

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอสำเนาประวัติผู้ป่วย

หน่วยงานที่ให้บริการ : งานเวชสถิติ กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

เอกสารฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้รับบริการทราบถึงขั้นตอนในการปฏิบัติเมื่อผู้รับบริการแสดงความจำนงขอสำเนาเอกสารประวัติผู้ป่วยของโรงพยาบาลกะพ้อ ซึ่งอาจมีเนื้อหาครอบคลุมถึงข้อมูลประวัติการเจ็บป่วย และการตรวจรักษาของแพทย์ทุกสาขา รวมถึงภาพถ่ายเอ็กซเรย์และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ ของโรงพยาบาลกะพ้อ ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาผู้มีสิทธิในการขอสำเนาประวัติผู้ป่วย กำหนดไว้ดังนี้

๑. กรณีผู้ป่วยดำเนินการขอสำเนาประวัติผู้ป่วยเอง

๒. กรณีผู้ป่วยมีได้มาดำเนินการขอสำเนาเอกสารข้อมูลประวัติในเวชระเบียนผู้ป่วยตนเอง แต่มอบหมายให้ผู้อื่นดำเนินการแทนซึ่งจะต้องมีเอกสารมอบอำนาจ/มอบฉันทะและเอกสารการยินยอมให้เปิดเผยประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษา ที่มีการลงลายมือชื่อไว้เป็นลายชื่อไว้เป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ป่วย

๓. กรณีเจ้าของข้อมูลถึงแก่กรรมให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้มีสิทธิดำเนินการขอสำเนาเอกสารข้อมูลประวัติในเวชระเบียนผู้ป่วยได้ไม่ว่าผู้มีสิทธิขอสำเนาเอกสารคนอื่นๆ จะมีความเห็นเช่นใด

- บุตรชอบด้วยกฎหมาย
- คู่สมรส
- บิดา หรือมารดา
- ผู้สืบสันดาน
- พี่น้องร่วมบิดา-มารดา

๔. กรณีอันจำเป็นเพื่อป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพของเจ้าของข้อมูล เช่น การนำข้อมูลไปใช้ในการรักษาต่อในสถานพยาบาลอื่น ให้ผู้มีสิทธิตามที่กฎหมายกำหนดเป็นผู้ดำเนินการแทนผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเด็ก คนชรา ทูพพลภาพ หรือผู้ป่วยหนักที่ไม่สามารถดำเนินการมอบฉันทะได้ เช่น บิดา, มารดา, บุตร, ผู้ปกครอง, ผู้อนุบาล, ผู้พิทักษ์

การจัดเตรียมเอกสารในการดำเนินการขอสำเนาประวัติผู้ป่วย ดำเนินการจัดเตรียมเอกสารดังนี้

๑. กรณีผู้ป่วยดำเนินการขอสำเนาประวัติผู้ป่วยเอง

เอกสารที่ผู้รับบริการขอได้จากโรงพยาบาล

๑. แบบคำร้องขอประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาผู้ป่วย
๒. หนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย

เอกสารที่ผู้รับบริการดำเนินการจัดเตรียมมาเอง

๑. บัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วย พร้อมสำเนาบัตร จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้านชื่อของผู้ป่วย จำนวน ๑ ฉบับ

๒. กรณีผู้ป่วยมิได้มาดำเนินการขอสำเนาเอกสารข้อมูลประวัติในเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยตนเอง แต่มอบหมายให้ผู้อื่นดำเนินการแทน

เอกสารที่ผู้รับบริการขอได้จากโรงพยาบาล

๑. แบบคำร้องขอประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย
๒. หนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย
๓. หนังสือมอบฉันทะให้ดำเนินการขอประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย

เอกสารที่ผู้รับบริการดำเนินการจัดเตรียมมาเอง

๑. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบฉันทะ/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ป่วย พร้อมสำเนาบัตร จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทำเบียนบ้านชื่อของผู้รับมอบฉันทะ/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ป่วยพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วยหรือสำเนาสูติบัตร (กรณีเด็กต่ำกว่า ๑๕ ปี) จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียนบ้านชื่อของผู้ป่วย จำนวน ๑ ฉบับ
๓. กรณีข่าวของข้อมูลถึงแก่กรรม

เอกสารที่ผู้รับบริการขอได้จากโรงพยาบาล

๑. แบบคำร้องขอประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย
๒. หนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย

เอกสารที่ผู้รับบริการดำเนินการจัดเตรียมมาเอง

๑. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบฉันทะ/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ป่วย พร้อมสำเนาบัตร จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทำเบียนบ้านชื่อของผู้รับมอบฉันทะ/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ป่วยพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วยหรือสำเนาสูติบัตร (กรณีเด็กต่ำกว่า ๑๕ ปี) จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียนบ้านชื่อของผู้ป่วย จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สำเนาหนังสือมรณะบัตรหรือสำเนาหนังสือรับรองการตายของผู้ป่วย จำนวน ๑ ฉบับ
๔. กรณีอันจำเป็นเพื่อป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพของเจ้าของข้อมูล ให้ผู้มีสิทธิตามที่กฎหมายกำหนดเป็นผู้ดำเนินการแทนผู้ป่วย

เอกสารที่ผู้รับบริการขอได้จากโรงพยาบาล

๑. แบบคำร้องขอประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย
๒. หนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย

เอกสารที่ผู้รับบริการดำเนินการจัดเตรียมมาเอง

๑. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบฉันทะ/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ป่วย พร้อมสำเนาบัตร จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทำเบียนบ้านชื่อของผู้รับมอบฉันทะ/ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ป่วยพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วยหรือสำเนาสูติบัตร (กรณีเด็กต่ำกว่า ๑๕ ปี) จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียนบ้านชื่อของผู้ป่วย จำนวน ๑ ฉบับ

วิธีการติดต่อขอสำเนาผู้ป่วย

๑. นำเอกสารที่จัดเตรียมไว้ติดต่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ประกันสุขภาพ
๒. กรอกรายละเอียดในเอกสารคำร้องดำเนินการขอสำเนาประวัติผู้ป่วย ๒ ฉบับ
 - ๒.๑. แบบคำร้องขอประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาผู้ป่วย
 - ๒.๒. หนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย
๓. กรอกรายละเอียดในหนังสือมอบฉันทะให้ดำเนินการแทน เฉพาะกรณีที่ผู้ป่วยมีการมอบฉันทะให้ผู้อื่นดำเนินการแทน
๔. เจ้าหน้าที่ศูนย์ประกันหรือเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของเอกสารทั้งหมด
๕. ผู้รับบริการรอรับเอกสารสำเนาประวัติผู้ป่วย หรือรับใบนัดรับเอกสารสำเนาประวัติผู้ป่วย จากเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เพื่อติดต่อรับเอกสาร ตามวัน เวลา ที่ระบุไว้ในใบนัด (เฉพาะในกรณีที่เอกสารมีความครบถ้วน ถูกต้อง พร้อมดำเนินการได้)
๖. นำใบนัดรับเอกสารสำเนาประวัติผู้ป่วย ยื่นที่หน่วยเวชระเบียนและสถิติ เพื่อติดต่อรับเอกสารจากเจ้าหน้าที่เวชระเบียน ตามวัน เวลา ที่ระบุไว้ในใบนัด

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ (หมายเหตุ : (ผู้รับบริการต้องดำเนินการจัดเตรียมเอกสารให้ครบถ้วน ในกรณีที่ตรวจสอบพบเอกสารไม่ครบถ้วนเจ้าหน้าที่จะไม่สามารถดำเนินการให้ได้)) หน่วยเวชระเบียนและสถิติ เบอร์โทร ๐๗๓-๔๙๔๐๓๗ ต่อ ๑๓๐ / ติดต่อด้วยตนเอง ณ งานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลกะพ้อ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่ เวลา ๐๘:๐๐-๑๖:๐๐ น. (มีพักเที่ยง)
--	--

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : ๑๕ วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
๑	กรอกแบบคำร้องขอประวัติ	๑๕ นาที	
๒	การตรวจสอบเอกสาร เจ้าหน้าที่เวชระเบียนทำการตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของเอกสารและให้คำแนะนำการกรอกรายละเอียด เอกสาร	๓ นาที	-
๓	ชำระค่าธรรมเนียมที่ห้องเก็บเงิน	๕ นาที	
๔	ยื่นเอกสารและใบคำร้องขอประวัติที่ศูนย์ประกัน	๑ นาที	
๕	ขออนุมัติจากหัวหน้างาน และผู้อำนวยการ	๑๐ นาที	
๖	การตรวจสอบเอกสาร เจ้าหน้าที่เวชระเบียนลงทะเบียนรับเอกสารและจัดเตรียม สำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมด	๕ วัน	

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารของผู้ป่วย)	กระทรวงมหาดไทย
๒)	สำเนาทะเบียนบ้าน ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารของผู้ป่วย)	กระทรวงมหาดไทย
๓)	สูติบัตร ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารของผู้ป่วย (กรณีผู้ป่วยเป็นเด็กต่ำกว่า ๑๕ ปี))	กระทรวงมหาดไทย
๔)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารของผู้มีสิทธิดำเนินการแทนผู้ป่วย)	กระทรวงมหาดไทย
๕)	สำเนาทะเบียนบ้าน ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารของผู้มีสิทธิดำเนินการแทนผู้ป่วย)	กระทรวงมหาดไทย
๖)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารของผู้มีสิทธิดำเนินการแทนผู้ป่วย)	กระทรวงมหาดไทย
๗)	เอกสารอื่นๆ ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (เอกสารของผู้มีสิทธิดำเนินการแทนผู้ป่วย)	
๘)	สำเนาหนังสือมรณะบัตรหรือสำเนาหนังสือรับรองการตาย (กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว) ฉบับจริง ๐ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ หมายเหตุ (สำเนาหนังสือรับรองการตาย ทร.๔/๑ ออกโดยโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยเสียชีวิต หรือ สถาบันนิติเวชเป็นผู้ออก)	

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
๑	การขอเพื่อขอประกอบการรักษาต่อใน รพ.อื่น	ไม่เสียค่าธรรมเนียม
๒	กรณีอื่น	๓๐๐ บาท

ช่องทางการร้องเรียน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ
๑)	ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่หัวหน้างาน เวชระเบียน กลุ่มงานประกันสุขภาพ โทรศัพท์ ๐๗๓-๔๙๔-๐๓๗ หรือเขียนหนังสือร้องเรียนได้ที่ หน่วยรับข้อร้องเรียน โรงพยาบาลกะพ้อ
๒)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ : (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้ปณ. ๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐))
๓)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ (หมายเหตุ : (สำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) -๙๙ หมู่ ๔ อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น ๒ ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัด นนทบุรี ๑๑๑๒๐ -สายด่วน ๑๒๐๖ / โทรศัพท์ ๐ ๒๕๐๒ ๖๖๗๐-๘๐ ต่อ ๑๙๐๐ ,๑๙๐๔-๗ / โทรสาร ๐ ๒๕๐๒ ๖๑๓๒ -www.pacc.go.th / facebook.com/PACC.GO.TH

มาตรฐานขั้นตอนการให้บริการขอเวชระเบียน

ระยะเวลาบริการ : ระยะเวลาดำเนินการทั้งหมดภายใน ๑๕ วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา
๑	กรอกแบบคำร้องขอประวัติ	๑๕ นาที
๒	ตรวจสอบเอกสาร	๓ นาที
๓	ชำระค่าธรรมเนียมที่ห้องเก็บเงิน	๕ นาที
๔	ยื่นเอกสารและใบคำร้องขอประวัติที่ห้องประกัน	๓ นาที
๕	ยื่นเซ็นอนุมัติจากหัวหน้างานประกัน	๓ นาที
๖	ยื่นเซ็นอนุมัติจากผู้อำนวยการ	๗ นาที
๗	ดำเนินการสำเนาประวัติ	๕ นาที

ปรับปรุงโดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๒

มาตรฐานขั้นตอนการให้บริการห้องประกันสุขภาพ

ระยะเวลาบริการ : ผู้รับบริการรายใหม่/แจ้งเกิด/ย้ายสิทธิรักษา เท่ากับ ๑๑.๓๐ นาที

ผู้รับบริการรายเดิม เท่ากับ ๒ นาที ผู้รับบริการฉุกเฉิน เท่ากับ ๒ นาที

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา
๑	ผู้รับบริการรายใหม่ ขอขึ้นทะเบียน /แจ้งเกิด/ย้ายสิทธิรักษา กรอกรายละเอียดตามแบบฟอร์ม และส่งให้เจ้าหน้าที่ห้องประกันเพื่อ บันทึกข้อมูล	๑๐ นาที
๒	ยื่น-รับใบนำทาง	๓ นาที
๓	ตรวจสอบสิทธิการรักษาปัจจุบันผ่านเว็บไซต์ สปสช.	๓ นาที
๔	แจ้งรายละเอียดสิทธิการรักษาแก่ผู้รับบริการ	๑ นาที
๕	กรณีฉุกเฉิน ประสานรพ. ต้นสังกัดและดำเนินการแก้ไขสิทธิการรักษา	๑๐ นาที