



ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : RH-PR-MRR-001
เรื่อง : การให้บริการงานเวชระเบียนและสถิติ

ผู้รับผิดชอบ	ชื่อ - สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นางกาญจรัตน์ ปิ่น หัวหน้างานเวชระเบียนและสถิติ		
ตรวจสอบโดย	นายแพทย์ณรงค์ชัย สังฆา รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบ บริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ		
อนุมัติโดย	นายแพทย์ชาญชัย จันทร์วรชัยกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด		
เริ่มใช้ :	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ : 00	จำนวนหน้า : 5

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ

ควบคุม



ไม่ควบคุม



ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : RH-PR-MRR-001	หน้า 2 / 5
เรื่อง : การให้บริการงานเวชระเบียนและสถิติ	แก้ไขครั้งที่ : 00

1. นโยบาย

การให้บริการงานเวชระเบียนและสถิติด้วยความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลาและประทับใจ เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการทั้งในและนอกเวลาราชการ

2. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ในการให้บริการเวชระเบียนและสถิติให้สามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ได้มีการกำหนดสิทธิผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยสิทธิในการ ตัดสินใจที่จะรับหรือเลือกบริการทางการแพทย์ สิทธิที่จะได้รับการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน สิทธิที่จะได้รับการบอกกล่าวหรือสิทธิที่จะรู้ สิทธิส่วนตัวและสิทธิในครอบครัว สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย สิทธิที่จะได้รับการชดเชยความเสียหาย และสิทธิที่จะได้รับการปกปิดเรื่องราวไว้เป็นความลับ แพทย์สภา สภากาชาด สภาเภสัชกรรม ทันตแพทย์สภา และคณะกรรมการ ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ได้ร่วมกันประกาศสิทธิของผู้ป่วย เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541

3. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ ครอบคลุมถึงการให้บริการแก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผู้มารับบริการญาติผู้มารับบริการ ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ดทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และในชุมชนเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด บริการงานเวชระเบียนด้วยความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลาและประทับใจ เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการทั้งในและนอกเวลาราชการ

3. คำนิยามศัพท์

3.1 เวชระเบียน หมายถึง การรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยและประวัติสุขภาพ รวมถึงประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและในปัจจุบันและการรักษาซึ่งจดบันทึกไว้โดยแพทย์ผู้ดูแล เวชระเบียนจะต้องบันทึกตาม เวลาที่ศึกษาดูแลผู้ป่วย ควรจะต้องมีข้อมูลที่เพียงพอที่จะต้องบอกให้ทราบถึงการวิเคราะห์ที่โรค การดูแล รักษาโรคได้ และต้องเป็นเอกสารที่ถูกต้องครบถ้วน

3.2 เวชสถิติ หมายถึง สถิติทางการแพทย์ หรือการกระทำกับหลักฐานที่เป็นข้อมูลทางการแพทย์ ซึ่งอาจจะเป็น ข้อมูลเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพในทางการแพทย์ โดยมีวิธีการกระทำได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลทาง การแพทย์ การนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ การวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์โดยใช้หลักการทางคณิตศาสตร์ และการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์มาสรุป และเพื่อใช้ในการจัดทำรายงานทางการแพทย์ การ ศึกษาวิจัยต่าง ๆ ในทางการแพทย์

3.3 ผู้รับบริการ หมายถึง บุคคลที่มีความต้องการรับบริการ ที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

3.4 ผู้ให้บริการ หมายถึง บุคคลที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานให้บริการ ทั้งที่ต้องติดต่อสัมพันธ์กับผู้รับบริการโดยตรง และผู้ที่ไม่ได้ติดต่อกับผู้รับบริการโดยตรง ในที่นี้หมายถึง เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนและสถิติ ทั้งหมด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : RH-PR-MRR-001	หน้า 3 / 5
เรื่อง : การให้บริการงานเวชระเบียนและสถิติ	แก้ไขครั้งที่ : 00

3.5 ผู้ป่วยใหม่ หมายถึง ผู้ที่มารับบริการหรือตรวจรักษาจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นครั้งแรก ผู้ป่วย จะทำการลงทะเบียนผู้ป่วยนอกที่ห้องบัตรเพื่อทำการส่งตรวจตามแผนกต่างๆ ที่ผู้ป่วยมารับบริการใน โปรแกรม HOSXP

3.6 ผู้ป่วยเก่า หมายถึง ผู้ที่มารับบริการหรือตรวจรักษาจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นครั้ง 2 เป็นต้นไป ผู้ป่วยจะทำ การลงทะเบียนผู้ป่วยนอกที่ห้องบัตร เพื่อทำการส่งตรวจและปรีนใบนำทางตามแผนกต่างๆ ที่ผู้มา รับบริการในโปรแกรม HOSXP

3.7 ผู้ป่วยนัด หมายถึง ผู้ที่มารับบริการหรือตรวจรักษาจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ดตามที่แพทย์ทำการ นัดตรวจ ผู้ป่วยไม่ต้องมาลงทะเบียนที่ห้องบัตร ในกรณีที่มีการส่งนัดล่วงหน้า ผู้ป่วยสามารถไปทำการตรวจได้ ตามวันที่มาตรวจตามแผนที่นัดทำการ ตรวจรักษาได้ทันที หากกรณีที่ไม่มีการส่งนัดล่วงหน้า ผู้ป่วยที่มาตาม นัดจะต้องมายื่นบัตรนัดที่จุดลงทะเบียนบัตรทุกครั้ง

3.8 ผู้ป่วยนอก Out-patient หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์ตรวจรักษา เสร็จก็ให้ยา กลับไปที่บ้าน ไม่ได้รับตัวไว้รักษาในหอผู้ป่วย

3.9 ผู้ป่วยใน In-patient หมายถึง ผู้ป่วยที่รับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล

4. เอกสารอ้างอิง

- พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522
- คู่มือการบันทึกหนังสือรับรองการตาย (ปรับปรุงปี 2017) กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงาน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

5. หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 1) หัวหน้างานเวชระเบียน มีหน้าที่ควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในงานเวชระเบียน
- 2) นักสถิติ/เจ้าหน้าที่เวชสถิติ/เจ้าพนักงานเวชสถิติ มีหน้าที่ให้รหัสโรคและช่วยหัวหน้างานควบคุม ดูแลการปฏิบัติภายในแผนกเวชระเบียน
- 3) เจ้าพนักงานเวชสถิติ (ลูกจ้างชั่วคราวตามวุฒิ) พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้/ พนักงานบัตรรายงาน โรค/ พนักงานธุรการฯ) มีหน้าที่ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างานเวชระเบียน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : RH-PR-MRR-001	หน้า 4 / 5
เรื่อง : การให้บริการงานเวชระเบียนและสถิติ	แก้ไขครั้งที่ : 00

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

6.1 การบริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (RH-WI-MRR-004)

6.1.1) การลงบันทึก คีย์ประวัติผู้มารับบริการ

6.1.2) การส่งตรวจ และตรวจสอบสิทธิ

6.1.3) การลง Admit

6.1.4) การออกหนังสือรับรองการเกิด(RH-WI-MRR-002)

6.1.5) การออกหนังสือรับรองการการตาย (กรณีเสียชีวิตที่บ้าน) (RH-WI-MRR-003)

6.1.6) การบริการเอกสารเคลมประกันชีวิต ขอทราบประวัติ ขอทราบค่ารักษา และขอประวัติ

เพื่อการรักษาต่อ (RH-WI-MRR-001)

6.1.7) การยื่นขอเอกสาร CT/MRI

6.2 การบริการเวชระเบียนผู้ป่วยใน (RH-WI-MRR-005)

6.2.1) การสแกนแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน

6.2.2) การบริการยืม-คืน เวชระเบียนผู้ป่วยใน

6.2.3) การบริการรับกลับ และจัดเก็บแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน

6.3 การบริการด้านเวชสถิติ (RH-WI-MRR-006)

6.3.1) จัดทำสถิติการมารับบริการผู้ป่วยเก่า ใหม่ และผู้ป่วยนัด

6.3.2) จัดทำสถิติการให้สิทธิการรักษากับผู้มารับบริการ

6.3.3) จัดทำสถิติการยืมคืนเวชระเบียนผู้ป่วยใน

6.3.4) จัดทำสถิติการตรวจสอบการลงรหัส ICD-10

6.3.5) จัดทำสถิติผู้ป่วยนัดที่ขึ้นทะเบียนที่มีการเสียชีวิตและจำหน่าย

6.3.6) จัดทำสถิติความสมบูรณ์ของข้อมูล43แฟ้ม (PERSON)

6.3.7) จัดทำสถิติความสมบูรณ์ของข้อมูล43แฟ้ม (CARD)

6.3.8) จัดทำสถิติออกหนังสือรับรองการเกิด

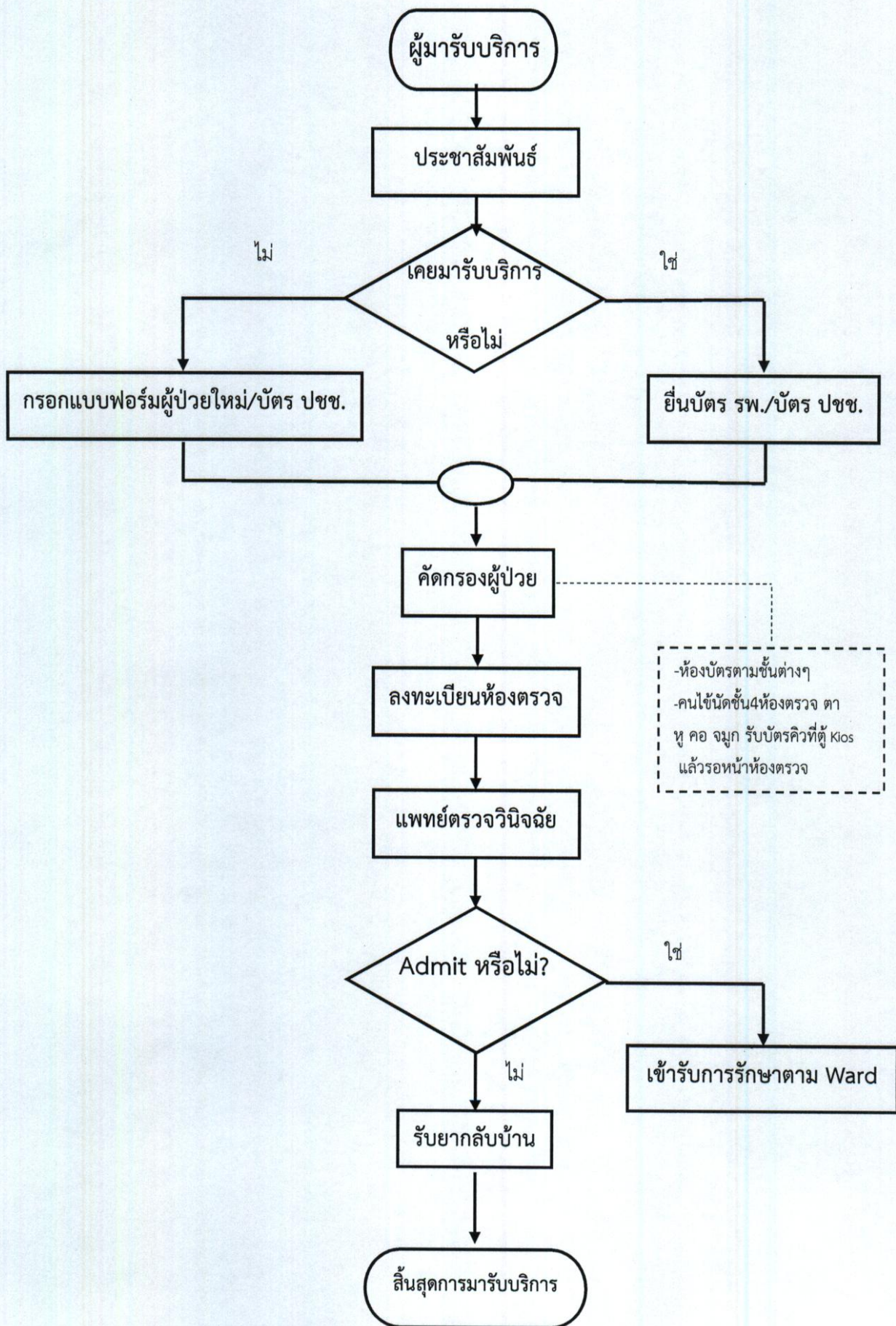
6.3.9) จัดทำสถิติออกหนังสือรับรองการตาย กรณีเสียชีวิตที่บ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง ร้อยเอ็ด และเขตเทศบาล

6.3.10) จัดทำสถิติการขอประวัติการรักษา

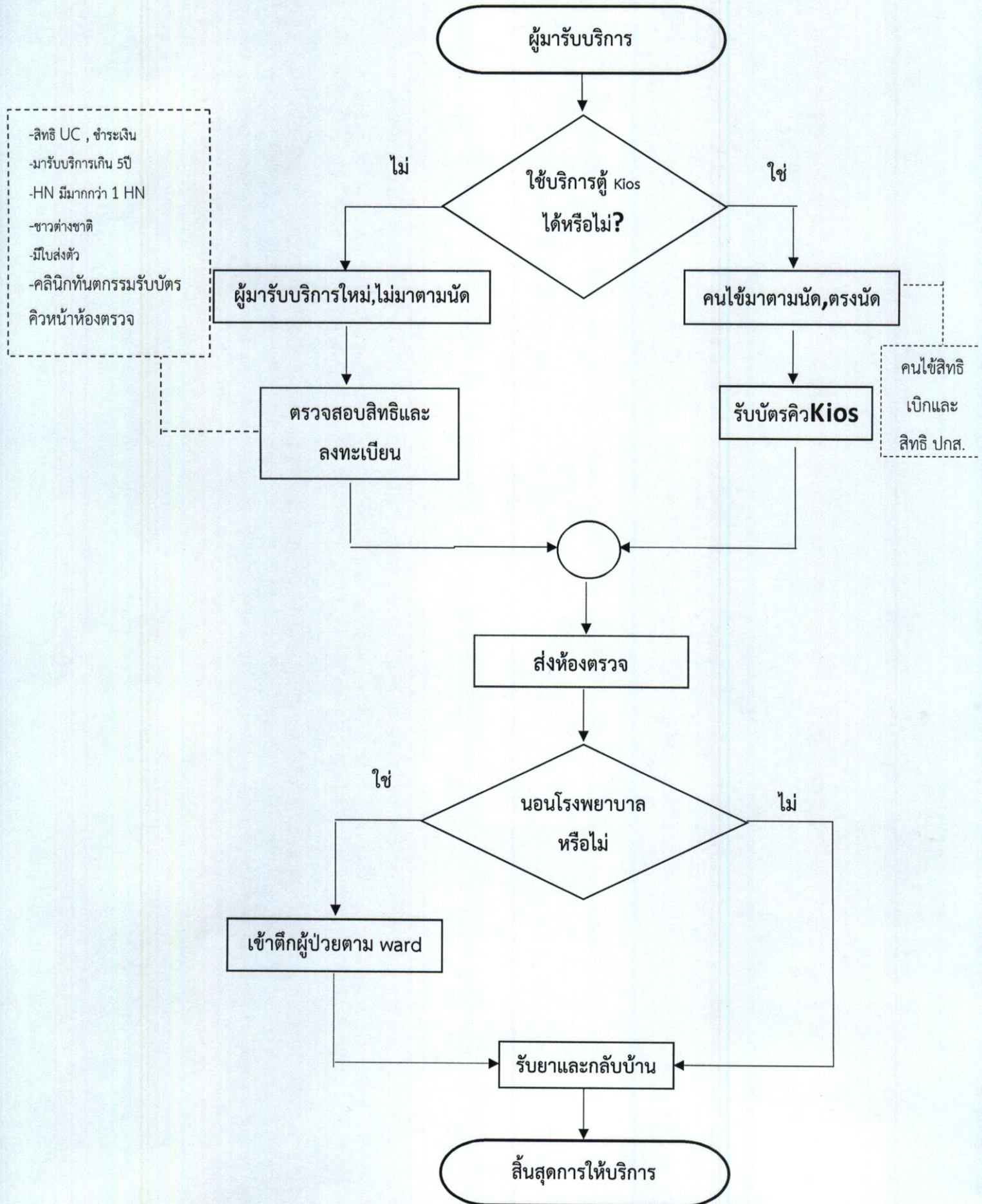
7. ภาคผนวก

- 7.1) เอกสารแนบ Flow Chart การไหลเวียนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก
- 7.2) เอกสารแนบ Flow Chart การไหลเวียนเวชระเบียนผู้ป่วยชั้น4
- 7.3) เอกสารแนบ Flow Chart การตรวจสอบสิทธิการรักษาเบื้องต้น
- 7.4) เอกสารแนบ ตัวอย่างแบบฟอร์มกรอกประวัติใหม่-เก่า กรณีลี้มบัตร ภาษาไทย,ภาษาอังกฤษ
- 7.5) เอกสารแนบ Flow Chart การไหลเวียนเวชระเบียนผู้ป่วยใน
- 7.6) เอกสารแนบ ตัวอย่างใบนำทางหรือ ใบVISIT
- 7.7) เอกสารแนบ Flow Chart การมารับบริการขอหนังสือรับรองการตาย (กรณีเสียชีวิตที่บ้าน)
- 7.8) เอกสารแนบ Flow Chart การมารับบริการแจ้งตาย (กรณีเสียชีวิตในสถานพยาบาล)

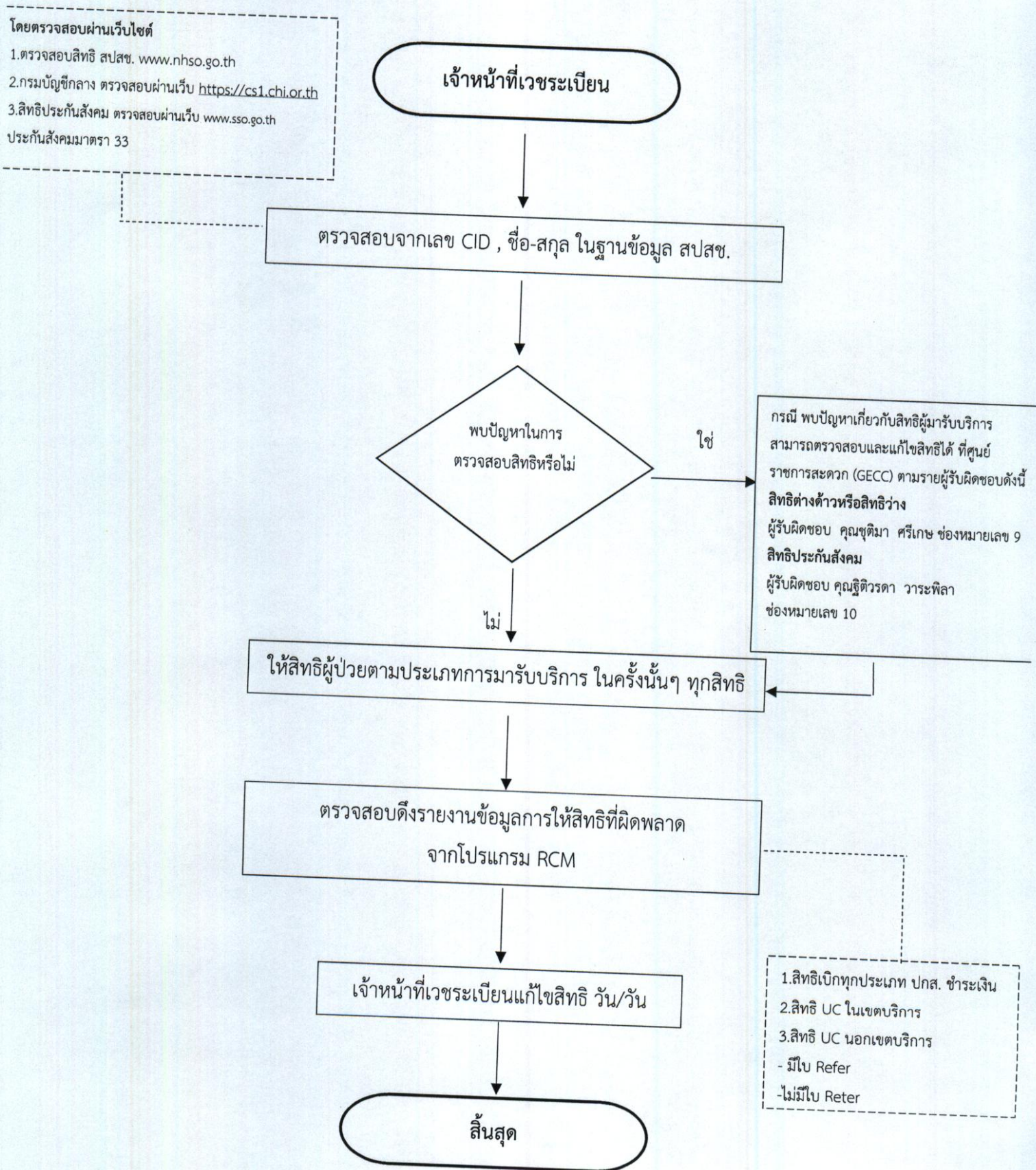
เอกสารแนบ Flow Chart การไหลเวียนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก



เอกสารแนบ Flow Chart การไหลเวียนเวชระเบียนผู้ป่วยชั้น4




เอกสารแนบ Flow Chart การตรวจสอบสิทธิการรักษาเบื้องต้น



เอกสารแนบ ตัวอย่างแบบฟอร์มกรอกประวัติใหม่-เก่า กรณีลี้มบัตร ภาษาไทย,ภาษาอังกฤษ

แบบฟอร์มกรอกประวัติผู้ป่วยใหม่



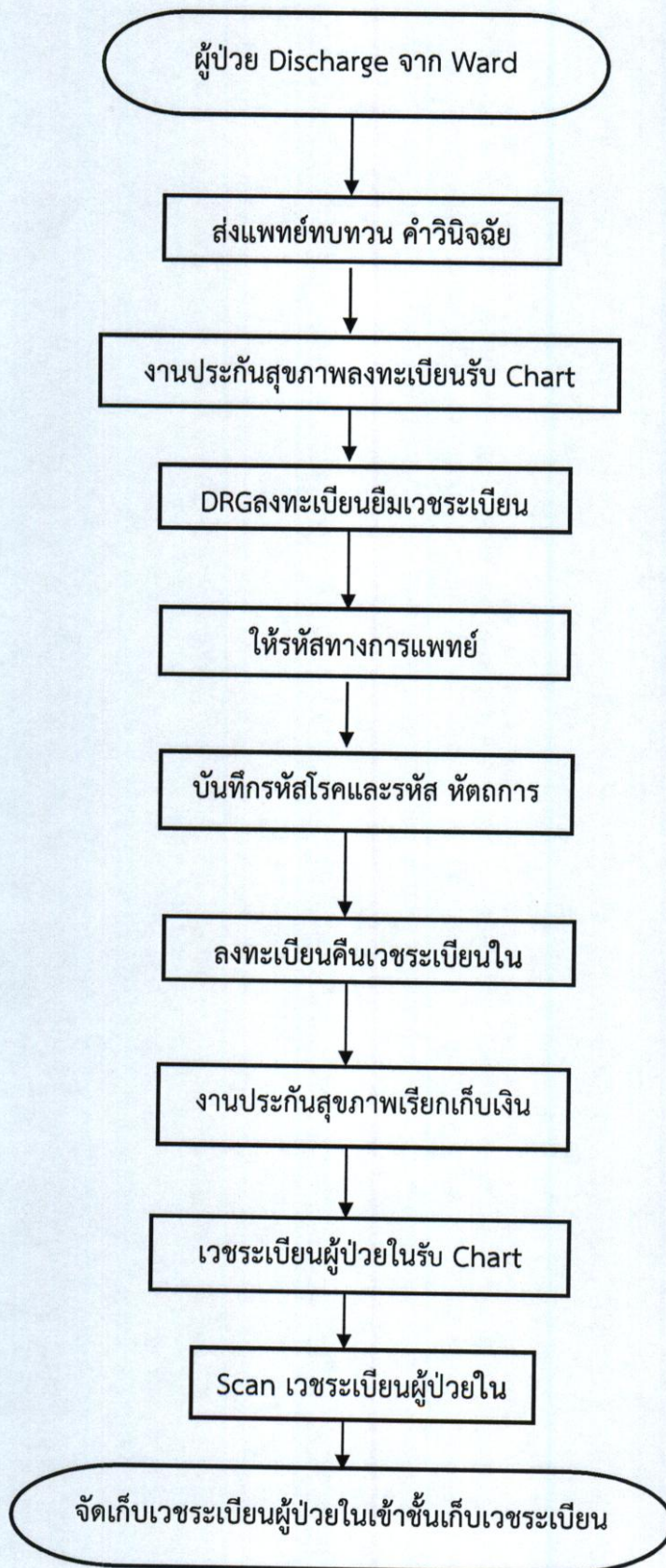
คำนำหน้า () นาย () นาง () น.ส. () ค.ช. () ค.ญ. ชื่อ-สกุล..... หมู่เลือด เอ บี เอ-บี โอ Rh ไม่ทราบ
 เพศ ชาย หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../..... อายุ..... ปี.....เดือน.....วัน เลขบัตรประชาชน/Passport.....
 สถานภาพ () โสด () สมรส () หม้าย () หย่า () สมณะ/นักบวช เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
 ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เบอร์โทร.....
 ที่บ้าน ที่ทำงาน ตามบัตรประชาชน สถานในบ้าน เข้าบ้าน ผู้อยู่อาศัย
 ลักษณะบ้านที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเดี่ยว บ้านแฝด คอนโด หอพัก ห้องเช่า อื่นๆ
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 อาชีพ..... การศึกษา () ไม่ได้ศึกษา () ต่ำกว่าประถมศึกษา () ประถม () มัธยม
 () อนุปริญญา () ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี () ไม่ระบุ
 ชื่อบิดา ผู้ป่วย..... ชื่อมารดา ผู้ป่วย..... ชื่อคู่สมรส.....
 สิทธิการรักษา () เงินสด () เบิกได้ () ประกันสังคม () ประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง) () อื่นๆ.....
 แพ้สารและยา () ไม่ทราบ () ไม่แพ้ยา () แพ้สารและยา..... น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....
 อาการหรือโรคที่ต้องการตรวจ..... ชื่อ-สกุล ผู้ให้ข้อมูล..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 *ชื่อ-สกุล ผู้ติดต่อได้..... บ้านเลขที่..... หมู่.....ถนน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เบอร์โทร..... เกี่ยวข้องเป็น.....

หมายเหตุ เมื่อกรอกข้อมูลสมบูรณ์แล้วให้ติดต่อเจ้าหน้าที่

Registration form for out Patient

Title () Mr. () Mrs. () Miss () Boy () Girl Name Family's name Gender Male Female
 Date of Birth...../...../..... Age..... Years..... Month(s)..... Day(s).....
 Marital Status () Single () Married () Separated () Widowed () Priest Passport No.....
 Race..... Nationality..... Religion..... Blood Group A B AB O Unknown
 Current Address No..... Moo..... Soi..... Road..... sub district.....
 Distric..... Province..... Tel..... Occupation.....
 In case of emergency, please call, Name..... Address.....
 Tel..... Being..... of patient
 Father's name..... Mother's name..... Spouse's name.....
 Hospital and Medical fee will be paid by () cash เงินสด () Insurance ประกัน () Social insurance card ประกันสังคม เลขที่.....
 Date of Issue..... Month..... Year..... valid up to..... Month..... Year.....
 The present condition to be hospitalized.....
 A person who gives the information, Name/Family's name..... Being..... of patient
 Remark : If you have filled in the blanks, please contact to our staff in front of counter No.1 and No.2

เอกสารแนบ Flow Chart การไหลเวียนเวชระเบียนผู้ป่วยใน



เอกสารแนบ ตัวอย่างใบนำทางหรือ ใบVISIT

HN 000 [redacted]

ใบ Visit โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

คิวที่ 18

วันที่ 11 มกราคม 2564 เวลา 7:21

แผนก ห้องตรวจ - ออร์โธปิดิกส์

ชื่อ-นามสกุล [redacted]

อายุ

วันเกิด [redacted]

สิทธิ บัตรทอง รับ Refer ในจังหวัด

เลขบัตร ปชช. [redacted]

ที่อยู่ [redacted]

Tel. ไม่มี

วินิจฉัยครั้งก่อน วันที่ 16/11/2563 M0580

รับไว้รักษาล่าสุด วันที่

ประเภทผู้ป่วย วิกฤต ฉุกเฉินมาก ฉุกเฉิน 4ถึงฉุกเฉิน 5ไม่ฉุกเฉิน ประวัติการผ่าตัด ไม่มี มี

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ไม่มี มี ปัญหาสังคม/จิตใจ ไม่มี มี

ประวัติการเจริญเติบโต (0-14ปี) สมวัย ไม่สมวัย พัฒนาการ สมวัย ไม่สมวัย ประวัติประจำเดือน (11-60ปี).....

การใช้สารเสพติด บุหรี่ ไม่สูบ สูบ..... ยา ไม่ดื่ม ดื่ม..... DTX.....mg% O2sat.....%

น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....รอบเอว.....BMI..... T=.....C PR=...../min RR=.....min BP=.....mmHg RT LT

CC.....

PI.....

PH ไม่มี มี.....

ปฏิเสธแพ้ยา : แพ้ยา..... ผู้บันทึก..... พยาบาลวิชาชีพ เวลา..... น./แพทย์.....

ส่งตรวจ กัง consult..... Lab..... X-Ray..... อื่นๆ..... นัด.....

ใบติดต่อรับบริการที่จุดบริการในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด opdQ:

วันที่ 11 ม.ค. 2021

[Barcode]

แผนก ห้องตรวจ - ออร์โธปิดิกส์

HN [redacted]

ชื่อ-นามสกุล [redacted]

อายุ ปี เลขบัตร ปชช. [redacted]

สิทธิ บัตรทอง รับ Refer ในจังหวัด

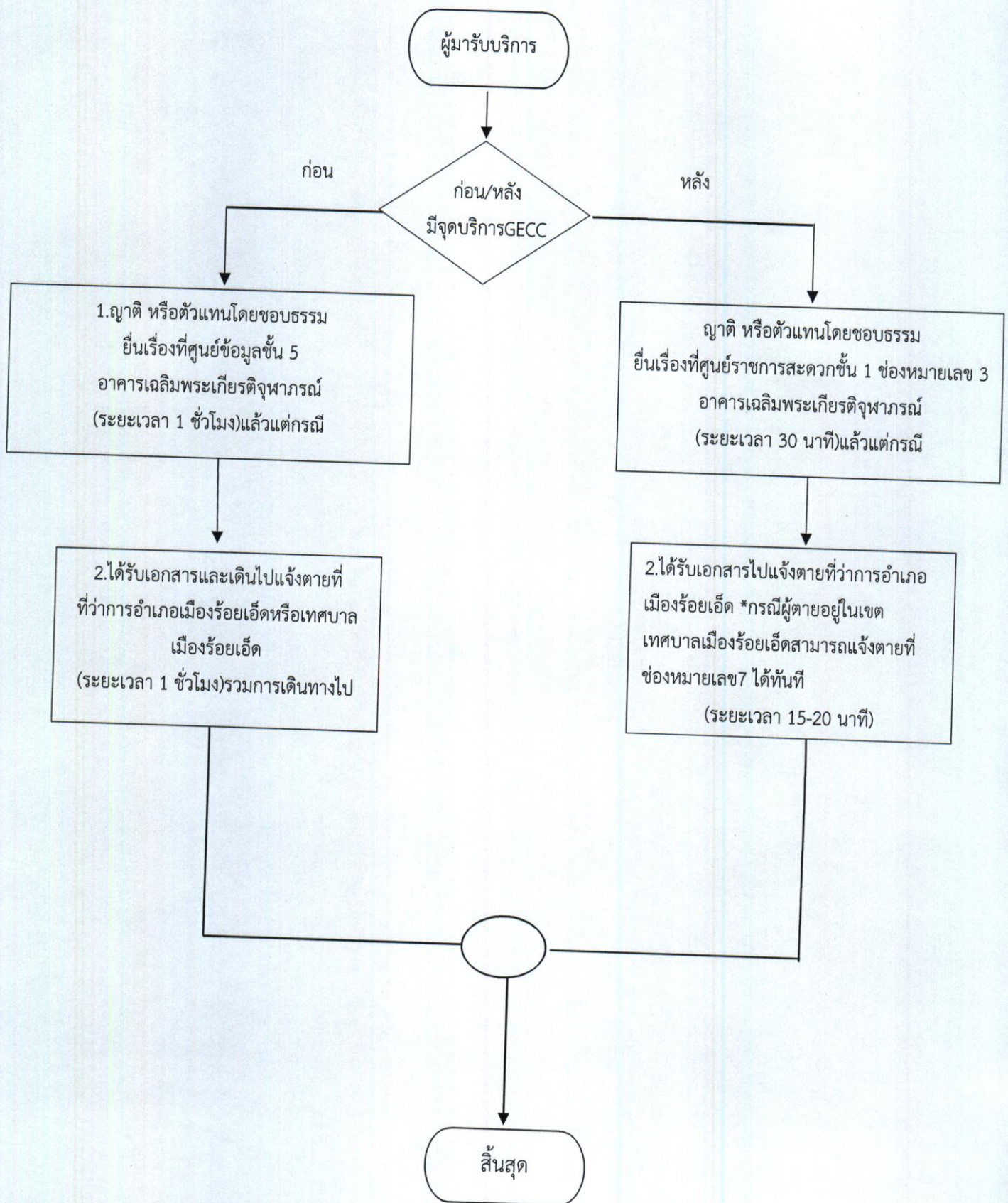
ไม่มียา/เวชภัณฑ์ ห้องจ่ายยา ชั้น..... ห้องการเงิน ชั้น..... ส่งกระดาษ.....บาท

Admit ผู้ส่งกระดาษ.....

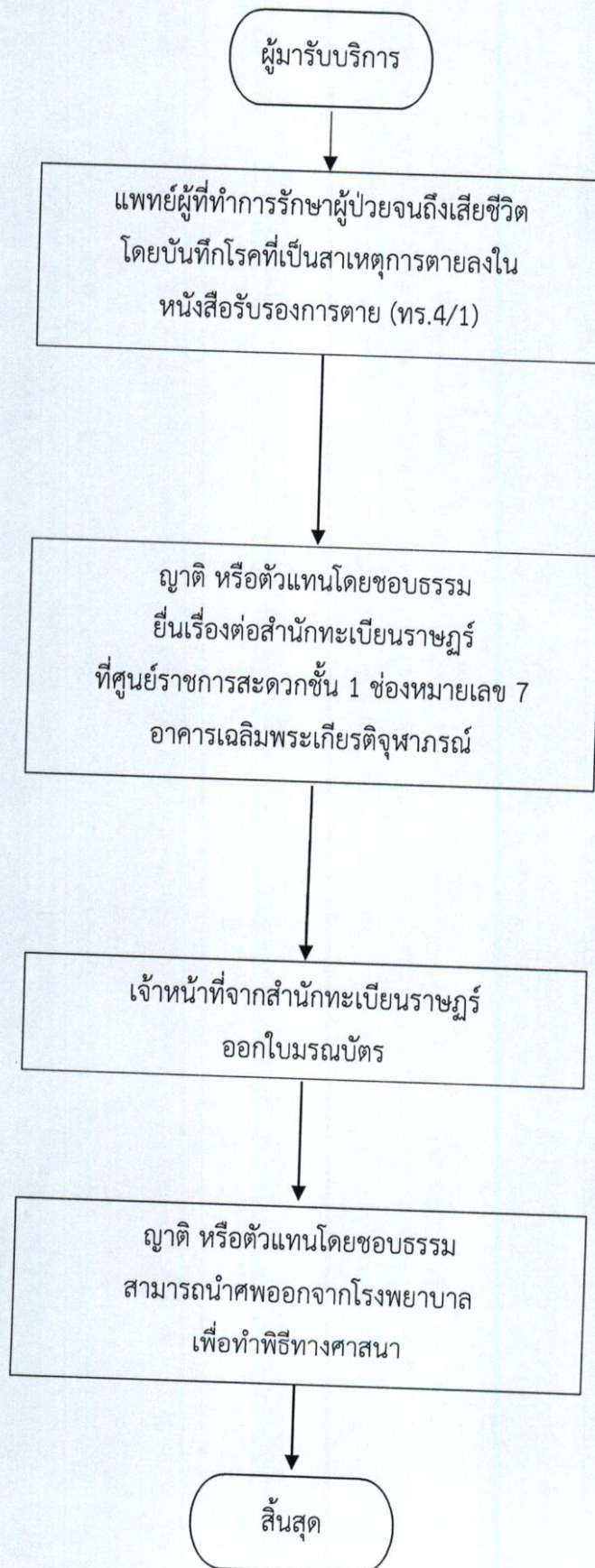
รวมเงิน.....บาท ใบเสร็จ เลขที่..... เลขที่.....

ผู้รับบริการ..... วันที่.....

เอกสารแนบ Flow Chart การมารับบริการขอหนังสือรับรองการตาย (กรณีเสียชีวิตที่บ้าน)



เอกสารแนบ Flow Chart การมารับบริการแจ้งตาย (กรณีเสียชีวิตในสถานพยาบาล)



ใบขอขึ้นทะเบียน / ปรับปรุงแก้ไข / ยกเลิกเอกสารคุณภาพ

ส่วนที่ 1 ผู้เสนอขอ

วันที่เสนอ 18 กุมภาพันธ์ 2564

คณะกรรมการ/หน่วยงาน เวชระเบียนและสถิติ

- เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ การยกเลิกเอกสารคุณภาพ
- ประเภทเอกสารคุณภาพ การขอปรับปรุงแก้ไขข้อความในเอกสารคุณภาพ ระเบียบปฏิบัติ (Procedure Manual)
- นโยบายคุณภาพ (Quality Manual) วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction) เอกสารสนับสนุน (Support Document)

เอกสารคุณภาพเรื่อง การให้บริการงานเวชระเบียนและสถิติ

รหัสเอกสารคุณภาพ RH-PR-MRR-001

เหตุผลการจัดทำ เพื่อเป็นระเบียบปฏิบัติการให้บริการงานเวชระเบียนและสถิติ

- กรณีที่เป็นเอกสารคุณภาพขึ้นทะเบียนใหม่ ได้ส่งเอกสารคุณภาพใหม่ พร้อมไฟล์ข้อมูลมาด้วย
- กรณีที่เป็นการแก้ไข/ยกเลิกเอกสารคุณภาพที่เคยทำแล้ว ได้ส่งเอกสารเดิมพร้อมกับเอกสารที่จัดทำขึ้นใหม่ มาด้วย
- ลงชื่อ ชงกฤษฎาพร พิช ผู้เสนอขอ
- ตำแหน่ง หัวหน้างานเวชระเบียนและสถิติ

ส่วนที่ 2 ผู้ตรวจสอบ

- เห็นชอบให้จัดทำเอกสาร ดำเนินการขออนุมัติ
- ไม่เห็นชอบ ส่งคืนผู้จัดทำ

เหตุผลและข้อเสนอแนะ _____

ตำแหน่ง (นายณรงค์ชัย สังข)

วันที่ รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการ

และสนับสนุนบริการสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ผู้อนุมัติ

- อนุมัติ
- ไม่อนุมัติ

เหตุผลและข้อเสนอแนะ _____

เห็นควรให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ (นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล) ผู้อนุมัติ

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด