติงาน

รหัสเอกสาร : WI – MRS – 001

หัวข้อ : การให้บริการเมื่อมีเหตุขัดข้อง

R 04 วันที่ใช้ : 02/03/63

หน้าที่ : 2/2

4.3.3.4 สิทธิอื่น ๆ นอกเหนือจากที่ระบุให้ชำระเงินสดและนำไปเบิกคืนกับหน่วยงานต้นสังกัด กรณีถ้าสามารถเบิกคืนได้

4.4 การทำบัตรใหม่ : ผู้รับบริการรายใหม่ กรอกข้อมูลในแบบขอมมีเวชระเบียน เพื่อนำมาลงทะเบียนบัตรใหม่ภายหลังเมื่อระบบปกติ

4.5 กรอกข้อมูลเบื้องต้นของผู้รับบริการ ในใบพาดด้วยวิธี Manual

4.6 ส่งตัวผู้ป่วยไปปรับการรักษาตามแผนกบริการ

4.7 เมื่อกระแสไฟฟ้าปกติ นำข้อมูลการรักษา กลับมาลงทะเบียนตรวจในระบบHOSxP ภายในวันเดียวกัน (ไม่เกินเวลา2000) และใช้การสแกนข้อมูลลงในโปรแกรมการรักษาตามวันที่มารับการบริการจริง

5. บันทึก

5.1 แบบขอมมีเวชระเบียน แบบ1

5.2 แบบขอมมีเวชระเบียน แบบ2

5.3 ใบพาด (แบบพิมพ์จากระบบ)



วิธีปฏิบัติงาน

รหัสเอกสาร : WI – MRS – 002

หัวข้อ : การจัดเก็บ ทำลาย ปรับปรุงเพิ่มประวัติผู้ป่วย

R 06

วันที่ใช้ : 03/05/64

หน้าที่ : 1/1

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เพิ่มประวัติผู้ป่วยมีการจัดเก็บ การทำลาย และปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน

2. นิยาม

การจัดเก็บ หมายถึง การจัดเก็บเพิ่มประวัติผู้ป่วยภายในแผนกประวัติสุขภาพ
การทำลาย หมายถึง การทำลายเพิ่มประวัติผู้ป่วยที่ครบกำหนดการเก็บ

3. ผู้รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ: ดูแลจัดเก็บ ทำลาย แก้ไขปรับปรุงเพิ่มประวัติผู้ป่วย

4. วิธีปฏิบัติ

4.1 เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิรับเพิ่มประวัติผู้ป่วยจากแผนกต่าง ๆ นำมาคัดแยกปีพร้อมตรวจสอบชื่อ นามสกุลของปกเพิ่มประวัติผู้ป่วยให้ตรงกับผลการตรวจของแพทย์ แล้วเรียงตามหมายเลข HN ของผู้ป่วย

4.2 นำเพิ่มประวัติผู้ป่วยที่คัดแยกจัดเก็บในตู้เก็บเพิ่มประวัติผู้ป่วยตามปี พ.ศ.

4.3 เพิ่มประวัติผู้ป่วยที่เสียชีวิต นำมาคัดแยกเก็บในตู้เก็บเพิ่มประวัติผู้ป่วยเสียชีวิต

4.4 เอกสารที่จะดำเนินการทำลาย ได้แก่

- เพิ่มประวัติผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ที่ขาดการรักษาต่อเนื่องครั้งสุดท้ายมากกว่า 10 ปี
- เอกสารที่ถูกรวบรวมเก็บไว้รายวัน ภายหลังจากสแกนข้อมูลเก็บในระบบ HOSxP แล้วดำเนินการทำลายทุก 5 ปี

- ใบพาและใบคิวดำเนินการทำลาย ทุก 3 เดือน (ไม่ต้องขออนุญาตทำลาย)

แผนกเวชระเบียนและสิทธิจะดำเนินการคัดแยก เพื่อทำลายทุก ต้นปี พุทธศักราชใหม่ โดย

4.4.1 เสนอบันทึกลแล้วอนุมัติทำลายประวัติผู้ป่วยที่มีอายุการเก็บรักษาครบตามกำหนด


4.4.2 เมื่อได้รับอนุมัติการทำลายแล้ว จึงดำเนินการทำลายตามหลักเกณฑ์ระเบียบสำนัก

นายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.2526 หน้าที่ 17-18 (เฉพาะเพิ่มประวัติผู้ป่วย)

5. บันทึกลับ

5.1 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณพุทธศักราช 2526

5.2 คู่มือโปรแกรม HOSxP ระบบลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ หน้า 11 – 21

	วิธีปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : WI – MRS – 003	
	หัวข้อ : การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ในผู้ป่วยใหม่ และผู้ป่วยเก่า	R 04	วันที่ใช้ : 14/06/64
		หน้าที่ : 1/1	

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยและหน่วยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลทราบถึงสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย เจ้าหน้าที่การเงินและสำนักงานผลประโยชน์ สามารถเรียกเก็บเงินรายได้เข้าโรงพยาบาล ได้ถูกต้องตามสิทธิ

2. ขอบข่าย

ผู้ป่วยของโรงพยาบาลอภากรเกียรติวงศ์ รฐ.สส. ทั้งผู้ป่วยรายใหม่ และผู้ป่วยเก่าที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ต้องตรวจสอบสิทธิก่อนเข้ารับบริการ โดยเจ้าหน้าที่เวชระเบียนและสิทธิ จะดำเนินการลงทะเบียนเข้ารับการรักษา รวมถึงการลงทะเบียนสิทธิให้กับพลทหารประจำการสังกัด ทร. และพลเรือน กรณีสิทธิว่าง เพื่อให้ได้มีสิทธิการรักษา และโรงพยาบาลสามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายได้

3. นิยาม

ผู้ป่วยรายใหม่ หมายถึง ผู้รับบริการที่มาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลเป็นครั้งแรก ผู้ป่วยต้องทำทะเบียนประวัติที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิก่อนเข้ารับการรักษาในโปรแกรม HOSxP

ผู้ป่วยรายเก่า หมายถึง ผู้รับบริการที่เคยมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลเป็นครั้งที่ 2 เป็นต้นไป

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบไม่ต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล และอยู่ที่โรงพยาบาลน้อยกว่า 6 ชั่วโมง

ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์มีคำสั่งให้รับตัวไว้ในโรงพยาบาล และต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลตั้งแต่ 6 ชั่วโมงขึ้นไป

สิทธิว่าง หมายถึง คนไทยที่มีสิทธิตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 แต่ยังไม่ได้ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำและไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลอื่น

สิทธิ : สิทธิการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ รพ.อภากรเกียรติวงศ์ รฐ.สส. แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่

3.1 สิทธิที่ผู้ป่วยไม่ต้องชำระเงินได้แก่

3.1.1 สิทธิกรมบัญชีกลาง

3.1.2 สิทธิองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

3.1.3 สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณี หนังสือส่งตัว

3.1.4 สิทธิประกันสังคม (รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.)

3.1.5 สิทธิประกันสังคมและสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีฉุกเฉินและอุบัติเหตุ, ทุพพลภาพ

3.1.6 ประกันภัยที่ทำสัญญาหรือข้อตกลงไว้กับโรงพยาบาล


3.1.7 สิทธิเมืองพัทยา

3.1.8 สิทธิประกันสุขภาพกรมแพทยทหารเรือ

3.2 สิทธิเงินสด (ผู้ป่วยชำระเงินเอง)

4. ผู้รับผิดชอบ

4.1 หัวหน้าเวชระเบียนและสิทธิ มีหน้าที่ควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในงานเวชระเบียนและสิทธิ

	วิธีปฏิบัติงาน		รหัสเอกสาร : WI – MRS – 003
	หัวข้อ : การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ในผู้ป่วยใหม่ และผู้ป่วยเก่า		R 04 วันที่ใช้ : 14/06/64
			หน้าที่ : 2/1

4.2 ข้าราชการและลูกจ้างแผนกเวชระเบียนและสิทธิ ทำหน้าที่ตรวจสอบสิทธิ

5. วิธีปฏิบัติ

5.1 ผู้มารับบริการแสดงบัตรประชาชน เพื่อยืนยันตัวตนให้เจ้าหน้าที่เวชระเบียนและสิทธิ

5.2 เจ้าหน้าที่เวชระเบียนและสิทธิ ทำการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล (กรณีผู้ป่วยรายใหม่ทำตามขั้นตอนการทำประวัติสุขภาพผู้ป่วยรายใหม่ก่อน)

5.3 ขั้นตอนการตรวจสอบสิทธิ

5.3.1 ระบบ HOSxP เจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบสิทธิตามโปรแกรมสิทธิต่าง ๆ เมื่อตรวจสอบสิทธิเสร็จเจ้าหน้าที่ลงทะเบียนจะต้องเข้างานหน้าส่งตรวจผู้ป่วยนอก เพื่อใส่รหัสสิทธิก่อนบันทึก

5.3.2 ระบบ Smart Visit และตู้ Kiosk เจ้าหน้าที่เสียบบัตรประชาชนกับเครื่องอ่านบัตรประชาชนระบบจะเชื่อมต่อโปรแกรมตรวจสอบสิทธิโดยอัตโนมัติ

หมายเหตุ : ตู้ Kiosk ใช้เฉพาะสิทธิเบิกตรงกรมบัญชีกลางเท่านั้น

5.4 กรณีสิทธิว่าง

5.4.1 พลทหารประจำการสังกัด ทร. ถ่ายสำเนาบัตรประชาชนให้เจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสุขภาพของกรมแพทย์ทหารเรือขึ้นทะเบียน

5.4.2 พลเรือน เจ้าหน้าที่เวชระเบียนทำหน้าที่ขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิว่างก่อน ตามมาตรา 8 พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามบันทึก ข้อ 6

5.5 เมื่อทราบสิทธิผู้รับบริการแล้ว เจ้าหน้าที่เวชระเบียนและสิทธิ ระบุรหัสสิทธิในโปรแกรม HOSxP, Smart Visit (ตามเอกสารแนบ) หลังบันทึกพิมพ์ใบพาทอกจากโปรแกรม HOSxP หรือใบคิวออกจากโปรแกรม Smart visit และตู้ Kiosk

6. บันทึก


โปรแกรมตรวจสอบสิทธิ

- สิทธิบัตรประกันสุขภาพ NHSO Smart Card Authentication System
- สิทธิกรมบัญชีกลาง www.chi.or.th
- สิทธิประกันสังคม www.sso.go.th
- สิทธิองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น NHSO Client

7. เอกสารอ้างอิง

7.1 ใบพา (FM-MRS-010)

7.2 ใบคิว

	วิธีปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : WI – MRS – 003	
	หัวข้อ : การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ในผู้ป่วยใหม่ และผู้ป่วยเก่า	R 04	วันที่ใช้ : 14/06/64
		หน้าที่ : 3/1	

	วิธีปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : WI – MRS – 004	
	หัวข้อ : วิธีลงทะเบียนผู้ป่วยใน (Admitted)	R 06	วันที่ใช้ : 13/02/66
		หน้าที่ : 1/2	

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับบริการที่แพทย์ลงความเห็นว่าคุณควรรับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลได้เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยต่างๆ

2. นิยาม

ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้รับบริการที่แพทย์ตัดสินใจรับไว้รักษาใน รพ.ฯ

3. ผู้รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ

4. วิธีปฏิบัติ

4.1 เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ รับประวัติผู้ป่วย ที่มีคำสั่งรับป่วยจากแพทย์ โดยระบุหออที่รับป่วย

4.2 เจ้าหน้าที่เวชระเบียนและสิทธิ จัดทำแฟ้มเวชระเบียน

4.3 เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ ดำเนินการลงทะเบียนรับป่วยในระบบคอมพิวเตอร์ ประทับตราวางในแฟ้มเวชระเบียน (ข้อความตามกรอบด้านล่าง) บันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนด้วยปากกาสีแดง

A.N..... วันที่ แผนก โรค ส่ง.....หาย.....หรือ.....ทุเลา..... แพทย์ หมายเหตุ
--

4.4 ดำเนินการเรื่องสิทธิต่างๆดังนี้

4.4.1 ขอเลขอนุมัติ ในสิทธิกรมบัญชีกลาง สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สิทธิเมืองพัทยา

4.4.2 ขอ Authen ในสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เมื่อได้เลขอนุมัติหรือเลข Authen แล้วนำมาลงในระบบ Hosxp ในทะเบียนผู้ป่วยใน

4.5 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและแฟ้มเวชระเบียน

เมื่อเจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ ดำเนินการลงทะเบียนรับผู้ป่วยในเรียบร้อยแล้ว ให้แจ้งเจ้าหน้าที่เคลื่อนย้าย (นอกเวลาราชการหรือรับป่วยจำนวนมากพร้อมกันในเวลาราชการ) / เจ้าหน้าที่ห้องตรวจ (ในเวลาราชการ) เพื่อดำเนินการจัดส่งผู้ป่วยและแฟ้มไปยังหอผู้ป่วย

5. เอกสารอ้างอิง

5.1 ระเบียบกองทัพเรือว่าด้วยการกำหนดประเภทและการใช้ห้องพักผู้ป่วย พ.ศ. 2530


5.2 ระเบียบว่าด้วยการใช้ห้องพักผู้ป่วย รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ ฐท.สส. พ.ศ. 2541 และที่ปรับปรุง

5.3 การคิดจำนวนวันนอน และอัตราการเบิกค่าห้องและค่าอาหาร

	วิธีปฏิบัติงาน		รหัสเอกสาร : WI – MRS – 004	
	หัวข้อ : วิธีลงทะเบียนผู้ป่วยใน (Admitted)		R 06	วันที่ใช้ : 13/02/66
			หน้าที่ : 2/2	

6. บันทึก

- ใบขอ Authen จากสำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ใบเลขอนุมัติผู้ป่วยในจากกรมบัญชีกลางสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.) โดยผ่านโปรแกรม CSCD (สิทธิเบิกตรงกรมบัญชีกลาง)
- ใบเลขอนุมัติผู้ป่วยในจากโปรแกรม NHSO Client (สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

	วิธีปฏิบัติงาน		รหัสเอกสาร : WI – MRS – 005
	หัวข้อ : การขอทราบผลการรักษา		R 03 วันที่ใช้ : 15/05/66
			หน้าที่ : 1/1

1. วัตถุประสงค์

เพื่อความเป็นระเบียบและป้องกันความเสี่ยงจากข้อผิดพลาดที่จะมีผลทางกฎหมาย ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ จากการขอทราบผลการรักษาของผู้ป่วย อันมีจุดประสงค์เพื่อการรักษาต่อเนื่อง การเรียกร่องสินไหมทดแทน จากบริษัทประกันชีวิต หรือการศึกษาค้นคว้าทางการแพทย์

2. ขอบข่าย

ผู้ป่วย : ผู้ป่วยเจ้าของข้อมูลเวชระเบียน

ญาติ : บิดา มารดา บุตร คู่สมรสของผู้ป่วย หรือผู้อื่นที่ถือหนังสือมอบฉันทะจากผู้ป่วย

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล : แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด และพยาบาล
โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ

3. ผู้รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ เจ้าหน้าที่แผนกธุรการ เจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรคต่างๆ ผอ.รพ.ฯ
รอง ผอ.รพ.ฯ แพทย์

4. วิธีปฏิบัติ

4.1 เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ รับเอกสารขอทราบผลการรักษาฯ ที่ผ่านการลงนามอนุญาตโดย ผอ.รพ.ฯ หรือ รอง ผอ.รพ.ฯ หรือผู้ปฏิบัติหน้าที่แทน ผอ.รพ.ฯ จากเจ้าหน้าที่ธุรการ รพ.ฯ

4.2 เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ ตรวจสอบว่ามีประวัติการรักษาที่ รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ ฐท.สส. โดยค้นหา HN จากชื่อ-สกุล หรือเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ของผู้ป่วย

4.3 เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ นำ HN ที่ค้นได้มาตรวจสอบแผนกที่ผู้ป่วยเคยมารับการตรวจรักษา และตรวจสอบประวัติการรับป่วย ในหน้า Patient EMR (กรณีพบแต่ประวัติการตรวจสุขภาพ ให้ดำเนินการตามข้อ 4.5) จากนั้นดำเนินการดังต่อไปนี้

4.3.1 ผู้ป่วยที่มี HN ขึ้นต้นด้วยเลข 50-60 เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิค้นแฟ้มเวชระเบียน นำเอกสารขอทราบผลการรักษาฯ ,แฟ้มเวชระเบียน และใบขอยืมแฟ้มเวชระเบียน ส่งมอบให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจนั้นๆ เพื่อให้ติดต่อแพทย์เขียนสรุปประวัติการรักษาต่อไป (โดยให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจฯ ต้องบันทึกใบขอยืมแฟ้มให้เรียบร้อย และนำใบขอยืมกลับมาใส่แฟ้มที่แผนกฯ)

4.3.2 ผู้ป่วยที่มี HN ขึ้นต้นด้วยเลข 61 เป็นต้นไป และมีประวัติรับป่วยในโรงพยาบาล ให้ดำเนินการตามข้อ 4.3.1

4.3.3 ผู้ป่วยที่มี HN ขึ้นต้นด้วยเลข 61 เป็นต้นไป และไม่เคยมีประวัติรับป่วยในโรงพยาบาล จะไม่มีแฟ้มเวชระเบียน ให้เขียนบันทึกลงสมุดส่งเอกสาร (ให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจลงนามรับเอกสาร) และส่งมอบเอกสารขอทราบผลการรักษา เพื่อติดต่อแพทย์เขียนสรุปประวัติการรักษาต่อไป

4.4 จนท.ห้องตรวจ นำใบสรุปประวัติการรักษา และเอกสารขอทราบผลการรักษาส่งที่ธุรการ รพ.ฯ ถ้ารายใดมีแฟ้มประวัติให้นำส่งคืนที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิ

4.5 ผู้ป่วยที่ไม่พบประวัติการตรวจรักษา แต่มีประวัติการตรวจสุขภาพ แผนกเวชระเบียนและสิทธิลงบันทึกในเอกสารขอทราบผลการรักษาฯ ดังนี้ “จากการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วย ไม่พบประวัติการรักษา ตั้งแต่.....ถึงปัจจุบัน” และนำเอกสารขอทราบผลการรักษาฯ ส่งคืนธุรการ รพ.ฯ



วิธีปฏิบัติงาน		รหัสเอกสาร : WI – MRS – 006	
หัวข้อ : การบริการกรณีพิเศษ		R 03	วันที่ใช้ : 06/02/62
		หน้าที่ : 1/1	

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การบริการผู้ป่วยระดับพิเศษให้ได้รับการบริการที่เหมาะสม

2. ขอบข่าย

ผู้ป่วย : ผู้ป่วยเจ้าของข้อมูลเวชระเบียน

ญาติ : บิดา มารดา บุตร คู่สมรสของผู้ป่วย หรือผู้อื่นที่ถือหนังสือมอบฉันทะจากผู้ป่วย

จนท.รพ.ฯ : แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัดและพยาบาล

รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ รฐท.สส.

3. ผู้รับผิดชอบ

- จนท.เวชระเบียนและสิทธิ : ดำเนินการเกี่ยวกับเวชระเบียนผู้ป่วย
- จนท.ประชาสัมพันธ์ : ดำเนินการเกี่ยวกับเอกสารของผู้ป่วยระดับพิเศษ (VIP)
- **จนท.รพ.ฯ** : แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัดและพยาบาล รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ รฐท.สส.

4. วิธีปฏิบัติ

4.1 ผู้ป่วยพิเศษ (VIP)

- จนท.ประชาสัมพันธ์รับข้อมูลจาก ผู้ป่วย/ญาติ ระดับ VIP นำเอกสารติดต่อ จนท.เวชระเบียน และสิทธิ
- จนท.แผนกเวชระเบียนและสิทธิ รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
- จนท.เวชระเบียนและสิทธิ นำข้อมูลที่ได้ ลงทะเบียนห้องตรวจและตรวจสอบสิทธิในระบบ HOSxP และคืนเอกสารต่าง ๆ พร้อมใบพา ให้ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์



วิธีปฏิบัติงาน

รหัสเอกสาร : WI – MRS – 007

หัวข้อ : การลงทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่

R 03 วันที่ใช้ : 03/05/64

หน้าที่ : 1/1

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับบริการรายใหม่ มีทะเบียนประวัติผู้ป่วย และบันทึกข้อมูลสุขภาพส่วนตัว ในฐานข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาล

2. ขอบข่าย

จากการลงทะเบียนประวัติผู้ป่วยใหม่ โดยการบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และออกเลขประจำตัวผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการ (Hospital Number) ในผู้รับบริการใหม่ที่ไม่เคยมีประวัติการบันทึกข้อมูลสุขภาพ ในฐานข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาล

3. ผู้รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่เวชระเบียนและสถิติ

4. วิธีปฏิบัติ

4.1 เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสถิติรับแบบขอมีเวชระเบียน (FM-MRS-001,FM-MRS-002)

พร้อมเอกสารสำคัญเพื่อแสดงตน ได้แก่บัตรประชาชน,หนังสือเดินทางหรือ สูจิบัตรในเด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี

4.2 ลงทะเบียนพร้อมบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ในโปรแกรมเวชระเบียน HOSxP (ตามเอกสารแนบ)


4.3 คืนเอกสารสำคัญแสดงตนให้ผู้รับบริการ

5. เอกสารอ้างอิง

5.1 แบบขอมีเวชระเบียน ภาษาไทย (FM-MRS-001)

5.2 แบบขอมีเวชระเบียน ภาษาอังกฤษ (FM-MRS-002)

5.3 คู่มือการใช้โปรแกรมเวชระเบียน HOSxP

	วิธีปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : WI – MRS – 008	
	หัวข้อ : การให้บริการผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน (สิทธิประกันสังคมต่างเขตและประกันสุขภาพแห่งชาติ)	R 01	วันที่ใช้ : 06/02/62
		หน้าที่ : 1/1	

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับบริการผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน สิทธิประกันสังคมต่างเขตและประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับบริการที่เหมาะสม

2. ขอบข่าย

การให้บริการ กับผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน สิทธิประกันสังคมต่างเขต และประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งที่นำและไม่นำหลักฐานที่สำคัญมาแสดง ได้รับการ

3. ผู้รับผิดชอบ


เจ้าหน้าที่เวชระเบียนและสิทธิ

4. วิธีปฏิบัติ

- 4.1 เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและสิทธิตรวจสอบสิทธิการรักษา พร้อมออกสิทธิ จ่ายเงินสดแบบเบิกคืนได้
- 4.2 ลงทะเบียนเพื่อรักษา ในโปรแกรมเวชระเบียน HOSxP พร้อมออกใบพา
- 4.3 ส่งผู้ป่วยรับการรักษารักษาแผนกตรวจต่างๆ
- 4.4 แพทย์ผู้ตรวจพิจารณา หากวินิจฉัยเป็นภาวะฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่ห้องตรวจประสานแผนกเวชระเบียนและสิทธิ เพื่อดำเนินการเปลี่ยนสิทธิผู้ป่วยเป็นภาวะฉุกเฉินตามสิทธิอื่นๆ
- 4.5 เก็บเอกสารสำคัญในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานประจำ
- 4.6 กรณีผู้ป่วยไม่ได้นำเอกสารใดๆมา หรือนำมาไม่ครบถ้วน ให้ประเมิน โอกาสในการนำมาให้ย้อนหลัง ถ้าไม่สามารถนำส่งได้ ให้ผู้ป่วยจ่ายเงินค่ารักษาเอง
- 4.7 แจ้งผู้ป่วย ให้นำเอกสารมาไว้ในโอกาสแรก และขอเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ ,บันทึกข้อมูลในสมุดแจ้งแผนกเงินรายได้รับทราบ เพื่อบันทึกข้อมูล
- 4.8 รอเอกสาร 7 วัน ถ้าไม่ได้รับเอกสารและไม่สามารถ ติดต่อผู้ป่วยได้ ให้แจ้งแผนกเงินรายได้เพื่อใช้ค่าใช้จ่ายจากกองทุนมอพร

5. เอกสารอ้างอิง

- 5.1 ใบพา (FM-MRS-010)

	วิธีปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : WI – MRS – 009	
	หัวข้อ : การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก	R 01	วันที่ใช้ : 03/01/66
		หน้าที่ : 1/2	

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การบริการของแผนกเวชระเบียนและสถิติดำเนินไปในทางเดียวกัน

2. ขอบข่าย

การบริการเริ่มจากผู้รับบริการ แสดงหลักฐานยืนยันตัวตน บัตรประชาชน/สูติบัตร/Passport เจ้าหน้าที่สอบถามความประสงค์ หรืออาการผู้รับบริการ ลงทะเบียนทำประวัติผู้ป่วยและเข้าสู่ขั้นตอนอื่นๆจนกระทั่งส่งบัตรคิวให้ผู้ป่วย

3. ผู้รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่เวชระเบียนและสถิติ

4. วิธีปฏิบัติ

4.1 ผู้รับบริการกดบัตรคิวเข้ารับบริการลงทะเบียน

4.2 กรณีผู้รับบริการรายใหม่ ดำเนินการตามขั้นตอนลงทะเบียนบัตรใหม่ (WI-MRS-007) แล้วจึงปฏิบัติตามขั้นตอนของการลงทะเบียนผู้ป่วยนอก

4.3 กรณีผู้รับบริการรายเก่า ให้ลงทะเบียนโดยผู้ป่วยต้องแสดงหลักฐานยืนยันตัวตนดังนี้

-บัตรประชาชน กลุ่มผู้ป่วยชาวไทยที่มีอายุ >7ปี

-สูติบัตร กลุ่มเด็กไทยอายุน้อยกว่า 7 ปี

- Passport กลุ่มชาวต่างชาติ / ต่างด้าว

4.4 ลงทะเบียนห้องตรวจเพื่อส่งรายชื่อผู้ป่วยให้แผนกตรวจรักษาบันทึกในโปรแกรม HosXp โดยการลงทะเบียนใน HOSxP ปฏิบัติงานผ่านโปรแกรม Smart Visit มีขั้นตอนดังนี้

4.4.1 สอดบัตรประชาชนกับเครื่องอ่านบัตรประชาชน ถ้าระบบแจ้งไม่ปรากฏข้อมูลประวัติการรักษาให้นำบัตรประชาชนออก จนท. คีย์หาด้วย ชื่อ-นามสกุลแบบเต็ม ถ้าไม่ปรากฏประวัติการรักษาอีก ให้สอบถามประวัติการเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล ถ้าไม่เคยเปลี่ยนให้ดำเนินการทำแฟ้มประวัติใหม่ (Hn)ในระบบ HosXp ตาม (WI-MRS-007) กรณีถ้าเคยเปลี่ยนชื่อ-นามสกุลให้คีย์หาด้วยชื่อ-นามสกุลเดิมก่อน เพื่อตรวจสอบว่ามี Hn หรือไม่


4.4.2 กรณีสอดบัตรประชาชนกับเครื่องอ่านบัตรประชาชน ถ้าไม่อ่านข้อมูลในบัตร จนท.นำบัตรประชาชนออก คีย์ด้วยหมายเลข 13 หลัก หรือชื่อ-นามสกุลแบบเต็ม ถ้าไม่พบ Hn หรือประวัติการรักษา ให้ดำเนินการทำ Hn หรือแฟ้มประวัติตาม (WI-MRS-007)

4.4.3 กรณีสอดบัตรประชาชนกับเครื่องอ่านบัตรประชาชน ถ้าพบประวัติการรักษา เจ้าหน้าที่สอบถามข้อมูลส่วนบุคคลตามแนวทางการระบุตัวผู้ป่วย (ชื่อ-นามสกุล และว.ด.ป.เกิด) ป้องกันการระบุตัวผิดพลาด และสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลอื่นๆให้ครบตามข้อมูลที่ระบุ

4.4.4 ลงทะเบียนผู้ป่วยนอกโดยสอบถามอาการ และอาการแสดง หรือขอดูใบนัดประกอบการตัดสินใจก่อนลงทะเบียน ดังนี้

- กรณีไม่มีใบนัด สอบถามอาการและอาการแสดง และตัดสินใจลงทะเบียนตามการเจ็บป่วยหรือตามความต้องการของผู้รับบริการ

- กรณีมีใบนัด ให้ลงทะเบียนตามที่ใบนัดระบุ เช่น แผนกห้องตรวจโรคทั่วไป / แผนกจิตเวช / แผนกแพทย์แผนไทย / แผนกกายภาพ / ทำแผลต่อเนื่อง เป็นต้น

	วิธีปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : WI – MRS – 009	
	หัวข้อ : การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก	R 01	วันที่ใช้ : 03/01/66
		หน้าที่ : 2/2	

- ตรวจสอบสุขภาพประจำปี หลักสูตรต่างๆ ลงทะเบียนแผนกตรวจสุขภาพ / แผนกเวชศาสตร์ไตน้ำและการบิ (ตามข้อตกลง)

- รับบริการมาทำแผล / ภายภาพ ครั้งแรก ลงทะเบียนห้องตรวจโรคทั่วไป

- ขอใบรับรองแพทย์

: เวลา 0800-1130 น. ใบรับรองแพทย์ทั่วไป ลงทะเบียนแผนกห้องตรวจโรคทั่วไป

: เวลา 0800-1130 น. ใบรับรองแพทย์ที่มีการวินิจฉัยโรคเพิ่มเติม เช่น เจาะเลือด X-ray

ลงทะเบียนห้องตรวจสุขภาพ

: เวลา 1300-1500 น. ใบรับรองแพทย์ทุกประเภท ลงทะเบียนแผนกตรวจสุขภาพ

: ใบรับรองแพทย์เพื่อซื้ออาวุธปืน ลงทะเบียน แผนกจิตเวช เฉพาะวัน-เวลาที่มีแพทย์จิตเวชออกตรวจ

- ผู้ป่วยอุบัติเหตุใน24ชม./หรือฉุกเฉิน ลงทะเบียนห้องฉุกเฉิน โดย จนท.ต้องพาผู้ป่วยไปที่ห้องฉุกเฉิน กรณีรับเอกสารยืนยันตัวตนจากผู้อื่น เจ้าหน้าที่เวชระเบียนและสิทธิต้องไปยืนยันตัวบุคคลที่ห้องฉุกเฉิน กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รู้สีกตัว หรือระบุตัวผู้ป่วยไม่ได้ให้ดำเนินการทำตามขั้นตอน(WI-MRS-007)

- รับบริการตรวจรักษาในช่องปาก ลงทะเบียน แผนกทันตสุขภาพ

- ผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจ หรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินหายใจ ลงทะเบียนผู้ป่วยไปคลินิกARI / แผนกตรวจโรคทั่วไป จนท.ต้องพาผู้ป่วยไปยังสถานที่เฉพาะที่จัดไว้ และต้องแจ้งพยาบาลให้รับทราบ

- กรณีมาตรวจสารเสพติดไม่ต้องลงทะเบียนให้ติดต่อแผนกจิตเวช

5. ตรวจสอบสิทธิที่ใช้ในการรักษาโดยตรวจสอบความถูกต้องจากเอกสารสำคัญร่วมกับโปรแกรม / ช่องทางการตรวจสอบสิทธิ (WI-MRS-003)

6. พิมพ์ใบคิว และสิทธิการรักษา

7. ตรวจสอบใบคิวกับบัตรประชาชน /สูติบัตร /Passport ให้ข้อมูลตรงกันก่อนส่งใบคิวให้ผู้รับบริการ และแนะนำเส้นทาง ออกจากประตูมองแถบสีที่พื้น

- เส้นสีแดง ไป แผนกพยาธิ แผนกรังสี

- เส้นสีเหลือง ไป แผนกทันตสุขภาพ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ แผนกจิตเวช และหอผู้ป่วย1(จิตเวช)

- เส้นสีเขียว ไป แผนกตรวจสุขภาพ

- เส้นสีน้ำเงิน ไป แผนกกายภาพ แผนกแพทย์แผนไทย แผนกแพทย์แผนจีน