

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ โรงพยาบาลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง
ตามประกาศโรงพยาบาลควนขนุน
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน.....โรงพยาบาลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง..... วัน/เดือน/ปี..... 19 เมษายน 2562..... หัวข้อ แนวทาง เรื่องการขอประวัติผู้ป่วย แนวทาง เรื่องการขอประวัติผู้ป่วย (รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ) Link ภายนอก..... หมายเหตุ.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล จรีพร วิเชียรประพันธ์ (นางจรีพร วิเชียรประพันธ์ .) ตำแหน่ง..นักจัดการงานทั่วไป วันที่ 19 เมษายน 2562	ผู้อนุมัติรับรอง โมทนา ฝอยทอง (...นายโมทนา ฝอยทอง....) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน วันที่ 19 เมษายน 2562
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่ ธรรมนูญ ศิริเทพ (นายธรรมนูญ ศิริเทพ..) ตำแหน่ง..นักวิชาการคอมพิวเตอร์.... วันที่ 19 เมษายน 2562	

ระเบียบวิธีปฏิบัติ

หน้าที่.....1.....ของทั้งหมด.....4.

ภารกิจด้านบริการ ระบบงานบริการ เรื่อง การขอประวัติผู้ป่วย

วันที่ ๒ มกราคม ๕๘

หมายเลขเอกสาร..PI-IM-001..... ฉบับที่..... แก้ไขครั้งที่...1.....

1. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางของเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการในการขอข้อมูลผู้รับบริการของโรงพยาบาลควนขนุน

2. ขอบเขตของกิจกรรม

เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลควนขนุนและผู้รับบริการ

3. กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

4. ผู้รับผิดชอบ

คณะกรรมการสารสนเทศของโรงพยาบาลควนขนุน

5. เครื่องมือ อุปกรณ์

แบบคำร้องขอประวัติ

ระเบียบวิธีปฏิบัติ

หน้าที่.....2.....ของทั้งหมด.....4.

ภารกิจด้านบริการ ระบบงานบริการ เรื่อง การขอประวัติผู้ป่วย

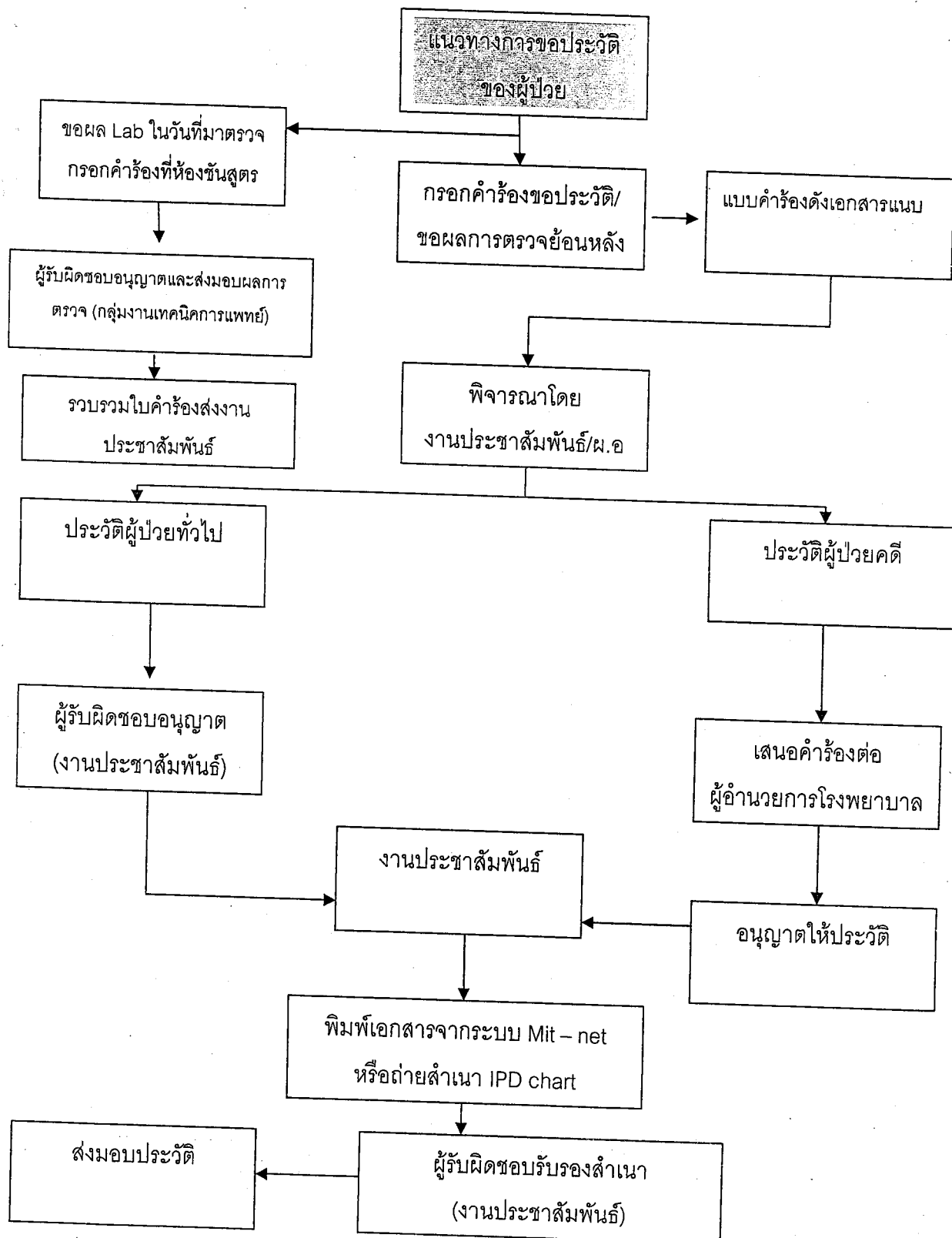
วันที่ 5 มกราคม 2558

หมายเลขเอกสาร.WI-IM-001

ฉบับที่.....

แก้ไขครั้งที่...1.....

6. แผนภูมิขั้นตอนการดำเนินการ



ระเบียบวิธีปฏิบัติ

หน้าที่.....3.....ของทั้งหมด.....4.

ภารกิจด้านบริการ ระบบงานบริการ เรื่อง การขอประวัติผู้ป่วย

วันที่ 5 มกราคม 2558

หมายเลขเอกสาร...WI-IM-001.....

ฉบับที่.....

แก้ไขครั้งที่...1.....

7. คำอธิบายวิธีปฏิบัติแต่ละขั้นตอน

แนวทางการประวัติของผู้ป่วย ปฏิบัติดังนี้

1. กรอกคำร้องขอประวัติ/คำร้องขอผลตรวจ ตามแบบคำร้องดังเอกสารแนบ
2. กรณีผู้ป่วยคดีต้องผ่านการพิจารณาจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หากพิจารณาอนุญาต งานประชาสัมพันธ์จะดำเนินการพิมพ์ข้อมูลจากระบบ Mit - net หรือ ถ่ายสำเนา IPD Chart รับรองสำเนา โดยเจ้าหน้าที่งานประชาสัมพันธ์ และส่งมอบประวัติแก่ผู้ยื่นคำร้อง
3. กรณีประวัติผู้ป่วยทั่วไป ต้องผ่านการพิจารณาจากเจ้าหน้าที่งานประชาสัมพันธ์ หากพิจารณาอนุญาต งานประชาสัมพันธ์จะดำเนินการพิมพ์ข้อมูลจากระบบ Mit - net หรือ ถ่ายสำเนา IPD Chart รับรองสำเนาโดยเจ้าหน้าที่งานประชาสัมพันธ์ และส่งมอบประวัติแก่ผู้ยื่นคำร้อง
4. กรณีผู้ป่วยมาเจาะ Lab และขอผล Lab ในวันเดียวกัน เพื่อไปรับการรักษาที่อื่น หรือ แพทย์พิจารณาให้ผู้ป่วยนำผล Lab ไปประกอบการรักษา หรือผล Lab ที่ใช้ในการแนบหลักฐาน ผู้รับผิดชอบ (กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์) พิจารณาและมอบผล Lab แก่ผู้ป่วยหรือญาติหรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ตามแบบฟอร์ม คำร้องขอประวัติและรวบรวมคำร้องส่งงานประชาสัมพันธ์

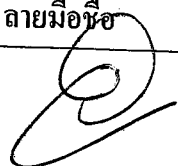
8. ความสำเร็จในการปฏิบัติงานในกิจกรรมนี้

- ปฏิบัติตามการพิทักษ์สิทธิ์ผู้รับบริการ
- ปฏิบัติตาม พรบ. ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์

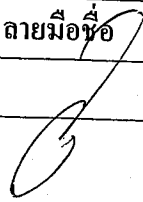
9. แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหา

รายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

10. ผู้จัดทำ

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นายเจิม นวลมูล	ประธานคณะกรรมการสารสนเทศ โรงพยาบาลควนขนุน	

11. ผู้รับรอง

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นายสงกรานต์ ไหมชุม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน	

หน่วยงาน คณะกรรมการสารสนเทศโรงพยาบาลควนขนุน

ตำแหน่ง ที่ ทุกงาน

ระเบียบวิธีปฏิบัติ

หน้าที่.....4.....ของทั้งหมด.....4.

ภารกิจด้านบริการ ระบบงานบริการ เรื่อง การขอประวัติผู้ป่วย

วันที่ 5 มกราคม 2558

หมายเลขเอกสาร..WI-IM-001.....

ฉบับที่.....แก้ไขครั้งที่...1.....

12. บันทึกการเปลี่ยนแปลง/บันทึกอื่น ๆ

13. ภาคผนวก

แบบคำร้องขอประวัติ

คำร้องขอประวัติ

เขียนที่

วันที่

เรื่อง ขอประวัติผู้ป่วย ชื่อ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน

ด้วย ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว

.....
เกี่ยวข้องกับ ของผู้ป่วย มีความประสงค์ ขอประวัติการรักษาของนาย / นาง /
นางสาว อายุ ปี .ซึ่งได้เข้ารับการรักษาดังตั้งแต่วันที่.....
เดือน พ.ศ ถึง วันที่..... เดือน พ.ศ

เพื่อ (....) ประกอบการรักษาพยาบาล
(....) เป็นหลักฐานทางกฎหมาย
(....) อื่นๆ

โดยนำหลักฐานแสดงต่อเจ้าหน้าที่ดังนี้

- ๑.หนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติการรักษาพยาบาล
 - ๒.หนังสืออนุญาตของบิดา-มารดาหรือผู้ปกครอง กรณี ไม่บรรลุนิติภาวะ
 - ๓.สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการของผู้ป่วย
 - ๔.สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการของผู้ยื่นคำร้อง
- ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

อนุญาต (....) สรุปรประวัติให้

(....) ถ่ายสำเนาเวชระเบียน

ไม่อนุญาต ระบุ

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

...../...../.....

ได้รับเอกสารเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

คำร้องขอประวัติ

เขียนที่

วันที่

เรื่อง ขอประวัติผู้ป่วย ชื่อ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ด้วย ข้าพเจ้า นาย / นาง /นางสาว

..... เกี่ยวข้องเป็น ของผู้ป่วย มีความประสงค์ ขอประวัติการรักษาของนาย / นาง /

นางสาว อายุ.....ปี .ซึ่งได้เข้ารับการรักษาดังแต่ วันที่.....

เดือน พ.ศ ถึง วันที่..... เดือน พ.ศ

เพื่อ (....) ประกอบการรักษาพยาบาล

(....) เป็นหลักฐานทางกฎหมาย

(....) อื่นๆ

โดยนำหลักฐานแสดงต่อเจ้าหน้าที่ดังนี้

๑.หนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติการรักษาพยาบาล

๒.หนังสืออนุญาตของบิดา-มารดาหรือผู้ปกครอง กรณี ไม่บรรลุนิติภาวะ

๓.สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการของผู้ป่วย

๔.สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการของผู้ยื่นคำร้อง

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

อนุญาต (....) สรุปประวัติให้

(....) ถ่ายสำเนาเวชระเบียน

ไม่อนุญาต ระบุ

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

...../...../.....

ได้รับเอกสารเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....