

**คู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน**  
**ภารกิจการลงทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า**  
**งานประกัน โรงพยาบาลบางไทร พ.ศ.๒๕๖๒**

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 5 กำหนดให้บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติ ซึ่งบุคคลในที่นี่หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทย ไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลอื่นใดที่รัฐจัดให้ ได้แก่

1. ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม
2. ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ ผู้มีสิทธิเบิกได้กรมบัญชีกลาง
3. พนักงาน หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ
5. ครูเอกชน
6. บิดา มารดา คู่สมรสหรือบุคคลอื่นใดที่ได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลโดยอาศัยสิทธิของบุคคลตามข้อ 2,3 และ 4 ยกเว้น บิดา มารดา คู่สมรสและบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของบุคคลตามข้อ 5 สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้
7. ข้าราชการการเมือง ได้แก่ นายกรัฐมนตรี รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการ รัฐมนตรีช่วย สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และสมาชิกวุฒิสภา ซึ่งรัฐได้จัดหาสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลให้อยู่แล้ว
8. คนไทยที่อาศัยอยู่ในต่างประเทศมากกว่า 3 เดือน หรือผู้ที่ลงทะเบียนเลือกตั้งในต่างประเทศ ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะต้องยื่นแสดงความจำนงในการขอลงทะเบียนบัตรล่วงหน้า หากมีการย้ายที่อยู่ก่อนเข้ารับบริการ ณ สถานพยาบาลของรัฐ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ		
กรณีสิทธิว่างมาตรา 8 สิทธิว่างเด็กแรกเกิด		
ขั้นตอน	ระยะเวลาารอคอย	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ยื่นเอกสาร	5 นาที	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
2. ตรวจสอบเอกสาร		
3. ลงทะเบียนบัตรทอง	ทุกวันทำการ	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
4. อนุมัติการลงทะเบียน*	ทุกวันที่ 15 และ 28 ของทุกเดือน	สปสช.

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ		
กรณี เปลี่ยนประเภทบัตร/ต่ออายุบัตร		
ขั้นตอน	ระยะเวลาการรอคอย	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ยื่นเอกสาร	5 นาที	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
2. ตรวจสอบเอกสาร		
3. ลงทะเบียนบัตรทอง	ทุกวันทำการ	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
4. อนุมัติการลงทะเบียน*	ทุกวันที่ 15 และ 28 ของทุกเดือน	สปสช.
กรณี ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการข้ามจังหวัด		
1. ยื่นเอกสาร	5 นาที	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
2. ตรวจสอบเอกสาร		
3. ออกเอกสารยื่นการขอขึ้นทะเบียนบัตร		
4. ลงทะเบียนบัตรทองออนไลน์	ทุกวันทำการ	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
5. รอผลการอนุมัติการลงทะเบียน**	ทุกวันที่ 15 และ 28 ของทุกเดือน	สปสช.
6. ติดตามผลการลงทะเบียน	30 วันนับจากวันยื่นเอกสาร	สปสช. โทร.1330

\* สามารถใช้สิทธิได้ทันที นับแต่วันยื่นเอกสารขึ้นทะเบียนโดยไม่ต้องรอผลการอนุมัติ

\*\*สามารถใช้สิทธิได้ กรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉินเท่านั้น

#### ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน 30 วัน

#### รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

ทะเบียนบ้านในเขต ตำบลบางไทร อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา	จำนวน
1. แบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1 ฉบับ
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาใบสูติบัตร	1 ฉบับ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน	1 ฉบับ
ทะเบียนบ้านต่างจังหวัด	จำนวน
1. แบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1 ฉบับ
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาใบสูติบัตร ผู้ลงทะเบียน	1 ฉบับ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน ของเจ้าบ้านในเขต อ.กะปง จ.พังงา	1 ฉบับ

ทะเบียนบ้านต่างจังหวัด กรณีนักเรียน นักศึกษา	จำนวน
1. แบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1 ฉบับ
2. สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน นักศึกษา	1 ฉบับ
กรณีเด็กแรกเกิด	จำนวน
1. แบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1 ฉบับ
2. สำเนาใบสูติบัตร (ใบเกิด)	1 ฉบับ
3. ใบอยู่ระหว่างการแจ้งย้ายที่อยู่	1 ฉบับ

### ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

### การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่  
ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลบางไทร โทรศัพท์ 076-461079

### ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โทรศัพท์ 076-461079 โทรสาร 076-461079	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 - 12.00 น. และ 13.00 - 16.30 น.

## กรอบแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

### ๑. วิธีการตรวจสอบ (ภารกิจการลงทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า)

- ๑.๑ วิธีการสังเกต
- ๑.๒ ตรวจสอบเอกสาร

### ๒. ขั้นตอนการตรวจสอบ (ภารกิจการลงทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า)

#### ๒.๑ วิธีการสังเกต

๒.๑.๑ สังเกตการมาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแต่ละวันว่ามาปฏิบัติงานก่อนเวลา ตรงเวลา หรือหลังเวลา ที่ทางโรงพยาบาลบางไทรกำหนด หรือไม่

๒.๑.๒ สังเกตการเลิกงานในแต่ละวันของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานว่าเลิกงานก่อนเวลา ตรงเวลา หรือหลังจากเวลา ที่ทางโรงพยาบาลบางไทรกำหนด หรือไม่

๒.๑.๓ สังเกตการส่งงานของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคำสั่งของแต่ละคน งานแล้วเสร็จตามช่วงเวลาที่กำหนดทันเวลา รวดเร็ว หรือล่าช้ากว่าเวลาที่กำหนดหรือไม่

#### ๒.๒ ตรวจสอบเอกสาร

๒.๒.๑ ตรวจสอบเอกสารที่นำมาเสนอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางไทร อนุมัติหรืออนุญาต

๒.๒.๒ ตรวจสอบเอกสารที่พบว่ามีความผิดพลาดบ่อย เพื่อนำมาสู่การปรับปรุงแก้ไข เพื่อจัดทำเป็นแนวปฏิบัติหรือคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานต่อไป

๒.๒.๓ ตรวจสอบเอกสารการลงเวลาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกวัน

### ๓. มีการกำหนดกลไกการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

#### ๓.๑ มีการกำหนดแนวปฏิบัติ

๓.๒ มีการกำหนดการประชุมเจ้าหน้าที่ของงานประกันสุขภาพร่วมกับทีมบริหารโรงพยาบาลฯ ทุกไตรมาส เพื่อติดตามงาน รับทราบผลกระทบหรือปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงาน

๓.๓ มีการกำหนดกรอบเวลาให้ผู้ปฏิบัติงานรายงานผลการปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบ ทุกไตรมาส และประจำปี

**คู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน**  
**ภารกิจารลงทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า**  
**งานประกัน โรงพยาบาลบางไทร พ.ศ.๒๕๖๒**

พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กำหนดให้รถทุกคันต้องจัดให้มีประกันภัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. คุ้มครองและให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตเพราะเหตุประสบภัยจากรถ โดยให้ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึงที่ กรณีบาดเจ็บ หรือช่วยเป็นค่าปลงศพ กรณีเสียชีวิต
2. เป็นหลักประกันให้โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลว่าจะได้รับค่ารักษาพยาบาลในการรักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถ
3. เป็นสวัสดิการสงเคราะห์ที่รัฐมอบให้แก่ประชาชนผู้ได้รับความเสียหายเพราะเหตุประสบภัยจากรถ
4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้การประกันภัยเข้ามีส่วนร่วมในการบรรเทาความเดือดร้อนแก่ผู้ประสบภัยและครอบครัว

ผู้มีหน้าที่ทำประกันภัย พรบ. ได้แก่ เจ้าของรถ ผู้ครอบครองรถในฐานะผู้เช่าซื้อรถ และผู้นำรถที่จดทะเบียนในต่างประเทศมาใช้ในประเทศ

ผู้ประสบภัย หมายถึง ประชาชนทุกคนที่ประสบภัยจากรถ ไม่ว่าจะเป็นผู้ขับขี่ ผู้โดยสาร คนเดินเท้า หากได้รับความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากรถก็จะได้รับความคุ้มครองตามพรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ		
ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
กรณีหลักฐานครบ	ทุกวันทำการ	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
1. ยื่นเอกสารและตรวจสอบเอกสาร	5 นาที	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
2. ยืนยันความคุ้มครองผ่านเว็บไซต์	5 นาที	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
3. บันทึกค่ารักษาพยาบาล	10 นาที	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ

กรณีหลักฐานไม่ครบ	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ยื่นเอกสารและตรวจสอบเอกสาร	5 นาที	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
2. มัดจำเงิน	5 นาที	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
3. ยืนยันความคุ้มครองผ่านเว็บไซต์	5 นาที	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ
4. รับหลักฐานครบถ้วน คืนเงินมัดจำ	7 วัน	เจ้าหน้าที่การเงิน
5. บันทึกค่ารักษาพยาบาล	10 นาที	เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ

**ระยะเวลา**

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน 30 นาที (กรณีหลักฐานครบ)

**รายการเอกสารหลักฐานประกอบ**

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้	จำนวน
1. สำเนาบัตรประชาชน/สูติบัตร	2 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน	2 ฉบับ
3. สำเนากรมธรรม์ประกันภัย	2 ฉบับ
4. สำเนาทะเบียนรถ	2 ฉบับ
5. สำเนารายงานประจำวันตำรวจ	2 ฉบับ
6. สำเนาบัตรประชาชน.เจ้าของรถ	2 ฉบับ

**ค่าธรรมเนียม**

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

**การรับเรื่องร้องเรียน**

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลบางไทร โทรศัพท์ 076-461078

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรวม โทรศัพท์ 076-461078 โทรสาร 076-461078	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 - 12.00 น. และ 13.00 - 16.30 น.

## กรอบแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

### ๑. วิธีการตรวจสอบ (ภารกิจการขอเบิกค่าชดเชยสิทธิ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ)

- ๑.๑ วิธีการสังเกต
- ๑.๒ ตรวจสอบเอกสาร

### ๒. ขั้นตอนการตรวจสอบ (ภารกิจการขอเบิกค่าชดเชยสิทธิ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ)

#### ๒.๑ วิธีการสังเกต

๒.๑.๑ สังเกตการมาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแต่ละวันว่ามาปฏิบัติงานก่อนเวลา ตรงเวลา หรือหลังเวลา ที่ทางโรงพยาบาลบางไทรกำหนด หรือไม่

๒.๑.๒ สังเกตการเลิกงานในแต่ละวันของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานว่าเลิกงานก่อนเวลา ตรงเวลา หรือหลังจากเวลา ที่ทางโรงพยาบาลบางไทรกำหนด หรือไม่

๒.๑.๓ สังเกตการส่งงานของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคำสั่งของแต่ละคน งานแล้วเสร็จตามช่วงเวลาที่กำหนดทันเวลา รวดเร็ว หรือล่าช้ากว่าเวลาที่กำหนดหรือไม่

#### ๒.๒ ตรวจสอบเอกสาร

๒.๒.๑ ตรวจสอบเอกสารที่นำมาเสนอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางไทร อนุมัติหรืออนุญาต

๒.๒.๒ ตรวจสอบเอกสารที่พบว่ามีความผิดพลาดบ่อย เพื่อนำมาสู่การปรับปรุงแก้ไข เพื่อจัดทำเป็นแนวปฏิบัติหรือคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานต่อไป

๒.๒.๓ ตรวจสอบเอกสารการลงเวลาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกวัน

### ๓. มีการกำหนดกลไกการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

๓.๑ มีการกำหนดแนวปฏิบัติ

๓.๒ มีการกำหนดการประชุมเจ้าหน้าที่ของงานประกันสุขภาพร่วมกับทีมบริหารโรงพยาบาลฯ ทุกไตรมาส เพื่อติดตามงาน รับทราบผลกระทบหรือปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงาน

๓.๓ มีการกำหนดกรอบเวลาให้ผู้ปฏิบัติงานรายงานผลการปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบ ทุกไตรมาส และประจำปี

**คู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน**  
**กรณีการเปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน**  
**งานห้องบัตร โรงพยาบาลบางไทร พ.ศ.๒๕๖๒**

ข้อมูลประวัติผู้ป่วย หรือ เวชระเบียน เป็นข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งมีกฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์ การเก็บรักษาและ การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวหลายฉบับ เช่น พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียกเอกสารเพื่อเป็นหลักฐานการสอบสวนพิจารณาต่างๆ รวมทั้งการดำเนินคดีในกระบวนการยุติธรรม เช่น พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง พระราชบัญญัติทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๕ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นต้น ทำให้การเปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วย หรือเวชระเบียนของหน่วยบริการจึงต้องมีความระมัดระวังอย่างยิ่งเพราะอาจไม่ถูกต้องตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องดังกล่าว และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอาจมีความผิดทั้งทางแพ่ง อาญา และทางวินัย นอกจากนี้ในการ ดำเนินการเรื่องการเปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วย หน่วยบริการแต่ละแห่งอาจมีแนวทางการปฏิบัติที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้นเพื่อให้การเปิดเผยข้อมูลเป็นไปในแนวทางเดียวกันและถูกต้องตามกฎหมาย จึงเห็นควรให้มีแนวทาง ปฏิบัติกรณีการเปิดเผยประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน ดังนี้

- ข้อ ๑ ประวัติผู้ป่วย หรือ เวชระเบียน เป็นทรัพย์สินของโรงพยาบาล สถานบริการและหน่วยงานต้นสังกัด
- ข้อ ๒ ข้อมูลประวัติผู้ป่วยเป็นข้อมูลส่วนบุคคลและเป็นความลับ
- ข้อ ๓ บุคคลใดจะอาศัยอำนาจตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ ขอข้อมูลประวัติผู้ป่วย หรือเวชระเบียนที่ไม่ใช่ของตนเองไม่ได้ เว้นแต่เป็นกรณีตามข้อ ๔ และข้อ ๕
- ข้อ ๔ บุคคลดังต่อไปนี้ มีสิทธิขอให้เปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน  
ผู้เป็นเจ้าของข้อมูลในประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน  
ผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้เป็นเจ้าของข้อมูลในประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน  
ผู้ที่ได้รับความยินยอมจากผู้เป็นเจ้าของข้อมูลในประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน  
ผู้มีอำนาจกระทำการแทนเจ้าของข้อมูล คือ ผู้แทนโดยชอบธรรม กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นเด็ก หรือผู้เยาว์ หรือ ผู้อนุบาล กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้พิทักษ์ กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นผู้เสมือนไร้ความสามารถ ทั้งนี้ถ้าผู้เยาว์อายุไม่ต่ำกว่า ๑๕ ปี ต้องได้รับความยินยอมจากผู้เยาว์นั้นก่อน ทายาท ในกรณีผู้เป็นเจ้าของข้อมูลในประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียนเสียชีวิต
- ทายาทตาม (๕) หมายถึง สามีหรือภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย บุตรหรือผู้สืบสันดานตามความเป็นจริง บุตรบุญธรรมตามกฎหมาย บิดาหรือมารดา
- ข้อ ๕ นอกจากบุคคลตามข้อ ๔ แล้ว ผู้ที่มีสิทธิขอข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียนต้องเป็นผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายและเป็นการนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่นั้นๆ เช่น ศาล พนักงานสอบสวน คณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเฉพาะ เป็นต้น ทั้งนี้ ต้องอยู่ภายใต้หลักการไม่เป็นการนำข้อมูลไปใช้ในทางให้ เกิดความเสียหายแก่เจ้าของข้อมูลหรือทายาท
- ข้อ ๖ ผู้ขอข้อมูลจะต้องดำเนินการดังต่อไปนี้  
ต้องยื่นคำขอเป็นหนังสือและลงลายมือชื่อผู้ขอ  
ต้องระบุวัตถุประสงค์ของการขอข้อมูลว่าจะนำไปใช้ประโยชน์อย่างไร

ต้องแนบเอกสารประกอบการขอข้อมูลตามที่กำหนดไว้

ต้องยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้

ข้อ ๗ เอกสารประกอบคำขอตามข้อ ๖ (๓) มีดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวผู้ขอ

กรณีเป็นผู้รับมอบอำนาจ ต้องมีสำเนาบัตรประจำตัวผู้มอบอำนาจ ผู้รับมอบอำนาจและหนังสือมอบอำนาจ (ติดอากรแสตมป์) ด้วย

(๓) กรณีเจ้าของข้อมูลให้ความยินยอม ต้องมีหนังสือแสดงความยินยอมที่ลงลายมือชื่อเจ้าของข้อมูลมาแสดงด้วย (ถ้าเป็นสำเนาควรขอตัวจริง)

(๔) กรณีทายาท ต้องมีใบมรณะบัตรและเอกสารแสดงการเป็นทายาท เช่น ใบทะเบียนสมรส สำเนาทะเบียนบ้าน สูติบัตร คำสั่งศาล เป็นต้น

(๕) กรณีเป็นทารก หรือ ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือ เป็นผู้พิการไม่สามารถรับรู้การกระทำ หรือ เป็นผู้ไร้ความสามารถ หรือ เสมือนไร้ความสามารถ ผู้แทนโดยชอบธรรม คือ บิดา หรือ มารดา ผู้ปกครองที่ศาลตั้ง ผู้อนุบาล หรือ ผู้พิทักษ์ ต้องแสดงคำสั่งศาลหรือหลักฐานที่แสดงการเป็นผู้ปกครองผู้อนุบาล ผู้พิทักษ์ หรือผู้แทนโดยชอบธรรม

(๖) เอกสารอื่นๆ

ข้อ ๘ เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับคำขอให้ตรวจคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องให้ถูกต้องครบถ้วน แล้วจึงเสนอคำขอพร้อมความเห็นไปให้ผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติให้เปิดเผยข้อมูลดังกล่าว

ให้ผู้อำนวยความสะดวกหรือหัวหน้าหน่วยบริการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการ หรือ หัวหน้าหน่วยบริการเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติการเปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน

ข้อ ๙ ในกรณีผู้ขอให้เปิดเผยข้อมูล ขอสำเนาข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน ควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้

ผู้ขอต้องใช้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่แจ้งไว้เท่านั้น

(๒) ผู้ขอต้องไม่นำข้อมูลไปเผยแพร่ จำหน่าย แจก หรือกระทำโดยประการใดๆ ในลักษณะเช่นว่านั้น

(๓) ผู้ขอต้องไม่นำข้อมูลไปใช้ในทางที่อาจจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่เจ้าของข้อมูล หรือ โรงพยาบาล หรือ สถานบริการ หรือ กระทรวงสาธารณสุข หากมีความเสียหายเกิดขึ้น ผู้ขอต้องรับผิดชอบทั้งสิ้นเมื่อผู้ขอข้อมูลลงนามยอมรับเงื่อนไขดังกล่าว แล้วจึงมอบสำเนาข้อมูลดังกล่าวแก่ผู้ขอต่อไป

ข้อ ๑๐ ในกรณีผู้ขอข้อมูลไม่ใช่เจ้าของข้อมูล และ โรงพยาบาลหรือสถานบริการเห็นว่าควรมีการขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลก่อน ก็ให้ผู้ขอดำเนินการขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลก่อน

ข้อ ๑๑ โรงพยาบาลหรือสถานบริการ อาจขอให้ผู้ป่วยให้ความยินยอมล่วงหน้าในการเปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ต่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการอื่นๆ ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ หรือ เพื่อประโยชน์ของเจ้าของข้อมูล

(๒) เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัยโดยไม่ระบุชื่อ หรือ ส่วนที่รู้ว่าเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับบุคคลใด

(๓) เป็นการจำเป็นเพื่อการป้องกัน หรือ ระงับอันตรายต่อชีวิต หรือ สุขภาพของบุคคล

(๔) มีเหตุจำเป็นอื่นๆ (ถ้ามี)

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ต้องอธิบายให้เจ้าของข้อมูลทราบและเข้าใจด้วย  
ข้อ ๑๒ เมื่อได้ดำเนินการจนเสร็จสิ้นแล้ว ให้เก็บเอกสารต่างๆ ไว้เป็นหลักฐานด้วย

---

## ตัวอย่างแบบขอข้อมูลประวัติผู้ป่วย

ส่วนที่ ๑

เขียนที่ โรงพยาบาลบางไทร

วันที่.....

เรื่อง ขอสำเนาประวัติผู้ป่วย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางไทร

ข้าพเจ้า .....อายุ ..... อาชีพ .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน .....ที่อยู่ปัจจุบัน.....

.....เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขอให้โรงพยาบาลบางไทร เปิดเผยประวัติผู้ป่วยชื่อ.....

ซึ่งเกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ..... โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ.....

- ประกอบการรักษาพยาบาล       ประกอบเป็นหลักฐานทางกฎหมาย  
 อื่น ๆ ประกอบเป็นหลักฐาน.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอให้โรงพยาบาลฯ สำเนาเอกสารดังกล่าวให้แก่ข้าพเจ้าต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

หลักฐานที่นำมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ ดังนี้

- หนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติการรักษาพยาบาล  
 หนังสืออนุญาตของบิดา/มารดา หรือผู้ปกครอง กรณีผู้ป่วยยังไม่บรรลุนิติภาวะ  
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย  
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่น  
 สำเนาใบมรณะบัตร (กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต)  
 หนังสือแสดงการเป็นทายาท เช่น ใบทะเบียนสมรส/สำเนาทะเบียนบ้าน/สูติบัตร อื่น ๆ  
 หนังสือมอบอำนาจ กรณีได้รับมอบอำนาจ (ติดอากรแสตมป์)  
 อื่น ๆ .....

---

ส่วนที่ ๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางไทร

ได้ตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอแล้ว เห็นว่า ถูกต้องตามกฎหมายแล้ว  
จึงเห็นควรอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วย จำนวน ..... หน้า พร้อมทั้งอนุญาตให้ถ่ายสำเนา  
เอกสารดังกล่าว จำนวน ..... ชุด ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณ

อนุญาต

ผู้อำนวยการ รพ.ฯ  
ลงชื่อ .....เจ้าหน้าที่ห้องบัตร  
(.....)

ส่วนที่ ๓

ข้าพเจ้าได้รับเอกสาร จำนวน ..... แผ่น/หน้า แล้ว ในวันที่..... (วันที่.....) และ  
ยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

- (๑) ข้าพเจ้าจะใช้ข้อมูลประวัติผู้ป่วยดังกล่าวตามวัตถุประสงค์ที่แจ้งไว้ในคำขอ เท่านั้น
- (๒) ข้าพเจ้าจะไม่นำข้อมูลประวัติผู้ป่วยนี้ไปเผยแพร่ จำหน่าย จ่าย แจก ทำสำเนา หรือ  
กระทำได้ด้วยประการใดๆ ในลักษณะเช่นว่านั้น
- (๓) ข้าพเจ้าจะไม่นำข้อมูลประวัติผู้ป่วยนี้ไปใช้ในทางที่อาจจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่  
เจ้าของข้อมูลนี้ หรือ โรงพยาบาล ...../..... หากมีความเสียหายเกิดขึ้น  
ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ ..... ผู้รับข้อมูล  
(.....)  
...../...../.....

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)  
...../...../.....

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)  
...../...../.....

ตัวอย่างหนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติการรักษาพยาบาล

เขียนที่ โรงพยาบาลบางไทร

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นผู้ปกครองโดยชอบธรรมของ (ด.ช./ด.ญ.) .....(กรณีผู้ป่วยเป็นเด็ก)

ได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางไทร เมื่อวันที่.....

ถึงวันที่.....ยินยอมให้เปิดเผยประวัติการรักษาเพื่อ

- ประกอบการรักษาพยาบาล
- ประกอบเป็นหลักฐานทางกฎหมาย
- อื่น ๆ ประกอบเป็นหลักฐาน.....

ลงชื่อ ..... ผู้ให้คำยินยอม  
(.....)  
...../...../.....

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)  
...../...../.....

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)  
...../...../.....

หมายเหตุ ถ้าผู้ยื่นคำร้องเขียนหนังสือไม่ได้ ให้พิมพ์ลายนิ้วมือไว้เป็นหลักฐานในช่องลงชื่อ

## กรอบแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

### ๑. วิธีการตรวจสอบ (ภารกิจการขอสำเนาประวัติผู้ป่วย)

- ๑.๑ วิธีการสังเกต
- ๑.๒ ตรวจสอบเอกสาร

### ๒. ขั้นตอนการตรวจสอบ (ภารกิจการขอสำเนาประวัติผู้ป่วย)

#### ๒.๑ วิธีการสังเกต

๒.๑.๑ สังเกตการมาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแต่วันว่ามาปฏิบัติงานก่อนเวลา ตรงเวลา หรือหลังเวลา ที่ทางโรงพยาบาลบางไทรกำหนด หรือไม่

๒.๑.๒ สังเกตการเลิกงานในแต่ละวันของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานว่าเลิกงานก่อนเวลา ตรงเวลา หรือหลังจากเวลา ที่ทางโรงพยาบาลบางไทรกำหนด หรือไม่

๒.๑.๓ สังเกตการการส่งงานของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคำสั่งของแต่ละคน งานแล้วเสร็จตามช่วงเวลาที่กำหนดทันเวลา รวดเร็ว หรือล่าช้ากว่าเวลาที่กำหนดหรือไม่

#### ๒.๒ ตรวจสอบเอกสาร

๒.๒.๑ ตรวจสอบเอกสารที่นำมาเสนอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางไทร อนุมัติหรืออนุญาต

๒.๒.๒ ตรวจสอบเอกสารที่พบว่ามีความผิดพลาดบ่อย เพื่อนำมาสู่การปรับปรุงแก้ไข เพื่อจัดทำเป็นแนวปฏิบัติหรือคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานต่อไป

๒.๒.๓ ตรวจสอบเอกสารการลงเวลาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกวัน

### ๓. มีการกำหนดกลไกการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

#### ๓.๑ มีการกำหนดแนวปฏิบัติ

๓.๒ มีการกำหนดการประชุมเจ้าหน้าที่ร่วมกับงานประกันสุขภาพและกับทีมบริหารโรงพยาบาลฯ ทุกไตรมาส เพื่อติดตามงาน รับทราบผลกระทบหรือปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงาน

มีการรายงานผลการปฏิบัติงาน ทุกไตรมาส เพื่อติดตามงาน รับทราบผลกระทบหรือปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงาน

๓.๓ มีการกำหนดกรอบเวลาให้ผู้ปฏิบัติงานรายงานผลการปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบ ทุกไตรมาส และประจำปี

ตามประกาศโรงพยาบาลบางไทร  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๒

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบางไทร

ชื่อฝ่าย/กลุ่มงาน.....บริหารทั่วไป.....

วัน/เดือน/ปี : .....

หัวข้อ : มาตรการกลไก ตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือการปฏิบัติงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑) บันทึกข้อความ รายงานผลการดำเนินงานตามกรอบแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงาน

๒) แนวทางการปฏิบัติงานและกรอบแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงาน เกี่ยวกับงานบริการ

.....๒.๑ การขึ้นทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพ

๒.๒ การยื่นหลักฐานตาม พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

. ๒.๓ การขอสำเนาประวัติผู้ป่วย

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ : .....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

(นางปาลิตา เลิศรัตนติกรกุล)

(นางสาวเมทินี เพชรจู)

ตำแหน่ง.นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ทันตแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

วันที่.....

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางไทร

วันที่.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายปภักร สนธิ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....