



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

คู่มือมาตรฐาน การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ

(Standard Manual for Developing Services for International Patients)



ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ

International Patient Health Care Center (IPHCC)

คำนำ Forword

คู่มือมาตรฐาน การให้บริการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ จัดทำขึ้น โดยผู้จัดทำได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร จาก Internet และจากผู้รู้ ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ด้านการให้บริการของศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ ให้ได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย พึงพอใจ และมีความผิดพลาดน้อยที่สุด ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า “คู่มือมาตรฐานการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ ” จะเป็นประโยชน์ต่อ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้ที่สนใจนำไปใช้ปรับปรุง พัฒนาคุณภาพการบริการให้ได้มาตรฐาน และตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานการให้บริการสูงสุด และเกิดความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ

ขอขอบคุณอาจารย์เดวิด ซอลลส์ แฮนนา ล่ามจิตอาสาชาวอเมริกา และขอบคุณทุกท่าน ให้การช่วยเหลือในการจัดทำคู่มือจนสำเร็จ

An up to date manual for the care of international patients been developed by persons who have studied and researched information from documentation found on the internet, and from those who have the knowledge and are involved in said care. The purpose for this is for the International Patient Care Coordination Center to be able to carry out its work in order for patients to receive care that is convenient, timely, safe and to the satisfaction of those receiving care. Also to ensure that problems and mistakes are minimized while quality of care is maximized.

Those involved in doing this hope that an up to date manual for development of care services for international patients will be of benefit to those providing care. Those involved as well as those interested can use this to develop better quality services raising the standards of their response to the needs of those coming for services thus contributing to the effectiveness of that service to the highest standards possible and to the satisfaction of those receiving care.

Special thanks to Professor David Charles Hanna our Volunteer Translator from America as well. Finally, thanks to all who have had a part in helping produce and finishing this manual.

ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ
International Patient Health Care Center (IPHCC)

30 พฤษภาคม 2560

สารบัญContents

หน้า Page

หลักการและเหตุผล Principles and Rationale	5
การจัดตั้งศูนย์ Establishment of a Coordination Center	7
สถานที่ตั้ง Location	7
หน้าที่ความรับผิดชอบ Responsibilities	7
วัตถุประสงค์ Objective	8
ขอบเขต Scope	9
ตัวชี้วัด Indicators	9
ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ กลยุทธ์และตัวชี้วัด	11
ผู้รับผิดชอบ Responsible Persons	11
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ Expected Benefits	11
แนวทางปฏิบัติ Guidelines	12
เอกสารแนบท้าย 1 : บทบาทหน้าที่ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ (IPHCC.)	14
Attached document #1: Procedures and Duties of the International Patient Health Care Center (IPHCC)	15
เอกสารแนบท้าย 2 : ขั้นตอนการเยี่ยมผู้ป่วย ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ (IPHCC.)	16
Attached document #2: Flow of activity	17
เอกสารแนบท้าย 3 : ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ	18
Attached document #3: Procedures for Providing Services to Foreign Patients(IPHCC)	19
เอกสารแนบท้าย 4 : ขั้นตอนการรับผู้ป่วย (กรณีส่งตัว)	20
Attached document #4: Flow Chart For Continued Care of Foreign Patients	21
เอกสารแนบท้าย 5 : ขั้นตอนการส่งผู้ป่วยกลับประเทศ/รักษาต่อ	22
Attached document #5: Procedures for sending patients back home / treatment	23
เอกสารแนบท้าย 6 : แบบบันทึกการส่งตัวกลับ (Referral SPSS)	24
Attached document #6: Patient Referral Form Sunpasitthiprasong Hospital	25
เอกสารแนบท้าย 7 : ขั้นตอนการดำเนินการ กรณีผู้ป่วยต่างชาติมีสิทธิ์ประกัน	26
Attached document #7: Procedural Flowchart For Foreign Patients with Insurance	27

เอกสารแนบท้าย 8 : ขั้นตอนการดำเนินการ กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต	28
Attached document#8: Procedural Flowchart for Foreign Patients who Expire in Hospital	29
เอกสารแนบท้าย 9 : ขั้นตอนและแนวทางการวางเงินมัดจำ	30
Attached document #9: Policy Concerning Deposits For Treatment	31
เอกสารแนบท้าย 10 : แบบบันทึกใบยินยอม/ไม่ยินยอมรักษาพยาบาล	32
Attached document #10: Consent or I do not Consent Note	33
เอกสารแนบท้าย 11 : แบบบันทึกใบรับรองแพทย์: ภาษาอังกฤษ (กรณีนอนโรงพยาบาล)	34
Attached document #11: Medical certificate record (For hospital stay)	34
เอกสารแนบท้าย 12 : แบบบันทึกใบรับรองแพทย์: ภาษาอังกฤษ (กรณีตรวจกลับ)	35
Attached document #12: Medical certificate record (outpatient case)	35
เอกสารแนบท้าย 13 : แนวทางการให้ข้อมูลแก่ญาติ/บุคคลอื่น ทางโทรศัพท์	36
Attached document #13: Guidelines for Providing Information to Relatives or Other Persons via the Telephone	37
เอกสารแนบท้าย 14 : แนวทางการขอความช่วยเหลือล่ามจิตอาสาจากศูนย์ IPHCC กรณีผู้ป่วยต่างชาติ มีปัญหาในการสื่อสาร	38
Attached document #14: Procedures and Guidelines for Resolving Demands in case of linguistic communication problem	39
เอกสารแนบท้าย 15 : ทำเนียบล่าม	40
Attached document #15: Description of Volunteer Translator	
เอกสารแนบท้าย 16 : ขั้นตอนปฏิบัติ เมื่อเกิดข้อร้องเรียน	41
Attached document #16: Procedures and Guidelines for Resolving Demands	42
เอกสารแนบท้าย 17 : แผ่นพับขั้นตอนการมารับบริการของผู้ป่วยต่างชาติ	43
Attached document #17: International Patient ' s Steps for Health Services Brochure	44
เอกสารแนบท้าย 18 : คำประกาศสิทธิผู้ป่วย	45
Attached document #18: Declaration of Patient's Rights	46
ภาคผนวก Appendix	47

คู่มือมาตรฐานการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ
ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ (IPHCC.)
International Patient Health Care Center

1. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 1188 เตียง ตั้งอยู่เขตอีสานใต้ ให้การบริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนในจังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดใกล้เคียงในเขตสุขภาพที่ 10 รวมถึงประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งมีพื้นที่ชายแดน ติดกับประเทศไทย เช่น สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ประเทศกัมพูชา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มีแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาหลากหลาย มีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งมี ศูนย์Excellence Center ที่ให้บริการในระดับตติยภูมิระดับสูง ทำให้ประชาชนในจังหวัด จังหวัดใกล้เคียง และประเทศเพื่อนบ้าน มีความเชื่อมั่น ในศักยภาพการรักษาของแพทย์ มารับบริการเป็นจำนวนมาก และมากขึ้นเรื่อยๆ ประกอบกับการเกิดขึ้นของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน AEC ได้เปิดโอกาสให้ชาวต่างชาติ เข้ามาทำงานในจังหวัดอุบลราชธานี ทั้งในรูปแบบประกอบธุรกิจส่วนตัว รับจ้างใช้แรงงาน และอาสาสมัคร ซึ่งในเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงในสังคมเศรษฐกิจและสาธารณสุขด้วย จากสถิติ (ศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ วันที่ 7/12/2559) พบว่ามีผู้ป่วยต่างชาติที่ เข้ามารับบริการตรวจรักษาในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ปี 2557-2559 จำนวน 5,284, 5,541 คน และ 6,384 คน ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าในแต่ละปีมีชาวต่างชาติเข้ามารับบริการ ตรวจรักษาในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์รักษา มีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อยๆ และเมื่อจัดลำดับ 5ประเทศ ที่มาใช้ บริการตรวจรักษา มากที่สุด คือ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว กัมพูชา สาธารณรัฐประชาชนจีน อังกฤษ และเยอรมัน ตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม แม้มีชาวต่างชาติมารับบริการมากขึ้น การให้บริการ ที่ดี ผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจ ได้รับการตรวจรักษาที่ถูกโรค ถูกคน ผู้มารับบริการปลอดภัย ยังเป็นหัวใจสำคัญหลักของการให้บริการ รวมถึงการติดตามเยี่ยม ให้ความช่วยเหลือ และสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาต่อการให้บริการ รวมไปถึงสร้างความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ให้มีความเข้าใจและยึดปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยต่างชาติเป็นแนวทางเดียวกัน

ดังนั้นศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ (IPHCC.) จึงเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยต่างชาติ การประสานงาน การให้ความช่วยเหลือ การรับ-ส่งตัวผู้ป่วย ของผู้ป่วยชาวต่างชาติทั้ง จากประเทศเพื่อนบ้าน และที่อยู่ในประเทศไทย ให้ ได้รับการบริการที่ดี มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้รับบริการ ปลอดภัย พึงพอใจ และ บุคลากรในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้พัฒนาการให้บริการดูแล ผู้ป่วยชาวต่างชาติ เป็นแนวทางเดียวกัน

Development of Procedures for Foreign Patients International Patient Health Care Center (IPHCC)

1.Principles and Rationale

Sunpasittiprasong Hospital has 1,188 beds and is located in southern Issan. Our hospital provides medical services to citizens in UbonRatchathani Province and other nearby provinces in the 10th health care region. This provision of services also includes citizens of nearby countries which border Thailand, such as the Peoples Republic of Laos and Cambodia. Sunpasittiprasong Hospital has doctors and specialists in many areas along with up to date medical equipment. This also includes our Excellence Center which provides tertiary service of the highest level. This gives those receiving services confidence in the quality of the medical care being provided. This combined with the emergence of the ASEAN Economic Community (AEC) has given opportunity to foreigners to come to Ubon Ratchathani seeking employment, including private owned businesses, manual laborers and volunteers in various capacities. This has caused changes to be made in the economics of the region and in the provision of health care. From statistics (provided by the Information Center since 7/12/2559) it can be seen that foreign patients have come to receive medical care at Sunpasittiprasong Hospital , Between the years 2557 to 2559 there were 5,284, 5,541 and 6,384 patients respectively. This clearly shows that every year there are foreign patients coming to Sunpasittiprasong Hospital for medical care in increasing numbers. And when the top five countries using medical services are listed the top country is the Peoples Republic of Laos, then Cambodia, the Peoples Republic of China, England and Germany in descending order.

No matter, even though there are more and more foreigners coming to receive medical care the provision of quality medical services must continue at a level which those receiving care will be satisfied with that care. Examinations and prognoses must be accurate in every case. Patients need a sense of safety which is at the heart of providing medical services including follow-up and providing help establishing a confidence and faith in the services provided. In the same manner, this includes making clarifications and ensuring hospital personnel are able to be understood in doing their duty providing medical care to foreign patients.

2.การจัดตั้งศูนย์ Establishment of a Coordination Center

รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ได้จัดตั้งศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติขึ้นเมื่อ 15 กันยายน 2558 ซึ่งเป็นช่วงรอยต่อการเข้าสู่ AEC ในรูปแบบคณะกรรมการ ทำงาน เพื่อเป็นหน่วยงานให้บริการเกี่ยวกับผู้ป่วยชาวต่างชาติ ติดต่อสอบถาม ขอทราบข้อมูลต่างๆ ตลอดจนเป็น หน่วยงานในการรับเรื่องร้องทุกข์ ร้องเรียน ขอความเป็นธรรม ขอความช่วยเหลือต่างๆ และเป็นศูนย์กลางในการประสานงาน มีคณะกรรมการ จากหลากหลายสาขาวิชาชีพมาร่วมกัน ทำงาน พัฒนาคุณภาพงานบริการผู้ป่วยชาวต่างชาติให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพดียิ่งๆขึ้น

Sunpasittiprasong Hospital The International Patient Care Coordination Center was set up on September 15, 2015. At that time the AEC was formed as a working committee to provide service to foreign patients. For foreign patients, please contact us for more information. As well as an agency to receive complaints, and requests for fairness patients can ask for help because we are a center for coordination between departments. There are committees from many departments for dealing with a variety of patient issues. We want to work to continually improve the quality of patient services for foreigners with better quality and efficiency.

3.สถานที่ตั้ง Location

ปัจจุบันศูนย์ IPHCC ยังไม่มีห้องทำงานเป็นเอกเทศ พยาบาลที่ทำงานประจำ ยังอาศัยหน่วยงานศูนย์จำหน่ายเงินสดเป็นห้องทำงานชั่วคราว

Currently, the IPHCC does not have an office. Assigned personnel are currently sharing the offices of the Finance Department on the first floor of the Hasip Pansaa building.

4.หน้าที่ความรับผิดชอบ Responsibilities

1. วิเคราะห์ วางแผน แนวทางปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วยชาวต่างชาติ
2. จัดทำระบบฐานข้อมูลที่จำเป็นในการดำเนินการ
3. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงพยาบาล
4. จัดระบบการสื่อสารภายในหน่วยงาน และหาแนวทางพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
5. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

1. Prepare and analyze plans and procedures to care for foreign patients.
2. Develop a database system necessary to perform duties.
3. Coordinate with relevant agencies both inside and outside the hospital.
4. Organize internal communication systems and find ways to help develop the skills of relevant personnel.
5. Other tasks as assigned.

5.วัตถุประสงค์ Objective

1. เพื่อให้ผู้ป่วยชาวต่างชาติได้รับการต้อนรับที่ดี การบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย
 2. เพื่อให้ผู้ป่วยชาวต่างชาติ ได้รับการดูแล รักษา ตามมาตรฐานวิชาชีพ ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
 3. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา และการปฏิบัติ
 4. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย และสิทธิต่างๆ
 5. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ฟังพอใจ ในการรับบริการ
 6. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน
 7. เพื่อพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพการให้บริการให้มีมาตรฐาน
1. To provide foreign patients with a good reception and proper, fast, secure and safe medical services.
 2. To provide foreign patients medical care with the utmost professional standards. To keep patients safe with no complications.
 3. To provide patients with information about diseases, treatment plans and procedures for medical care.
 4. To provide patients with information on the cost for their medical care and their various rights concerning said care.
 5. To communicate with foreign patients in an accurate and effective manner, completely satisfied with the services they receive.
 6. To serve as a practical guide for practitioners and all involved parties.
 7. To improve the quality and efficiency of service standards ensuring the highest standards.

6.ขอบเขต Scope

คู่มือปฏิบัติงานนี้ ครอบคลุมขั้นตอนการให้บริการดูแลผู้ป่วยชาวต่างชาติในเรื่องต่างๆ ตลอดจนเป็นศูนย์ประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้องกับทั้งหน่วยงานภายนอก และหน่วยงานภายใน ตลอดจนรายงานสถิติการให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ ทุกไตรมาส

This operating manual provides guidance for comprehensive care services for foreign patients in various matters. As well as for a coordinating center for those involved in both external and internal agencies. Statistics will also be kept on the services provided foreign patients every quarter.

7.ตัวชี้วัด Indicators

ด้านกระบวนการ

1. มีระบบบริหารข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยต่างชาติ เพื่อนำไปวางแผนพัฒนา
2. มีผู้รับผิดชอบและกระบวนการในการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง(สังคมสงเคราะห์ ญาติในประเทศ หรือสถานทูต) กรณีผู้ป่วยต่างชาติมีปัญหาการบริการและค่าใช้จ่าย
3. มีการติดตามเยี่ยม ให้คำแนะนำและปรึกษาเรื่องสิทธิและค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยต่างชาติ
4. มีคำอธิบายการใช้จ่าย วิธีการบริหารยาและใบสำคัญรับเงินเป็นภาษาอังกฤษสำหรับผู้ป่วยต่างชาติ
5. มีข้อมูลพื้นฐานสำคัญ เช่น ชื่อ-สกุล เพศ อายุ ภูมิลำเนา การวินิจฉัยโรค ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษาในเวชระเบียนเป็นภาษาอังกฤษ สำหรับผู้ป่วยต่างชาติ
6. มีล่ามแปลภาษาร่วมในกระบวนการบริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก กรณีไม่สามารถสื่อสารภาษาได้อย่างเข้าใจ

ด้านความสำเร็จ

1. มีแบบให้ข้อมูล แบบลงนามยินยอม แบบส่งต่อ และใบนัดภาษาต่างชาติ สำหรับการรักษา/หัตถการที่สำคัญ
 2. มีคู่มือคำอธิบายการให้บริการพื้นฐานเป็นภาษาต่างชาติที่สำคัญ ได้แก่ เวียดนาม กัมพูชา ลาว และอังกฤษ
 3. มีบริการล่ามแปลภาษาต่างชาติหลัก กรณีไม่สามารถสื่อสารภาษาได้อย่างเข้าใจ
 4. มีช่องทาง/หน่วยบริการเฉพาะสำหรับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยต่างชาติ
- ระดับที่ 1 สามารถดำเนินงานตามกระบวนการหลักได้ 2 กระบวนการ
ระดับที่ 2 สามารถดำเนินงานตามกระบวนการหลักได้ 4 กระบวนการ
ระดับที่ 3 สามารถดำเนินงานตามกระบวนการหลักได้ 6 กระบวนการ
ระดับที่ 4 สามารถดำเนินงานตามกระบวนการหลักได้ 8 กระบวนการ
ระดับที่ 5 สามารถดำเนินงานตามกระบวนการหลักได้ 10 กระบวนการ

PROCESSES

1. Establish administration of international patients services information in order to plan leading to development.
2. Establish those responsible and processes for coordinating with those involved (including social work with relatives in country or with relevant embassies) when international patients have problems with hospital services or with paying for hospital services.
3. Establish follow-up and visitation giving recommendations and consultation concerning patient's rights and costs for services for international patients.
4. Provide explanations of medication usage, the administration of medications and important receipts for payment translated into English for international patients.
5. Gather basic and important information, such as; name, last name, gender, age, residence, previous medical care, results from examinations and treatment in English for international patients.
6. Provide a translator giving service to both in-patients and out-patients in the case wherein language cannot be understood.

SUCCESS

1. Have examples of information form, name certification form, referral form and appointment forms in international languages for the purpose of health care/important procedures.
2. Have brochures explaining basic services in international languages, e.g. Vietnamese, Cambodian, Lao and English.
3. Have translators for various international languages available when not possible to communicate with patient.
4. Have reserved channel/service department specially for registration of international patients.

Level 1: Able to proceed using these basic processes to 2 processes.

Level 2: Able to proceed using these basic processes to 4 processes.

Level 3: Able to proceed using these basic processes to 6 processes.

Level 4: Able to proceed using these basic processes to 8 processes.

Level 5: Able to proceed using these basic processes to 10 processes

8.ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์โรงพยาบาล Integration and Strategic Methods of the Hospital.

สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลที่ 2 ด้านความเป็นเลิศทางวิชาการ

Integrated with hospital strategy #2 in terms of excellence in academics.

สอดคล้องกับกลยุทธ์ที่ A9 ระบบบริการผู้ป่วยต่างชาติ

Integrated with strategy A9 of the international patient services systems.

KPI ที่ 12 ระดับความสำเร็จในการจัดระบบบริการผู้ป่วยต่างชาติ

In order to achieve a success level of KPI 12 in terms of finalizing systems for international patients.

9.ผู้รับผิดชอบ Responsible Persons

1. แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยชาวต่างชาติ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ในการบริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
2. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี
1. Doctors, Nurse Practitioners, Patient Care Coordinator for Foreign Patients and related staff involved in caring for foreign patients service at Sunpasittiprasong Hospital.
2. Doctors, Nurse Practitioners and related staff working at various hospitals in Ubon Ratchathani province.

10.ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ Expected Benefits

1. ได้รับการต้อนรับที่ดี การบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย
2. ได้รับการดูแล และการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
3. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา และการปฏิบัติ
4. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย และสิทธิต่างๆ
5. ได้รับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ฟังพอใจ ในการรับบริการ
6. ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานยึดปฏิบัติเป็นแนวทางปฏิบัติ
7. คุณภาพและประสิทธิภาพการให้บริการได้มาตรฐาน
1. To provide foreign patients with a good reception and proper, fast, secure and safe medical services.
2. To provide foreign patients medical care with the utmost professional standards, To keep patients safe with no complications.

3. To provide patients with information about diseases, treatment plans and procedures for medical care.
4. To provide patients with information on the cost for their medical care and their various rights concerning said care.
5. To communicate with foreign patients in an accurate and effective manner, completely satisfied with the services they receive.
6. To serve as a practical guide for practitioners and all involved parties.
7. To improve the quality and efficiency of service standards ensuring the highest standards.

11.แนวทางปฏิบัติ Guidelines

1. เอกสารแนบท้าย 1 : บทบาทหน้าที่ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ (IPHCC.)
2. เอกสารแนบท้าย 2 : ขั้นตอนการเยี่ยมผู้ป่วย ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ (IPHCC.)
3. เอกสารแนบท้าย 3 : ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ
4. เอกสารแนบท้าย 4 : ขั้นตอนการรับผู้ป่วย (กรณีส่งตัว)
5. เอกสารแนบท้าย 5 : ขั้นตอนการส่งผู้ป่วยกลับประเทศ/รักษาต่อ
6. เอกสารแนบท้าย 6 : แบบบันทึกการส่งตัวกลับ (Referral SPSS)
7. เอกสารแนบท้าย 7 : ขั้นตอนการดำเนินการ กรณีผู้ป่วยต่างชาติมีสิทธิประกัน
8. เอกสารแนบท้าย 8 : ขั้นตอนการดำเนินการ กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต
9. เอกสารแนบท้าย 9 : ขั้นตอนและแนวทางการวางแผนเงินมัดจำ
10. เอกสารแนบท้าย 10 : แบบบันทึกใบยินยอม/ไม่ยินยอมรักษาพยาบาล
11. เอกสารแนบท้าย 11 : แบบบันทึกใบรับรองแพทย์: ภาษาอังกฤษ (กรณีนอนโรงพยาบาล)
12. เอกสารแนบท้าย 12 : แบบบันทึกใบรับรองแพทย์: ภาษาอังกฤษ (กรณีตรวจกลับ)
13. เอกสารแนบท้าย 13 : แนวทางการให้ข้อมูลแก่ญาติ/บุคคลอื่น ทางโทรศัพท์
14. เอกสารแนบท้าย 14 : แนวทางการขอความช่วยเหลือล่ามจิตอาสาจากศูนย์ IPHCC กรณีผู้ป่วยต่างชาติมี
ปัญหาในการสื่อสาร
15. เอกสารแนบท้าย 15 : ทำเนียบล่าม
16. เอกสารแนบท้าย 16 : ขั้นตอนปฏิบัติ เมื่อเกิดข้อร้องเรียน

17. เอกสารแนบท้าย 17 : แผนปฏิบัติงานตอนการมารับบริการของผู้ป่วยต่างชาติ

18. เอกสารแนบท้าย 18 : คำประกาศสิทธิผู้ป่วย

1. Attached document #1: Procedures and Duties of the International Patient Health Care Center (IPHCC)
2. Attached document #2: Flow of activity
3. Attached document #3: Procedures for Providing Services to Foreign Patients (IPHCC)
4. Attached document #4: Flow Chart For Continued Care of Foreign Patients
5. Attached document #5: Procedures for sending patients back home / treatment
6. Attached document #6: Patient Referral Form Sunpasitthiprasong Hospital
7. Attached document #7: Procedural Flowchart For Foreign Patients with Insurance
8. Attached document#8: Procedural Flowchart for Foreign Patients who Expire in Hospital
9. Attached document #9: Policy Concerning Deposits For Treatment
10. Attached document #10: Consent or I do not Consent Note
11. Attached document #11: Medical certificate record (For hospital stay)
12. Attached document #12: Medical certificate record (outpatient case)
13. Attached document #13: Guidelines for Providing Information to Relatives or Other Persons via the Telephone
14. Attached document #14: Procedures and Guidelines for Resolving Demands in case of linguistic communication problem
15. Attached document #15: Description of Volunteer Translator
16. Attached document #16: Procedures and Guidelines for Resolving Demands
17. Attached document #17: International Patient ' s Steps for Health Services Brochure
18. Attached document #18: Declaration of Patient's Rights

ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ
INTERNATIONAL PATIENT HEALTH CARE CENTER (IPHCC)

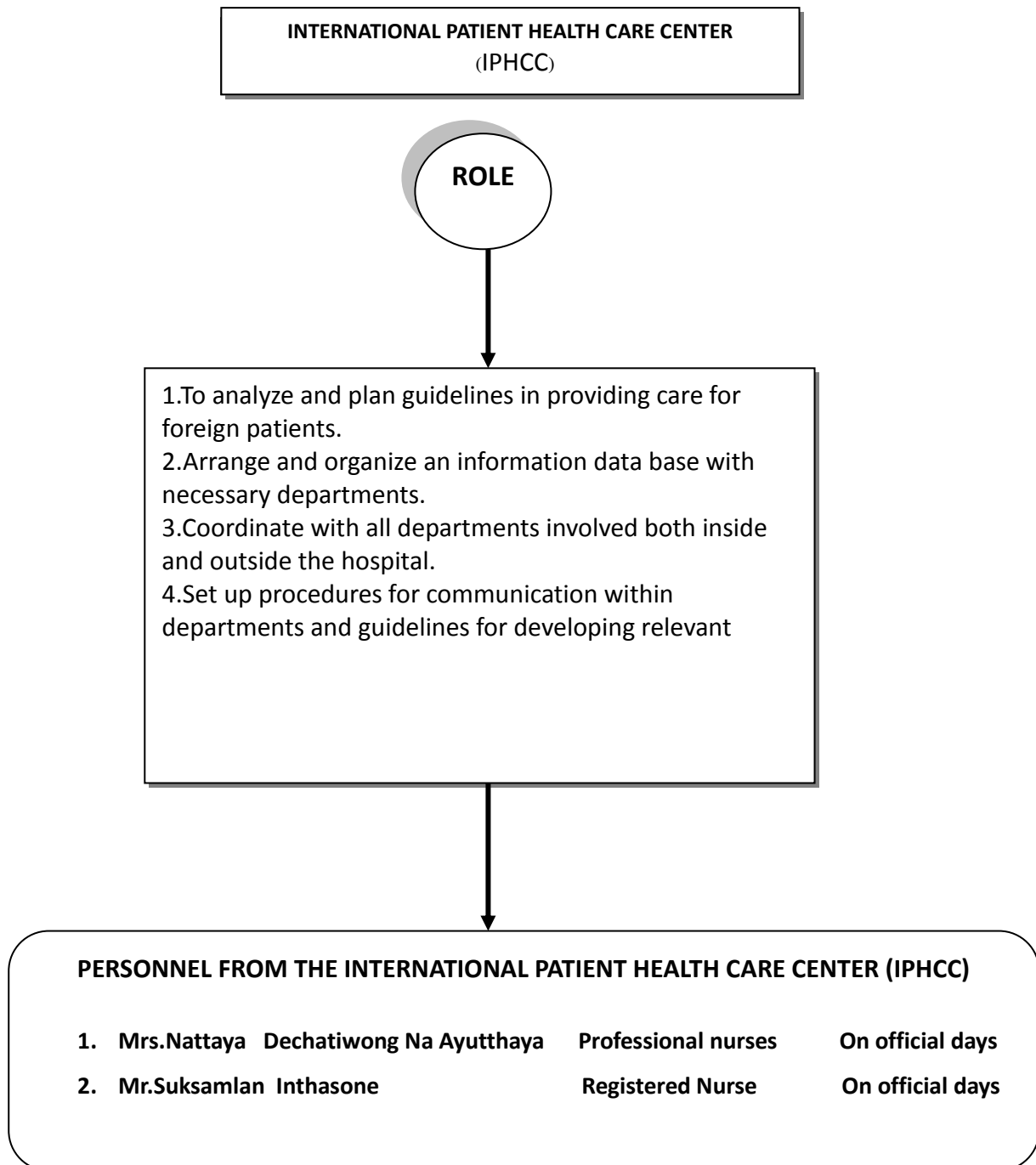
บทบาทหน้าที่

1. วิเคราะห์ วางแผน แนวทางปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ
2. จัดเชื่อมระบบฐานข้อมูลกับหน่วยงานอื่นๆที่จำเป็นในการดำเนินการ
3. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงพยาบาล
4. จัดระบบการสื่อสารภายในหน่วยงาน และ แนวทางพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
5. ติดตาม ช่วยเหลือ แก้ปัญหา เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นกับผู้ป่วยต่างชาติ
6. พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐานสากล
7. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ

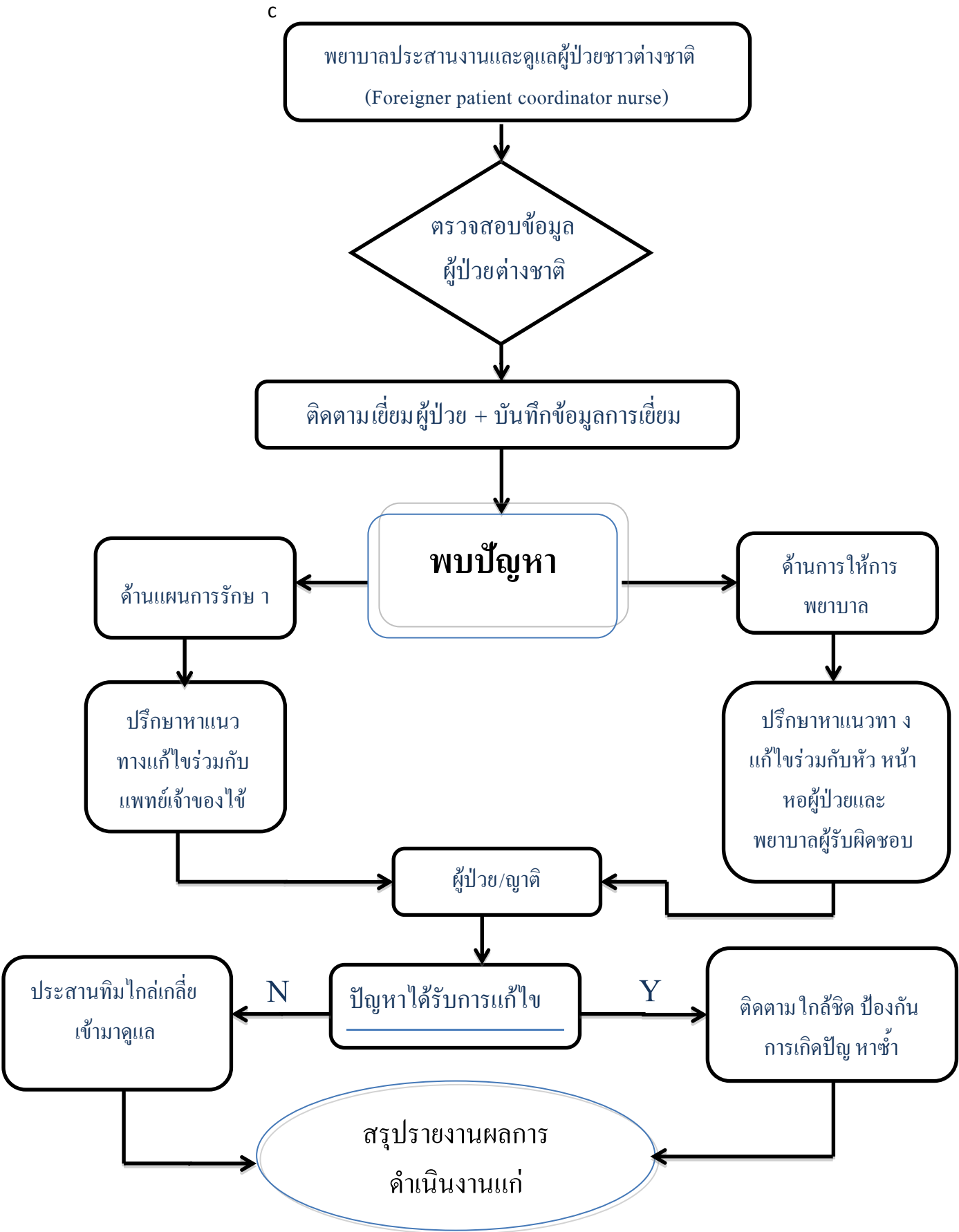
- | | | |
|------------------------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. นางณัฐธยาน์ เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ในวันเวลาราชการ |
| 2. นายสุชลำราญ อินทสรณ์ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | ในวันเวลาราชการ |

Attached document #1:
Procedures and Duties of the International Patient Health Care Center (IPHCC)

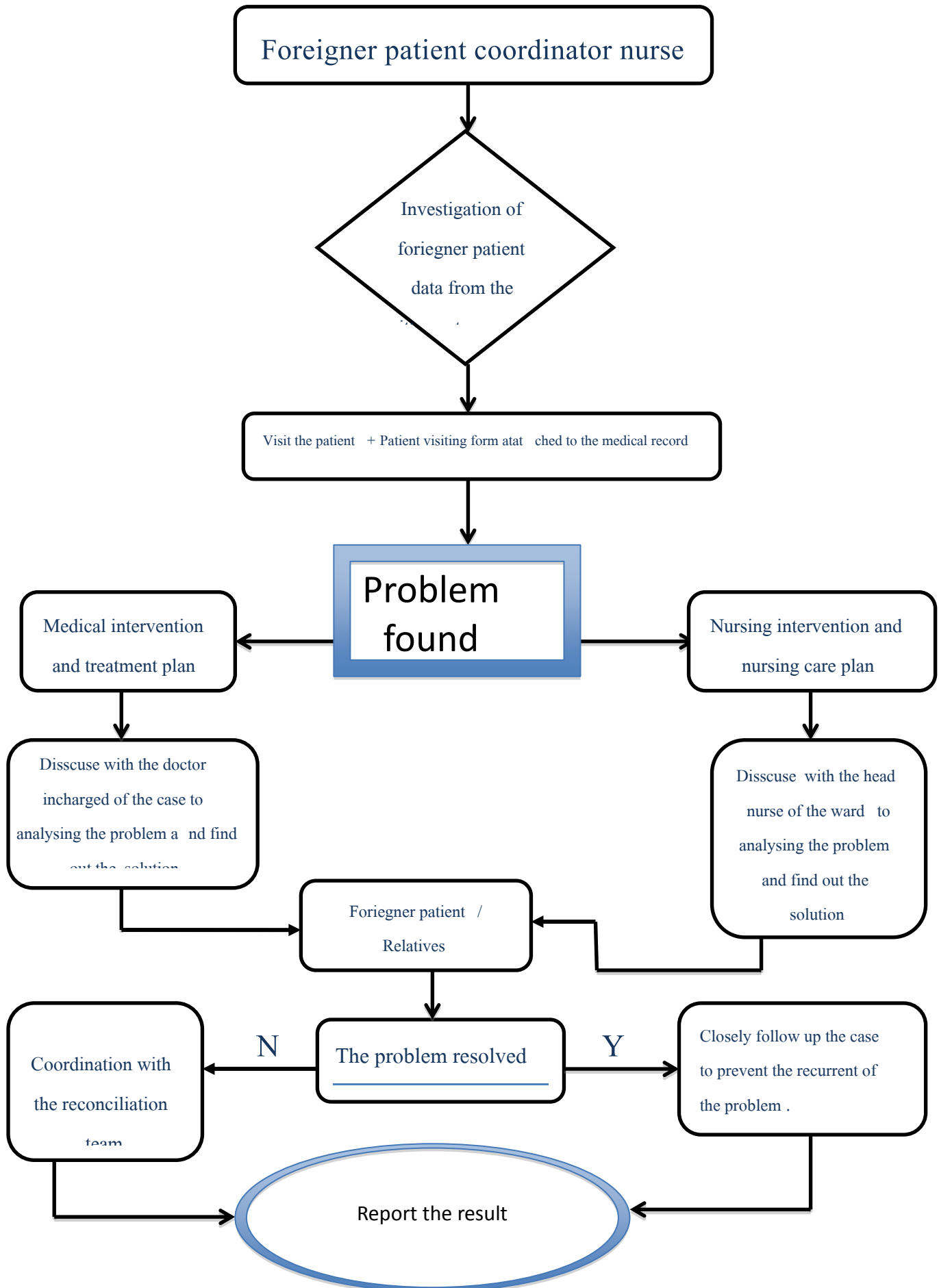


เอกสารแนบท้าย 2 : ขั้นตอนในการเยี่ยมผู้ป่วย ของศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ

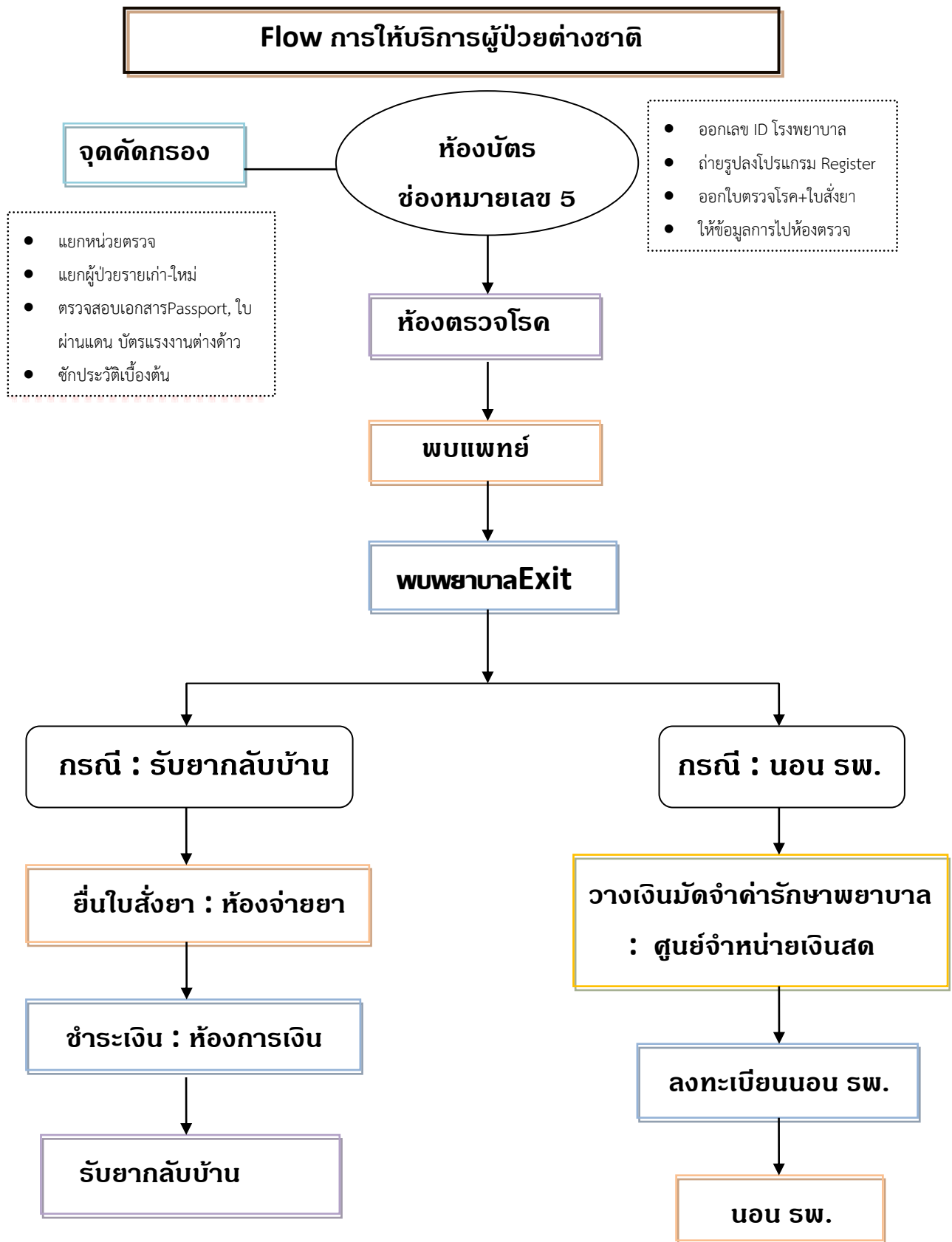
Flow การทำงาน



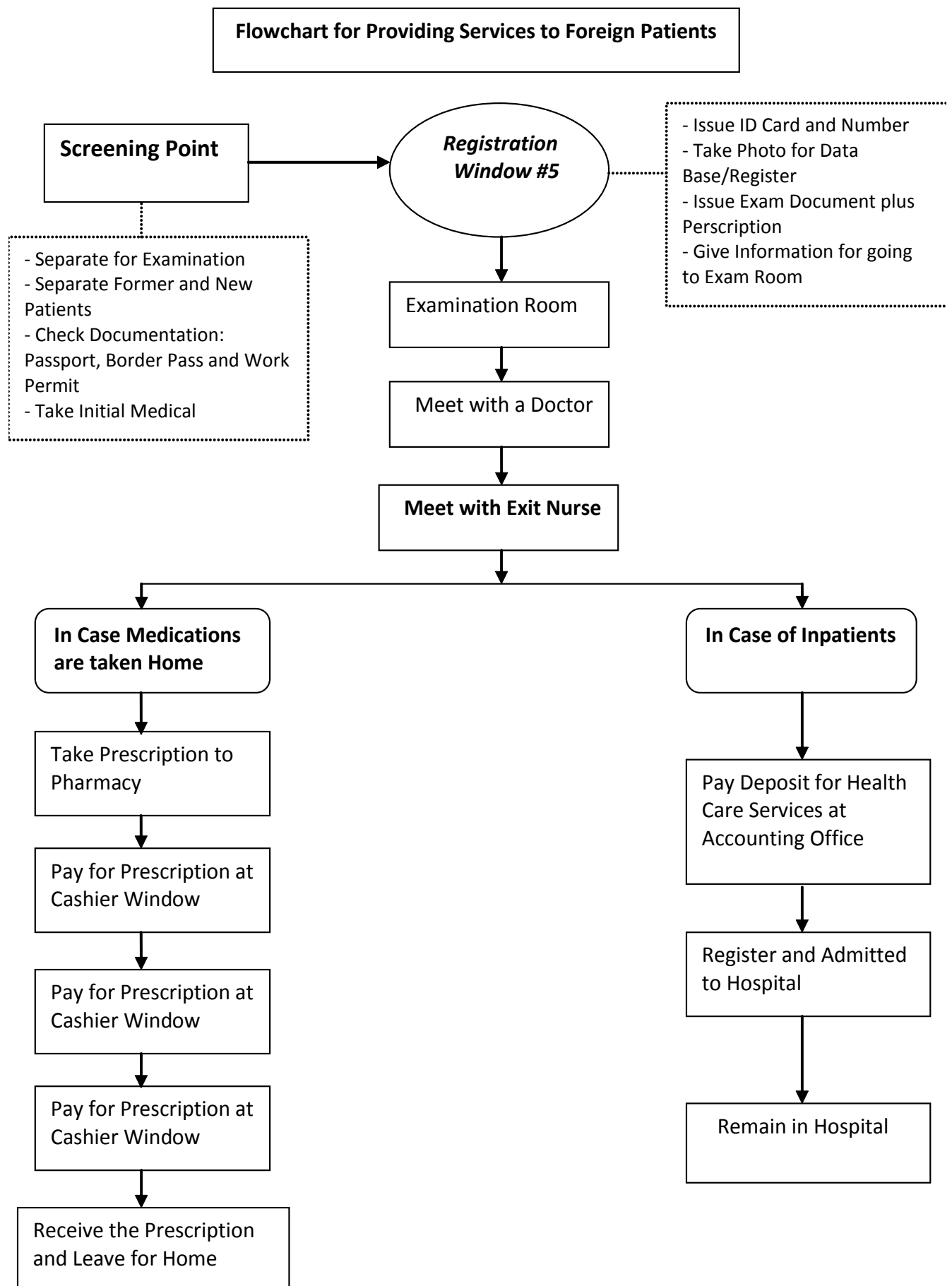
Attached Document # 2 : Flow of activity



เอกสารแนบท้าย3 : ขั้นตอนการให้บริการการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ IPHCC

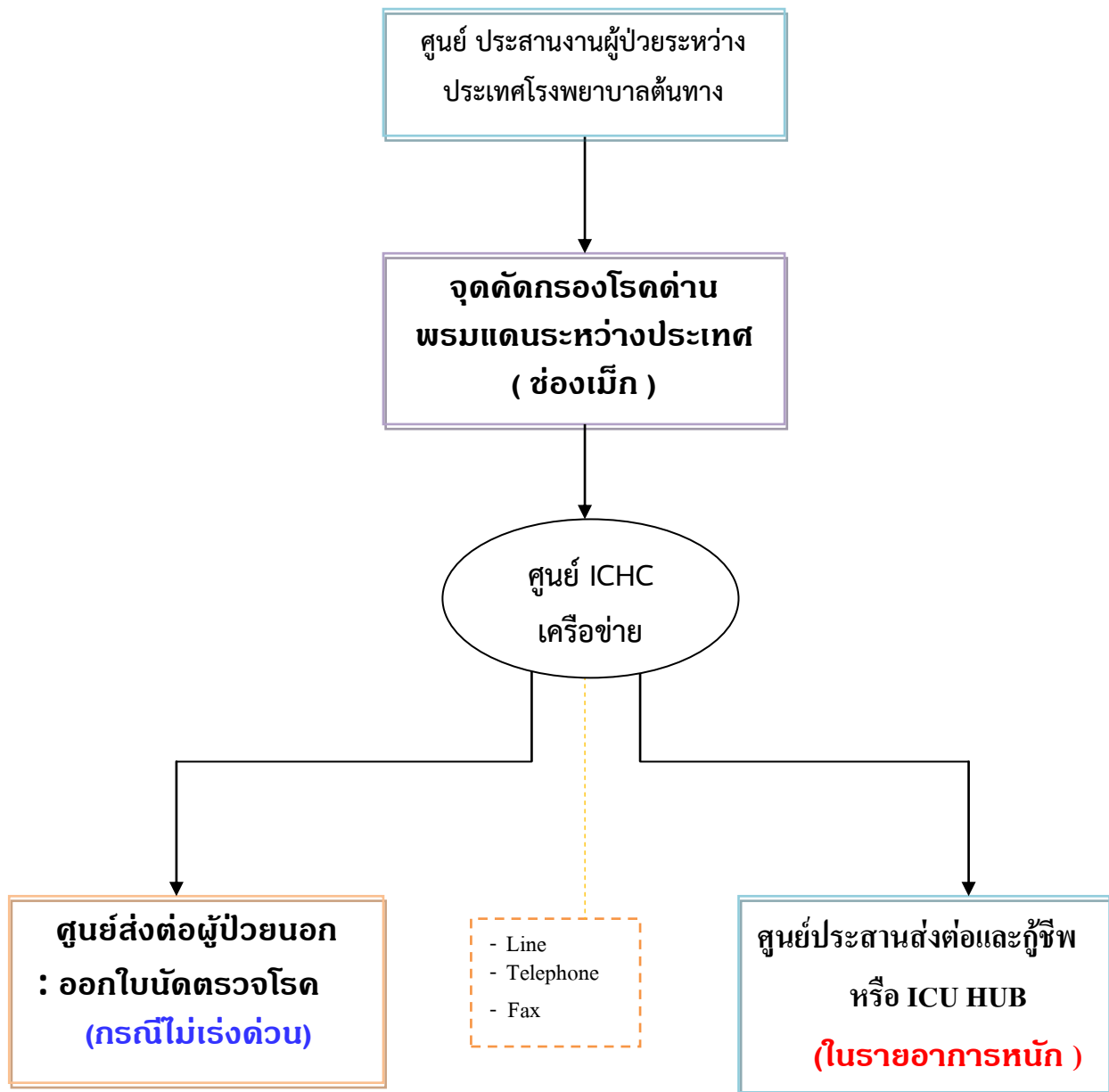


Attached Document # 3 : Procedures for Providing Services to Foreign Patients (IPHCC)



เอกสารแนบท้าย4 : ขั้นตอนการรับผู้ป่วย (กรณีส่งตัว)

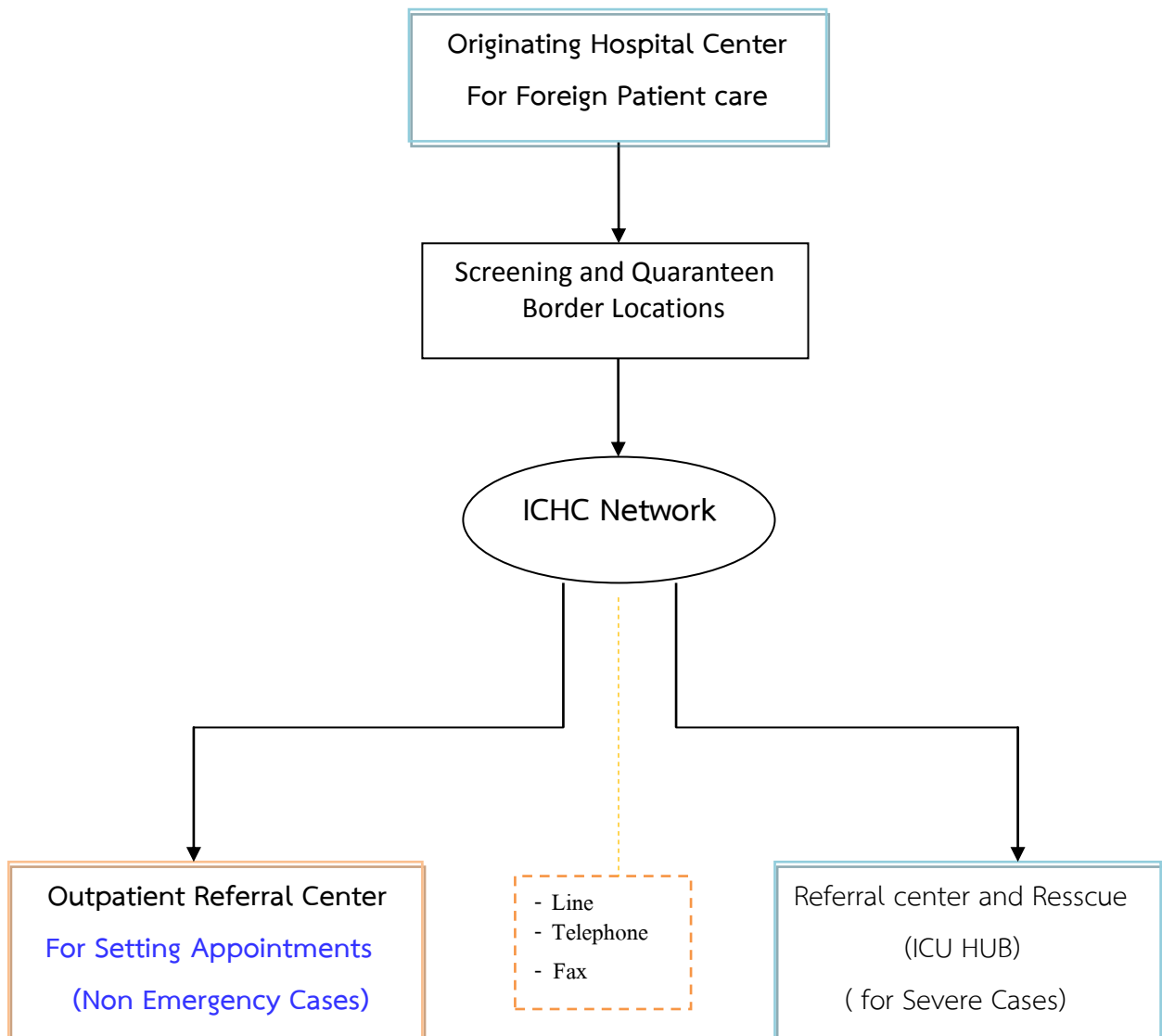
ขั้นตอนการประสานส่งตัวผู้ป่วยต่างชาติมารักษาต่อ
ศูนย์ IPHCC (International Patient Health Care Center)



♥♥ ยินดีให้บริการ (ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ IPHCC) ขอขอบคุณ ♥♥
หากมีข้อขัดข้อง กรุณาประสานที่ศูนย์ IPHCC โทรฯ 045-319200 ต่อ 1139 Fax 045-319263

Attached Document # 4 : Flow Chart For Continued Care of Foreign Patients

Flow Chart For Continued Care of Foreign Patients
International Patient Health Care Center (IPHCC)

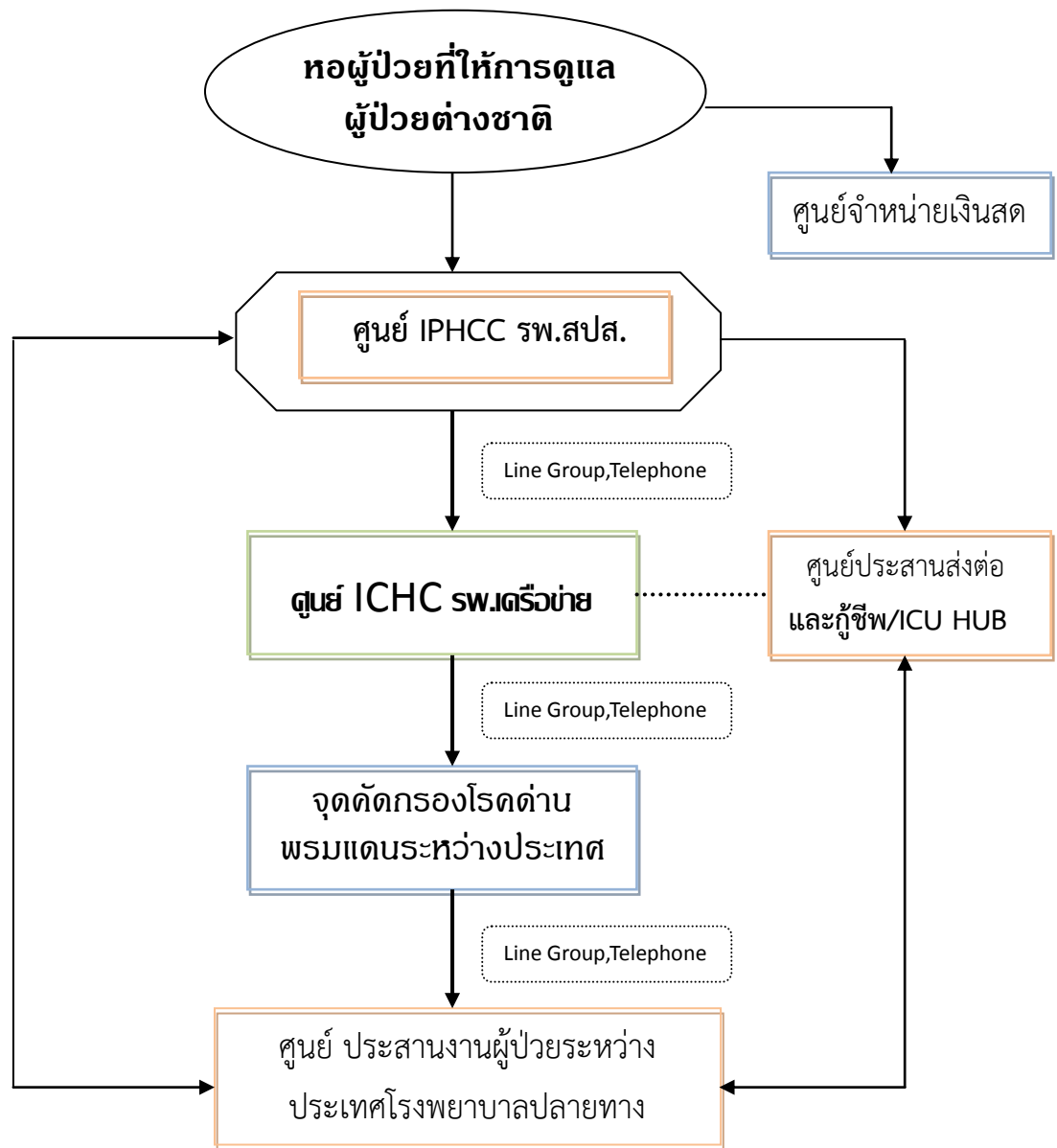


♥♥ It is our Pleasure to serve (International Patient Health Care Center) ;THANK YOU ♥♥

If any Poblems Please Contact IPHCC Tell. 045-319200 Ext 1139 , Fax 045-319263

เอกสารแนบท้าย 5 : ขั้นตอนการส่งผู้ป่วยกลับประเทศ /รักษาต่อ

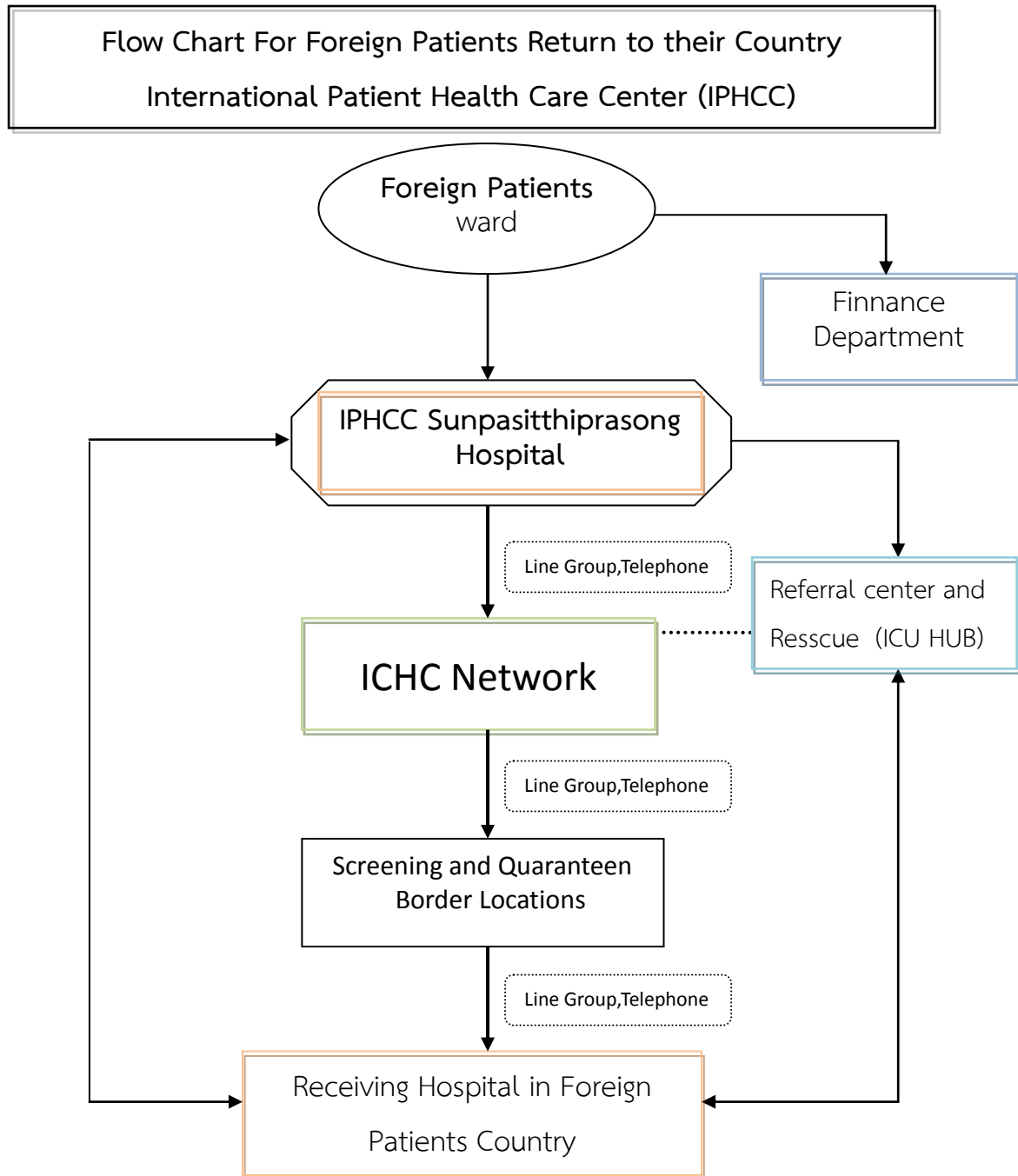
ขั้นตอนการประสาน: ส่งผู้ป่วยต่างชาตินกลับประเทศ
ศูนย์ IPHCC (International Patient Health Care Center)



** ในการเขียนใบส่งตัวกลับ จะใช้แบบฟอร์ม PATIENT REFERRAL FORM FROM SUNPASITTIPRASONG HOSPITAL **

♥♥ ยินดีให้บริการ (ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ IPHCC) ขอขอบคุณ ♥♥
หากมีข้อขัดข้อง กรุณาประสานที่ศูนย์ IPHCC โทรฯ 045-319200 ต่อ 1139 Fax 045-319263

Attached Document # 5 : Procedures for sending patients back home / treatment



** Use PATIENT REFERRAL SPSS FORM For Returning Patient **

♥♥ It is our Pleasure to serve (International Patient Health Care Center) ;THANK YOU ♥♥

If any Problems Please Contact IPHCC Tell. 045-319200 Ext 1139 , Fax 045-319263

เอกสารแนบท้าย 6 : แบบฟอร์มหนังสือส่งตัว

แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ

เลขที่...../.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จาก.....(โทรศัพท์.....)

ถึง.....

พร้อมหนังสือนี้ขอส่งผู้ป่วยชื่อ.....เพศ.....

อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

สถานที่ใกล้เคียง คือ.....มาเพื่อโปรด:-

☐ รับไว้รักษาต่อ ☐ ตรวจชันสูตร ☐ คุมไว้สังเกต ☐ ขอทราบผล

๑. ประวัติการป่วยในอดีต และประวัติครอบครัว.....

.....

.....

๒. ประวัติการป่วยปัจจุบัน.....

.....

.....

๓. ผลการตรวจชันสูตรทางห้องทดลองที่สำคัญ.....

.....

.....

๔. การวินิจฉัยโรคขั้นต้น.....

๕. การรักษาที่ได้ให้ไว้แล้ว.....

.....

.....

.....

.....

๖. สาเหตุที่ส่ง.....

๗. รายละเอียดอื่น ๆ.....

.....

(ถ้าเป็นโรคติดต่อ ☐ แจ้งความแล้ว ☐ ยังไม่ได้แจ้ง)

(ลงชื่อ)

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

Attached Document #6 PATIENT REFERRAL FORM SUNPASITTIPRASONG HOSPITAL



PATIENT REFERRAL FORM SUNPASITTIPRASONG HOSPITAL

Referral Date.....

To (Name of receiving hospital).....

Type of Patient (Please check) ☐ TB ☐ HIV ☐ Other.....

Patient Information.....

Patient's Name.....Age..... Gender ☐ Female ☐ Male

Date of Birth ____/____/____ Occupation.....HN.....AN.....

Address and contact information (Please specify)

Myanmar/Lao PDR/Cambodia.....Township/District..... Province (Thailand).....District.....

Thai Phone number :.....Alternate Phone Number.....

Chief of Complain.....

Present illness.....

Physical examination.....

Diagnosis.....

Treatment and Current education.....

Plan of managements.....

Additional information.....

(Briefly describe the reasons for referral)

Referral for the following procedure(s):

Others.....

Physician Signature.....

(Referring hospital) Phone.

If you have questions about this referral, please contact.....Phone.....

Acceptance Form Receiving HospitalH.N.....

Patient's Name.....Age..... Sex.....

Date of acceptance.....

Note.....

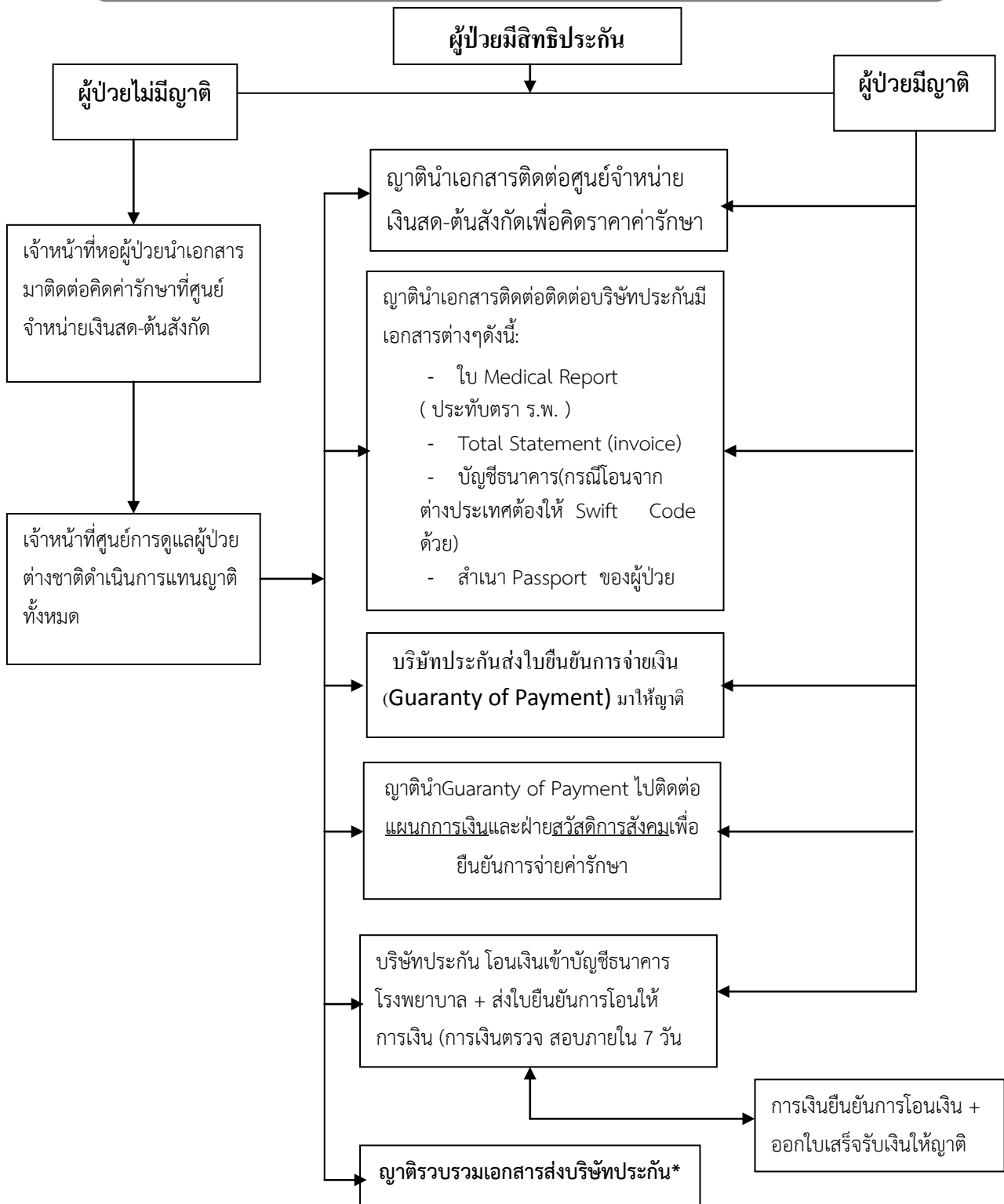
Physician Signature

Date ____/____/____

THANK YOU FOR YOUR REFERRAL

เอกสารแนบท้าย 7 : ขั้นตอนการดำเนินการ กรณีผู้ป่วยต่างชาติใช้สิทธิประกัน

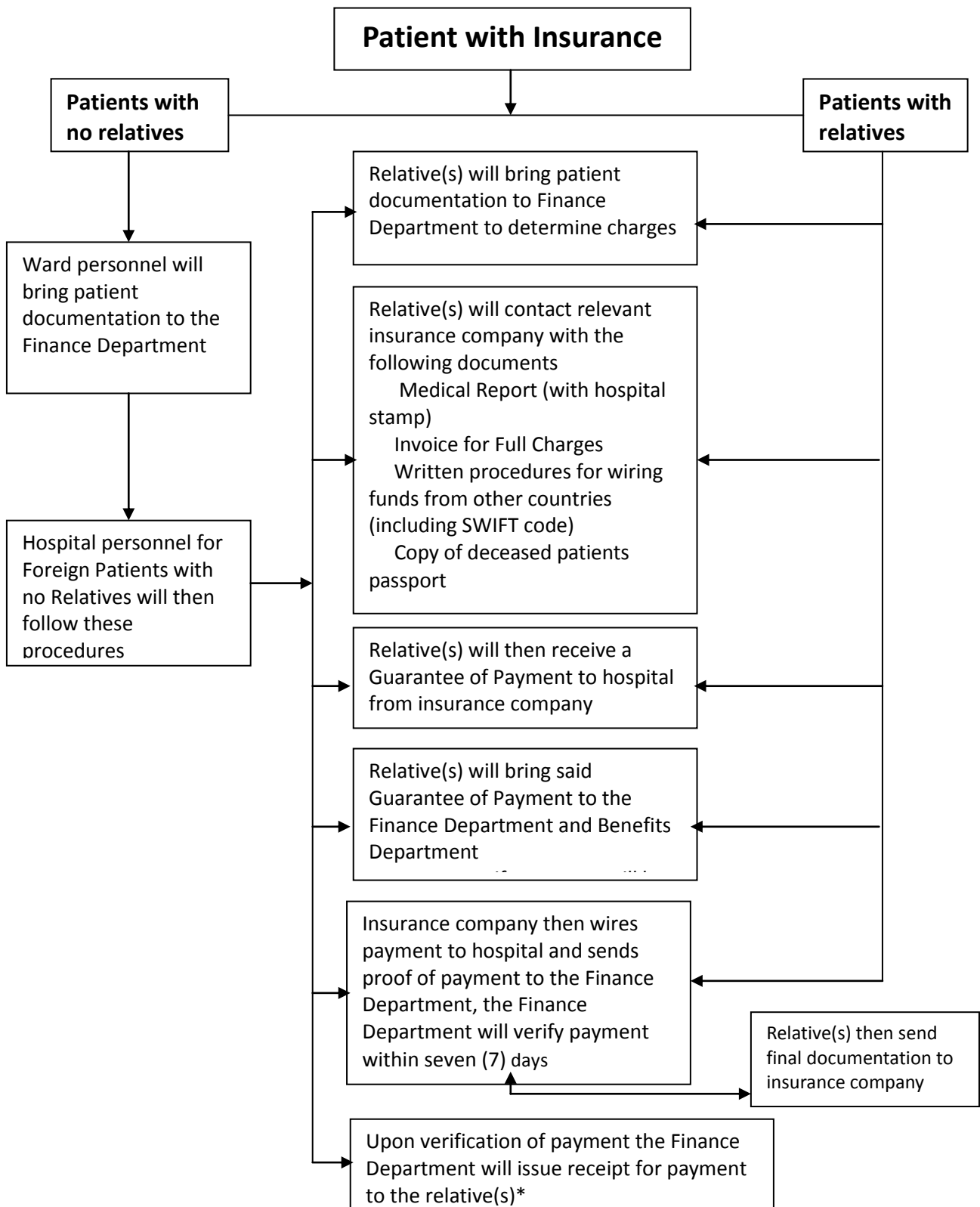
Flow การดำเนินงาน : กรณีผู้ป่วยต่างชาติใช้สิทธิประกัน เมื่อเข้ารับการรักษา



หมายเหตุ : กรณีไม่มีญาติการส่งเอกสารเป็นส่วนของแผนกการเงินและบัญชีเป็นผู้ดำเนินการออกหนังสือทางราชการเพื่อแนบส่งบริษัทประกัน โดยทางเจ้าหน้าที่ศูนย์ดูแลผู้ป่วยต่างชาติเป็นผู้รวบรวมเอกสารให้.

Attached Document # 7 : Procedural Flowchart For Foreign Patients with Insurance

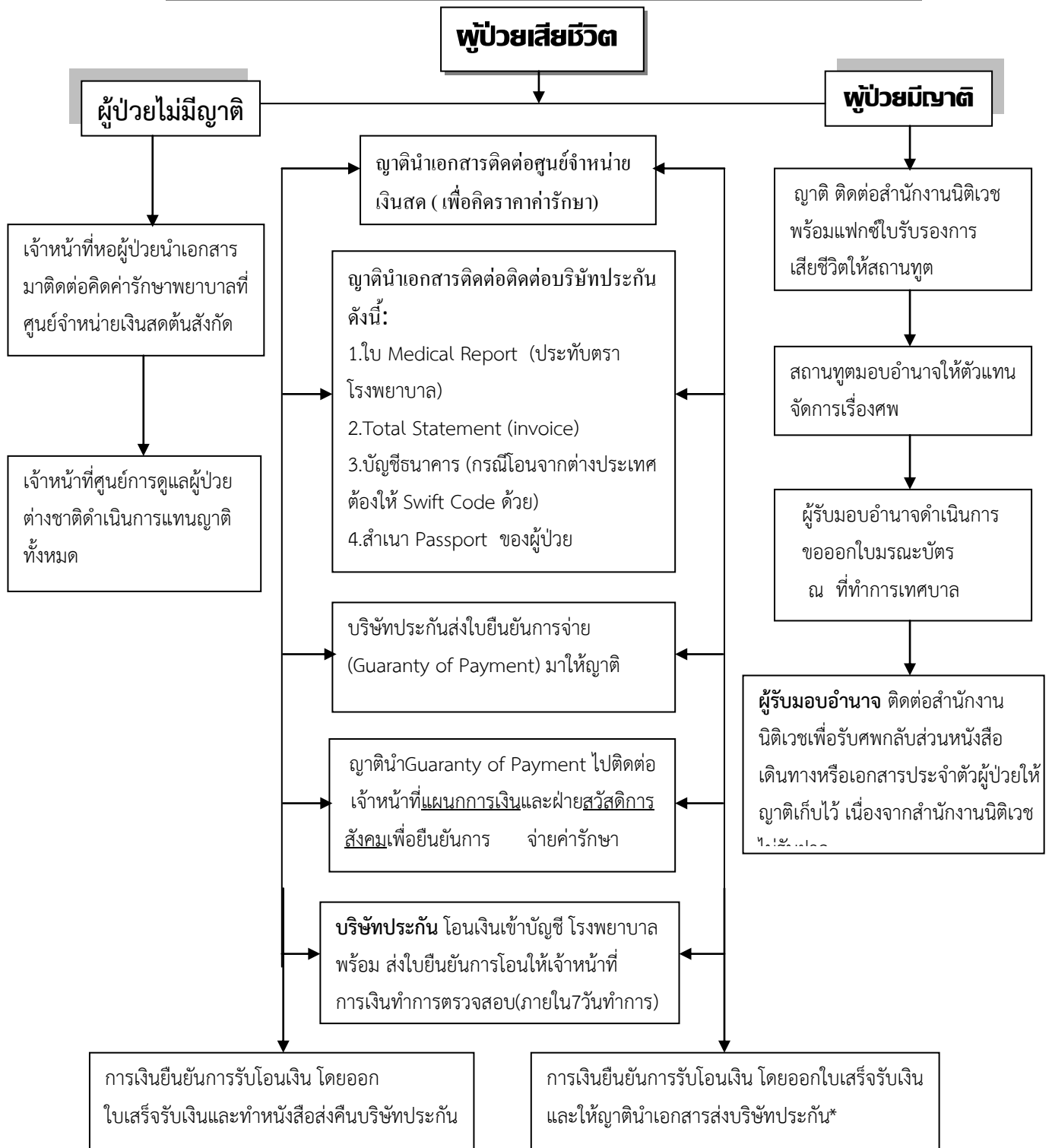
Procedural Flowchart For Foreign Patients with Insurance when Admitted



* Please note: If there are no relatives to send documentation it then becomes the responsibility of the Finance and Accounting Department, and will be responsible for processing all government documentation in order to send to relevant Insurance Company after Foreign Patients with no Relatives

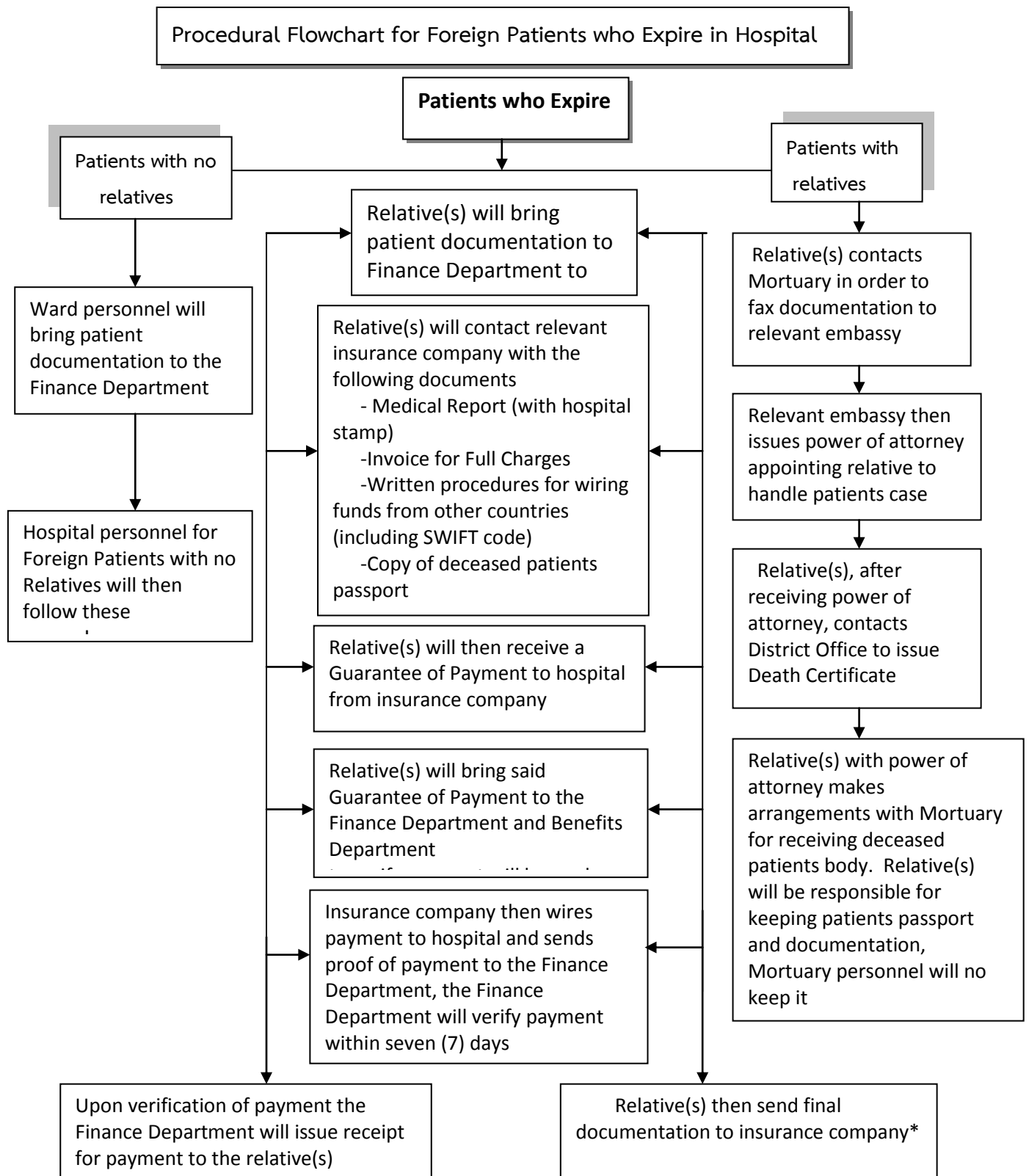
เอกสารแนบท้าย 8 : ขั้นตอนการดำเนินการ กรณีผู้ป่วยต่างชาติเสียชีวิตในโรงพยาบาล

Flow การดำเนินงานกรณีผู้ป่วยต่างชาติเสียชีวิตในโรงพยาบาล



* หมายเหตุ : กรณีไม่มีญาติการส่งเอกสารเป็นส่วนของแผนกการเงินและบัญชีเป็นผู้ดำเนินการออกหนังสือหนังสือทางราชการเพื่อแนบส่งบริษัทประกัน โดยทางเจ้าหน้าที่ศูนย์ดูแลผู้ป่วยต่างชาติเป็นผู้รวบรวมเอกสารให้.

Attached Document #8 Procedural Flowchart for Foreign Patients who Expire in Hospital



* Please note: If there are no relatives to send documentation it then becomes the responsibility of the Finance and Accounting Department, and will be responsible for processing all government documentation in order to send to relevant Insurance Company after Foreign Patients with no Relatives Department issues relative documents.

เอกสารแนบท้าย 9 : บันทึกแนวทางการวางเงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล



บันทึกความเข้าใจแนวทางการวางเงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล

ศูนย์จำหน่ายเงินสด – ดันสังกัด

กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

บันทึกความเข้าใจแนวทางการวางเงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล ฉบับนี้ทำขึ้นเพื่อเป็นการรับประกันความเข้าใจในแนวทางและเงื่อนไขต่างๆ ในการวางเงินมัดจำค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี การวางเงินมัดจำจะเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยต่างชาติต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ในกรณีต่อไปนี้

1. กรณีผู้ป่วยต่างชาติที่แพทย์ได้พิจารณาแล้วว่า การเจ็บป่วยครั้งนี้ไม่ฉุกเฉินเร่งด่วน หรือไม่เป็นอันตรายต่อชีวิต
2. กรณีที่แพทย์ได้พิจารณาแล้วว่า ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยการผ่าตัดหรือการรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูง
3. การวางเงินมัดจำในทุกกรณี ผู้ป่วยหรือญาติจะไม่สามารถรับเงินมัดจำทั้งหมด หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของของเงินที่วางมัดจำได้ จนกว่าผู้ป่วยจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว
4. เจ้าหน้าที่การเงินออกใบสำคัญการวางเงินมัดจำ (ใบเสร็จสีเขียว ห้ามทำหาย)
5. ผู้ป่วยหรือญาติต้องมาติดตามติดตามค่างวดค่ารักษาพยาบาล ณ ศูนย์จำหน่ายเงินสด – ดันสังกัด ที่ ตึก 3 ชั้น 1 ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ (กรณีไม่มีญาติและผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เจ้าหน้าที่ผู้ป่วยดำเนินการแทน)
6. ค่ารักษาที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน จะถูกหักออกจากเงินมัดจำตามจำนวนที่เกิดขึ้นจริง
7. กรณีค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น หากเกินเงินมัดจำไว้ ต้องชำระเงินเพิ่ม

กรณีการโอนเงินมัดจำเข้าบัญชีโรงพยาบาล

1. ผู้ทำการโอนต้องส่งใบยืนยันการโอนเงินมาให้โรงพยาบาล
2. แผนกการเงินและบัญชีใช้เวลาในการตรวจสอบและยืนยันการโอนเงินภายใน 7 วันทำการ

การรับคืนเงินมัดจำ

ผู้ป่วย หรือญาติต้องเตรียมเอกสารดังต่อไปนี้เพื่อมาติดต่อรับคืนเงินมัดจำ

1. ใบสำคัญการวางเงินมัดจำ (ใบเสร็จสีเขียว)
2. หนังสือผ่านแดน / ใบผ่านแดน หรือเอกสารสำคัญเกี่ยวกับการเข้ามารักษา
3. กรณีใบสำคัญการวางเงินมัดจำสูญหาย ผู้ป่วยหรือญาติต้องได้แจ้งความที่สถานีตำรวจ และนำใบแจ้งความไปติดต่อแผนกการเงินและบัญชี ที่ตึก 50 พรรษาชั้น 5 เพื่อนำใบรับรองจากแผนกการเงินและบัญชีมายืนยันกับเจ้าหน้าที่การเงิน ที่ตึก 3 ชั้น 1 ในเวลาราชการเท่านั้น

ข้าพเจ้า นาย/น.ส./นาง.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เกี่ยวข้องกับ กับผู้ป่วย ชื่อ.....นามสกุล.....HN.....

ได้เข้าใจและรับทราบถึงแนวทางการวางเงินมัดจำค่ารักษาพยาบาลที่ระบุไว้ในบันทึกความเข้าใจฉบับนี้แล้ว

ลงนามเจ้าหน้าที่ศูนย์จำหน่ายเงินสด-ดันสังกัด

ลงนามผู้รับการให้คำแนะนำ

.....

.....

(.....)

(.....)

Attached Document #9 Policy Concerning Deposits for Treatment



Policy Concerning Deposits for Treatment

Health Services Quality Improvement Department, Sunpasittiprasong Hospital

This is an explanation of the policy concerning deposits for treatment for the purpose of insuring that patients or patient's relative(s) have understood the terms and other conditions concerning deposits for treatment at Sunpasittiprasong Hospital, Ubon Ratchathani, Thailand.

Deposits for treatment are required when the patient is admitted to the hospital for treatment, and thus the following terms and conditions will apply:

1. The patient is not considered to be in an emergency state of illness, nor under life threatening conditions by the physician.
2. The patient has to be hospitalized and needs to have surgery and/or treatment wherein a high cost will be incurred.
3. In every case withdrawal of the deposit, or any part thereof, by the patient or their relatives will not be allowed until the patient is ordered to be discharged from the hospital by their physician.
4. The hospital cashier will issue a receipt for all deposits (the green form, do not lose it)
5. The patient or his/her relative are required to visit the payment center (first floor, building #3) DAILY, including holidays and weekends to be updated concerning treatment costs. This is to insure the deposit is being applied properly to the costs of treatment. (If the patient has no relatives or is not able to do so, ward personnel where the patient is admitted will do this)
6. Treatment costs will be charged against the deposit on a daily basis.
7. If the treatment cost is higher than funds deposited, those further costs must be paid on a daily basis, or by further deposit.

Transferring funds to the bank account of the hospital directly:

1. Proof of the funds transfer must be presented to the Financial Department of the Sunpasittiprasong Hospital for confirmation of the money transfer. This must be the original form from the transferring bank.
2. The Financial Department of the Sunpasittiprasong Hospital will need seven days to process the confirmation and approval of funds being transferred.

Reimbursement process:

The patient or relatives need to prepare the following documentation:

1. The receipt for funds previously deposited (the green form)
2. One copy of the patient's border pass or passport/visa or any other related documents
3. In case the deposit receipt is lost, the patient or their relatives must contact the police to report the lost document. Then present that report to the Financial Department on the 5th floor of the 50 Pansaa building

I (Mr./Miss/Mrs.) Name.....Surname.....Age.....year. My relationship to the patient.....Patient's Name.....Surname.....HN.....

By signing below I accept the terms and conditions and understand all of the content written in this Policy Concerning Deposits for Treatment .

Signature of the Payment Center personnel

Signature of the client

Attached Document #8: CONSENT OR I DO NOT CONSENT NOTE

.....
(.....)

.....
(.....)

เอกสารแนบท้าย 10 : แบบบันทึกใบยินยอม/ไม่ยินยอมรักษาพยาบาล

รพ. 1ต.03/2

<p>รับทราบข้อมูลและยินยอมให้ทำการรักษา และหรือทำการผ่าตัด/หัตถการ</p> <p>เขียนที่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์</p> <p>วันที่ เดือน พ.ศ.</p>		
<p>ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> (ชื่อ) ผู้ป่วย</p> <p><input type="checkbox"/> (ชื่อ) ผู้แทนผู้ป่วย มีความเกี่ยวข้องเป็น ของ</p> <p>(ชื่อ) ผู้ป่วย ได้รับทราบข้อมูล และยินยอมให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิ</p> <p>ประสงค์ ทำการรักษา และหรือทำการผ่าตัด/หัตถการ (ระบุ)</p> <p>เพื่อวินิจฉัย รักษา ส่งเสริม ป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ เช่น เหตุผลความจำเป็นในการรับการรักษา การทำผ่าตัด/</p> <p>หัตถการ แผนการรักษาพยาบาล ทางเลือก ข้อดีข้อเสีย ในการใช้ยาระงับความรู้สึก การฉีดยาหรือสารเข้าร่างกาย ระยะเวลาในการ</p> <p>รักษา ผลการรักษา ความเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น</p> <p>เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้อธิบายและข้าพเจ้าได้อ่านข้อความเข้าใจ โดยตลอดแล้ว จึงลง</p> <p>ลายมือชื่อ หรือลายพิมพ์นิ้วมือให้เป็นหลักฐาน</p> <p>ลงชื่อ (ผู้ให้ความยินยอม)</p> <p>ลงชื่อ (พยานฝ่ายผู้ป่วย) มีความเกี่ยวข้องเป็น</p> <p>ลงชื่อ (ตำแหน่ง) (ผู้ให้ข้อมูล)</p> <p>ลงชื่อ (ตำแหน่ง) (พยาน ฝ่ายเจ้าหน้าที่)</p> <p>หมายเหตุ <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยมาคนเดียว <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว/สติสัมปชัญญะไม่สมบูรณ์</p>		
<p>รับทราบข้อมูลและไม่ยินยอมให้ทำการรักษา และหรือทำการผ่าตัด/หัตถการ</p> <p>เขียนที่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์</p> <p>วันที่ เดือน พ.ศ.</p>		
<p>ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> (ชื่อ) ผู้ป่วย</p> <p><input type="checkbox"/> (ชื่อ) ผู้แทนผู้ป่วย มีความเกี่ยวข้องเป็น ของ</p> <p>(ชื่อ) ผู้ป่วย ได้รับทราบข้อมูล เหตุผลความจำเป็นในการรับการรักษา การทำผ่าตัด/</p> <p>หัตถการ แผนการรักษาพยาบาล ทางเลือก ข้อดีข้อเสีย ในการใช้ยาระงับความรู้สึก การฉีดยาหรือสารเข้าร่างกาย ระยะเวลาในการ</p> <p>รักษา ผลการรักษา ความเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น แต่ข้าพเจ้าไม่ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิ</p> <p>ประสงค์ ทำการรักษาและหรือทำการผ่าตัด/หัตถการ (ระบุ)</p> <p>หากบังเกิดผลเสียหายหรืออันตรายอย่างใดขึ้นแก่ข้าพเจ้า ข้าพเจ้ายอมรับผลที่เกิดขึ้น และไม่อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่</p> <p>และส่วนราชการเจ้าสังกัดของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ แต่ประการใด</p> <p>จึงลงลายมือชื่อ หรือลายพิมพ์นิ้วมือให้เป็นหลักฐาน</p> <p>ลงชื่อ (ผู้ให้ความยินยอม)</p> <p>ลงชื่อ (พยานฝ่ายผู้ป่วย) มีความเกี่ยวข้องเป็น</p> <p>ลงชื่อ (ตำแหน่ง) (ผู้ให้ข้อมูล)</p> <p>ลงชื่อ (ตำแหน่ง) (พยาน ฝ่ายเจ้าหน้าที่)</p> <p>หมายเหตุ <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยมาคนเดียว <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว/สติสัมปชัญญะไม่สมบูรณ์</p>		
NAME OF PATIENT	AGE	HN.
DEPARTMENT OF SERVICE	WARD	ATTENDING PHYSICIAN

ใบเซ็นยินยอมหรือไม่ยินยอมรับการรักษา

ปรับปรุงครั้งที่ 1 พฤศจิกายน 2552

Attached Document #10: CONSENT OR I DO NOT CONSENT NOTE

Personal Information, Medical Services and/or Surgery Consent Form

Written at Sunpasitthiprasong Hospital

Date _____ **Month** _____ **Year** _____

“I” ☐ (Patient Name) _____

☐ (Patient Representative Name) _____ Relationship to the Patient _____

Sunpasitthiprasong Hospital personnel to perform all needed medical services and/or any surgical procedures. (Specifically):

_____ in order to discover, care for, promote, prevent and all needed procedures to facilitate patient recovery including mental health, all reasonable treatments, surgical procedures, and all nursing care plans in order to choose the best procedures for the administration of anesthesia. This includes all medicinal injections while being cared for regardless of outcome, risks or complications that may arise.

Sunpasitthiprasong Hospital personnel have explained and I have read all this information and understand it in full leading to my signing or rendering my fingerprint on this form as proof thereof.

Signed: _____ (Consenting Party)

Signed: _____ (Patient Witness) Relationship: _____

Signed: _____ (Title of Informing Official) _____

Signed: _____ (Title of Witness for Informing Official) _____

Note: ☐ Patient came into hospital alone. ☐ Patient was unconscious or not lucid upon arrival.

Personal Information, Medical Services and/or Surgery Non-Consent Form

Written at Sunpasitthiprasong Hospital

Date _____ **Month** _____ **Year** _____

“I” ☐ (Patient Name) _____

☐ (Patient Representative Name) _____ Relationship to the Patient _____

Patient Name: _____ understands all information, reasons and needs concerning treatments, surgical procedures, nursing care plans in order to discover the best care for and in order to choose the best procedures for the administration of anesthesia. This includes all medicinal injections while being cared for regardless of outcome, risks or complications that may arise. But, I **DO NOT CONSENT** to allowing Sunpasitthiprasong Hospital personnel to perform any care, surgical procedures. (Specifically): _____.

And if any adverse or dangerous consequences arise regardless of type in my life, I accept those circumstances and understand that there is no liability or responsibility on the behalf of personnel or any other government officials of Sunpasitthiprasong Hospital.

Signing my name or rendering my fingerprint on this form as proof thereof.

Signed: _____ (Non-Consenting Party)

Signed: _____ (Patient Witness) Relationship: _____

Signed: _____ (Title of Informing Official) _____

Signed: _____ (Title of Witness for Informing Official) _____

Note: ☐ Patient came into hospital alone. ☐ Patient was unconscious or not lucid upon arrival.

NAME OF PATIENT.....	AGE:.....	HN:.....
----------------------	-----------	----------

DEPARTMENT OF SERVICE:	WARD:	ATTENDING PHYSICIAN:.....
------------------------------	-------------	---------------------------

CONSENT OR I DO NOT CONSENT NOT

เอกสารแนบท้าย 11 : แบบบันทึกใบรับรองแพทย์ (กรณีนอนโรงพยาบาล)

Attached document #11: Medical certificate record (For hospital stay)



SUNPASITTHIPRASONG HOSPITAL

122 Sunpasit Road. Naimeuang
Meuang district, Ubonratchathani Thailand
Tel. 045-244973 Fax. 045-319263

Medical Report

Date :

I the Undersigned Doctor in medicine : (Full name)

Medical License No:

This is certify :

Patient's Name : นางเวียง ไชยวงศ์ Age : 46 HN: 2073132

Chief complain :

Diagnosis :

Treatment :

Operation :

Patient : was admitted on the date of :

was discharge on the date of :

Recomment :

(.....)

Signature of Authorized Medical
Attendant

Date :

**** ขั้นตอนการออกใบรับรองแพทย์ ****

1. ผู้ป่วยแจ้งความต้องการใบรับรองแพทย์ต่อเจ้าหน้าที่พยาบาล/แพทย์
2. พยาบาลให้ญาติไปชำระเงินค่าใบรับรองแพทย์ 500 บาท ที่ศูนย์จำหน่ายเงินสด ตึก3 ชั้น1
3. เจ้าหน้าที่ศูนย์จำหน่ายเงินสดป็นที่ใบรับรองแพทย์ให้ญาตินำกลับมาให้พยาบาลที่หอผู้ป่วย เพื่อให้แพทย์เขียนใบรับรองแพทย์

เอกสารแนบท้าย 12 : แบบบันทึกใบรับรองแพทย์ (กรณี ผู้ป่วยนอก)

Attached document #12: Medical certificate record (outpatient case)



SUNPASITTIPRASONG HOSPITAL

122 Sunpasit Road. Naimuang
Muang district, Ubonratchathani Thailand

Tel . 045-244973 Fax. 045-319263

Medical Certificate

Date :

I, the Undersigned Doctor in medicine : (Full name)

Medical License No.

This is to certify that

Patient's name : MR./MRS./MISS: Age : HN:

Chief complaints :

.....

.....

Finding :

.....

.....

Diagnosis :

.....

.....

Recommendation :

.....

.....

.....

.....

(.....)

Signature of Authorized Medical Attendant

Date :

**** ขั้นตอนการออกใบรับรองแพทย์ ****

1. ผู้ป่วยแจ้งความต้องการใบรับรองแพทย์ต่อเจ้าหน้าที่พยาบาล/แพทย์
2. พยาบาลให้ผู้ป่วย/ญาติไปชำระเงินค่าใบรับรองแพทย์ 500 บาท ที่ห้องการเงิน
3. แพทย์ออกใบรับรองแพทย์ให้ผู้ป่วย

เอกสารแนบท้าย 13 : แนวทางการให้ข้อมูลแก่ญาติ/บุคคลอื่น ทางโทรศัพท์

การให้ข้อมูลผู้ป่วยญาติ/บุคคลอื่น

1. เจ้าหน้าที่ต้องให้ญาติ/บุคคลที่ต้องการทราบข้อมูลแนะนำตัวเอง มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอย่างไร พร้อมทั้งแสดงหลักฐาน ประจำตัวประชาชน หรือพาสปอร์ต
2. แจ้งผู้ป่วยให้ทราบและต้องได้รับอนุญาตจากผู้ป่วยก่อนทุกครั้งในการให้ข้อมูลแก่ญาติ/บุคคลอื่น (แต่ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สีก้าว หรือขาดสติสัมปชัญญะ ให้แจ้งญาติที่ใกล้ชิดทราบ)

ในกรณีที่ญาติ/บุคคลอื่น โทรศัพท์ มาสอบถามข้อมูลผู้ป่วย

1. ไม่ควรให้ข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์
2. ควรให้ผู้สอบถามหรือผู้ต้องการข้อมูลของผู้ป่วยแฟกซ์หลักฐานระบุตัวตนให้ชัดเจน
หลักฐานประกอบด้วย
 - 2.1 สำเนาพาสปอร์ต
 - 2.2 สำเนาบัตรประชาชน
 - 2.3 หมายเลขโทรศัพท์ และ หมายเลขแฟกซ์
3. แจ้งผู้ป่วยให้ทราบและต้องได้รับอนุญาตจากผู้ป่วยก่อนทุกครั้งในการให้ข้อมูลแก่ญาติ/บุคคลอื่น (แต่ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สีก้าว หรือขาดสติสัมปชัญญะ ให้แจ้งญาติที่ใกล้ชิดทราบ)
4. เมื่อได้รับอนุญาตแฟกซ์ข้อมูลผู้ป่วยส่งให้ญาติ หรือบุคคลที่ต้องการทราบ

♥♥ ยินดีให้บริการ (ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ IPHCC) ขอขอบคุณ ♥♥

หากมีข้อขัดข้อง กรุณาประสานที่ศูนย์ IPHCC โทรฯ 045-319200 ต่อ 1139 Fax 045-319263

Attached document #13:

Guidelines for Providing Information to Relatives or Other Persons via the Telephone

**Providing Patient Information to
Relative(s)**

1. Hospital personnel will require relative(s) or interested persons needing information to identify themselves as to how they are related to the patient or why information is needed along with providing proper identification (Thai National ID Card or Passport.)
2. The patient will be informed and the patient must provide permission each time information is provided to relative(s) or interested persons (but if the patient is not conscious then the closest relative available must be notified.)

**In the Case of a Relative or
Interested Person**

1. It is not proper to provide patient information over the phone.
2. In order to proceed with providing patient information, the calling person must fax proper identification. The following documents are required:
 - 2.1 A copy of valid passport
 - 2.2 A copy of Thai National ID Card
 - 2.3 Phone and FAX number of calling person
3. The patient will be informed and the patient must provide permission each time information is provided to relative(s) or interested persons (but if the patient is not conscious then the closest relative available must be notified.)
4. After receiving the patient's permission the information can be provided or faxed to the relative(s) or interested persons.



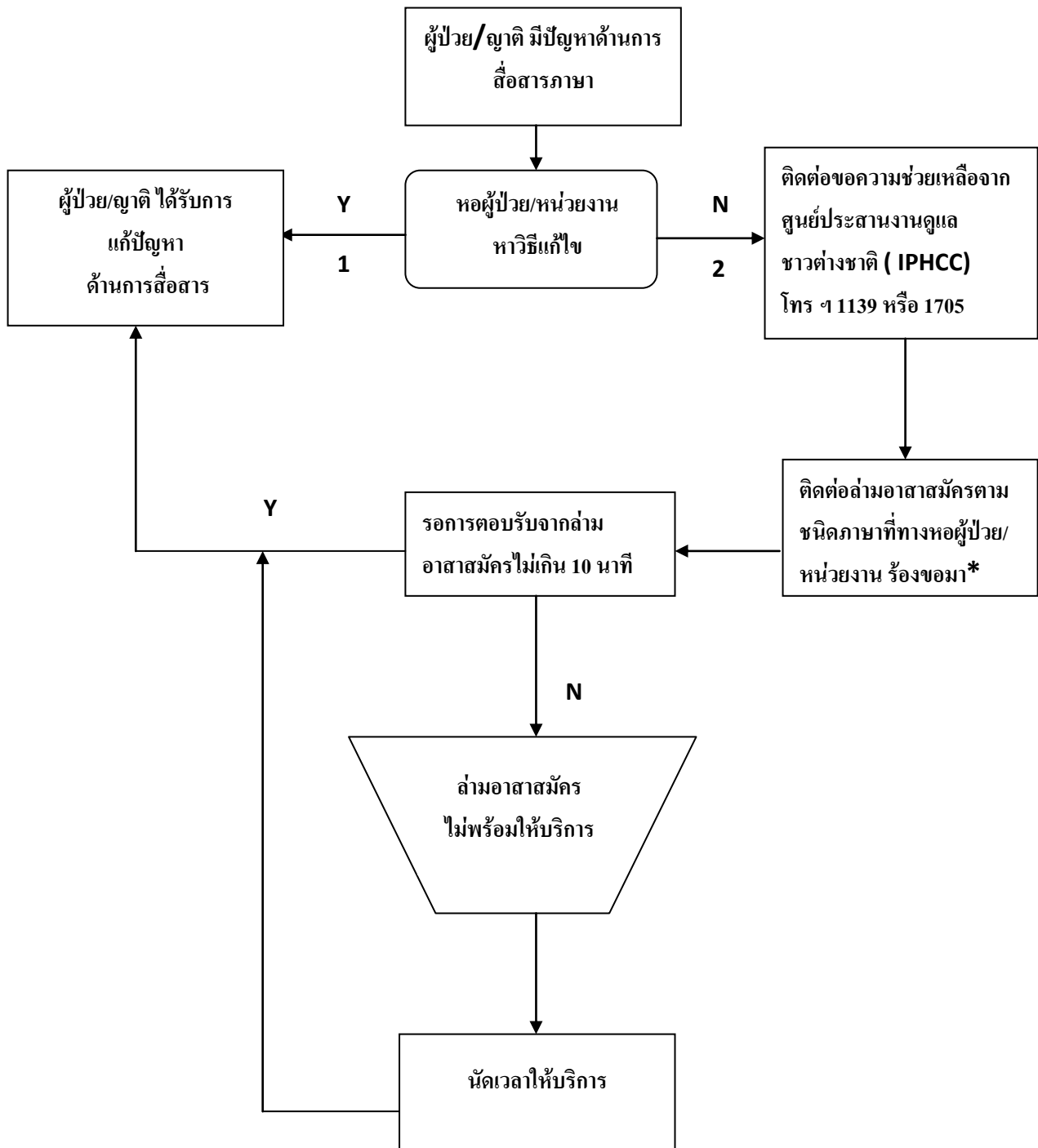
It is our Pleasure to serve (International Patient Health Care Center) ;THANK YOU



If any Problems Please Contact IPHCC Tell. 045-319200 Ext 1139 , Fax 045-319263

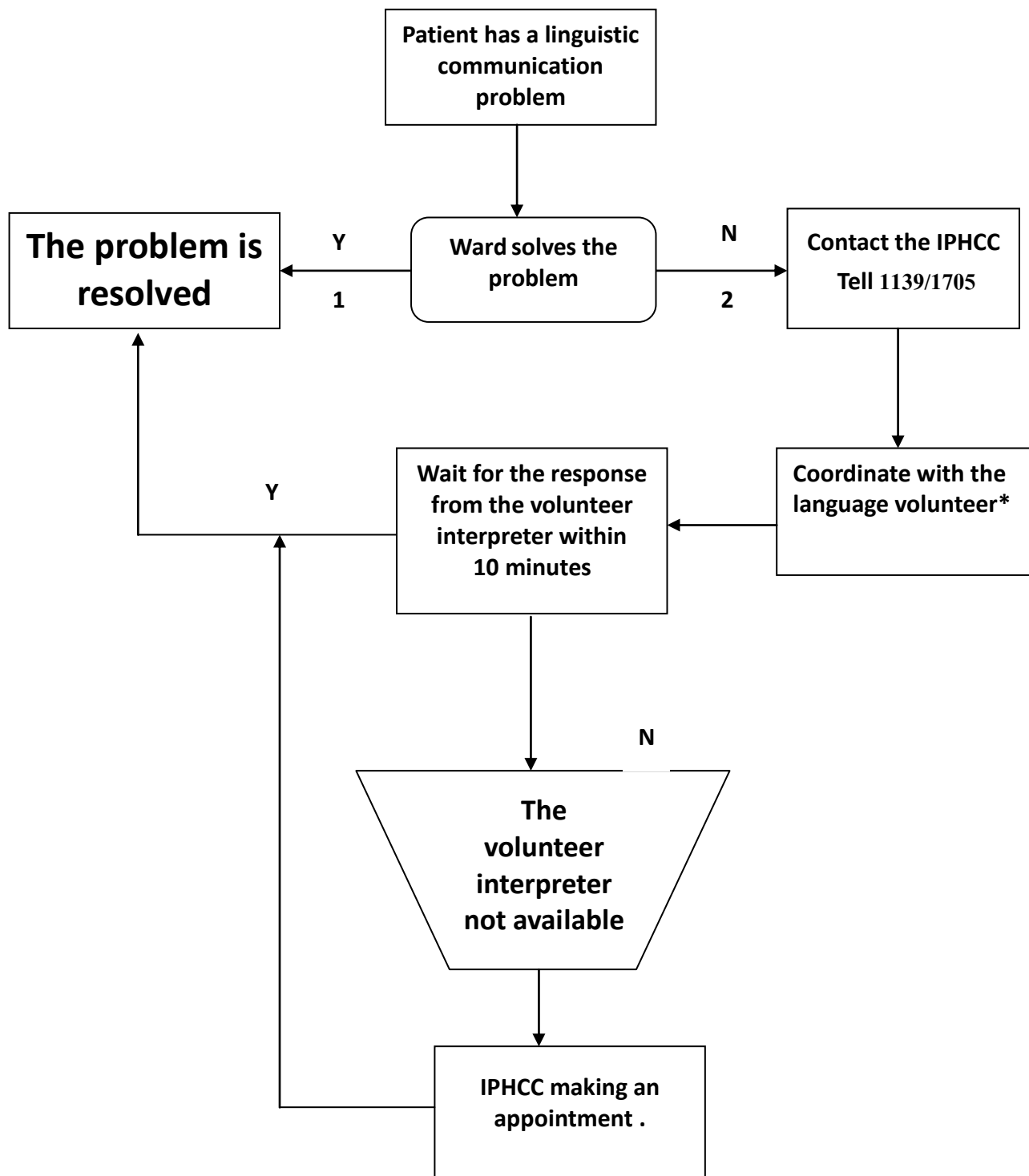
เอกสารแนบท้าย 14 : แนวทางปฏิบัติ การดำเนินงานกรณีผู้ป่วยต่างชาติมีปัญหาในการสื่อสาร

ขั้นตอนการดำเนินงานกรณีผู้ป่วยต่างชาติมีปัญหาในการสื่อสาร



*หมายเหตุ : ปัจจุบันล่ามอาสาสมัครมีดังนี้: 1. อังกฤษ 2. กัมพูชา 3. จีน 4. อินเดีย 5. เวียดนาม 6. ฝรั่งเศส

Flow of activity in case of linguistic communication problem



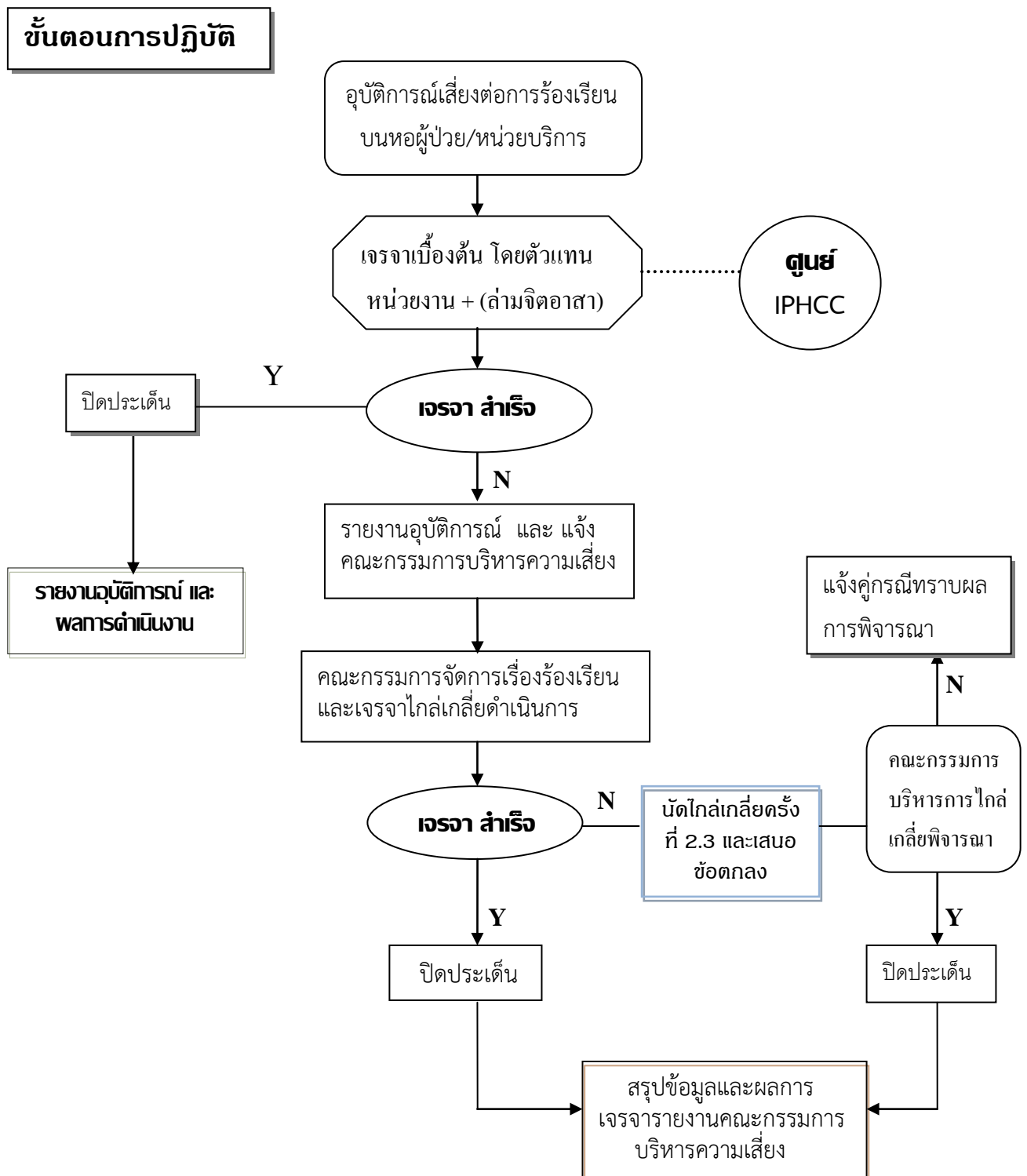
***Remark :** The language interpreter available in IPHCC : 1. English 2. Cambodia 3. China 4. India 5. Vietnam 6. French

เอกสารหมายเลข 15 : ทำเนียบล่ามจิตอาสา

Attached document #15: Description of Volunteer Translator

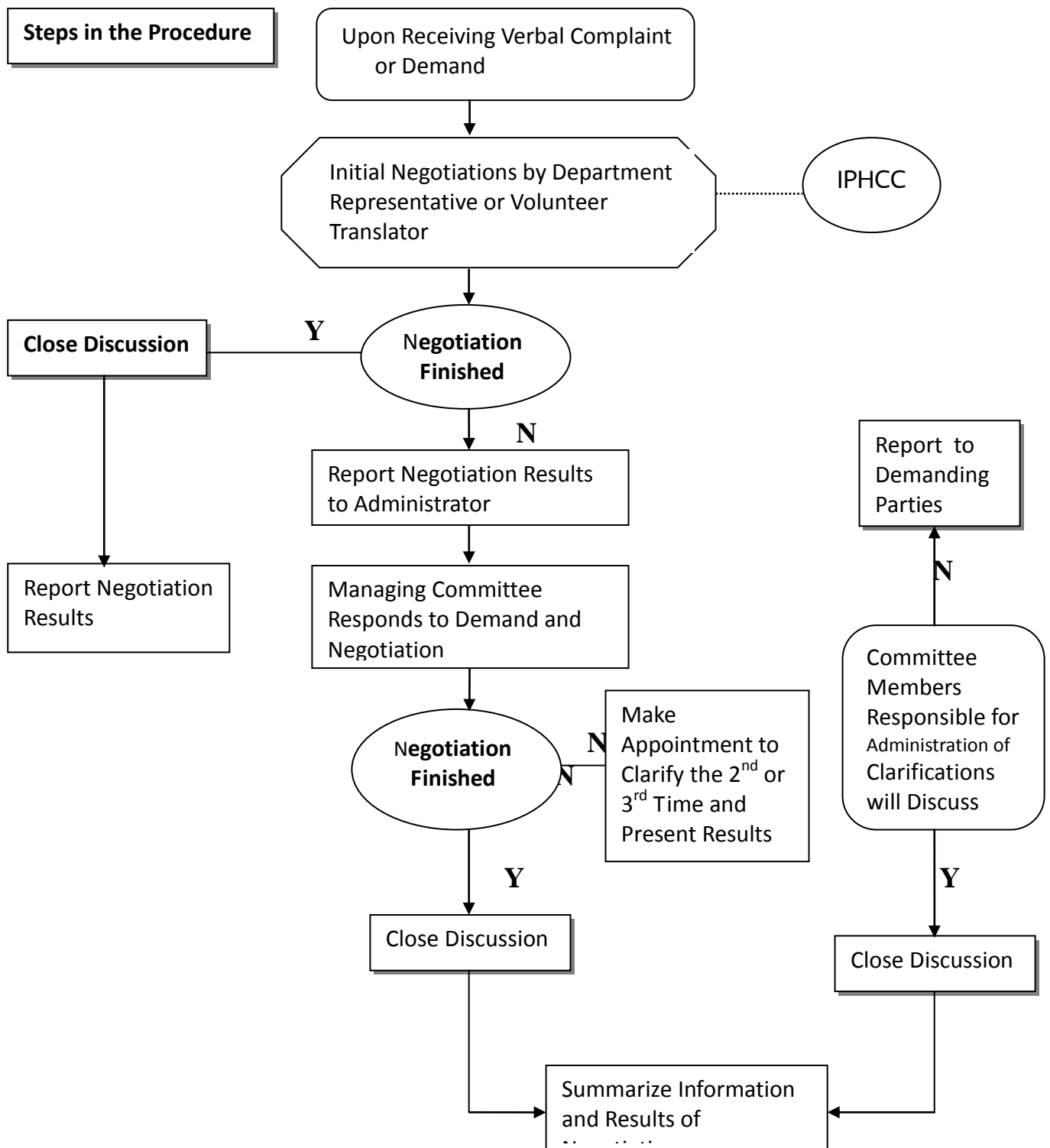
ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ภาษาที่ใช้ สื่อสาร	หมายเลข โทรศัพท์	หมายเหตุ
1	Mr.David Charles Hanna	อังกฤษ	080-158-7680	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
2	Mrs.Hieng Seng (เฮียง)	กัมพูชา	093-457-1230	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
3	Mrs.Nga Doeurn (เดียน)	กัมพูชา	061-113-6704	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
4	Mrs.Yet Doeurn (ดาว)	กัมพูชา	062-350-1367	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
5	Miss. Sreyleak Mik	กัมพูชา	093-497-1096	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
6	Sophay	กัมพูชา	093-457-1230	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
7	Sunphy	กัมพูชา	099-209-5505	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
8	Ajhan James Resho	Hindi , Naga , India	086-265-9264	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
9	แก้วใจ	เวียดนาม	085-416-1717	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
10	Mr.Henri Picavet	ฝรั่งเศส	083-385-7758	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
11	Mr.Vaing Sam (สม)	กัมพูชา	098-663-1494	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
12	Miss.Sreyleak Mik(ป๊อก)	กัมพูชา	093-497-1096	ตามได้ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่คิดค่าตอบแทน
13	Mr.Noppadol Ruamkid (ต้อม)	กัมพูชา	087-441-8899	เจ้าของรถตู้ขนส่งศพ.

เอกสารแนบท้าย16 : ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อเกิดข้อร้องเรียน



♥♥ ยินดีให้บริการ (ศูนย์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ IPHCC) ขอขอบคุณค่ะ ♥♥
หากมีข้อขัดข้อง กรุณาประสานที่ศูนย์ IPHCC โทรฯ 045-319200 ต่อ 1139 Fax 045-319263

Attached document #16: Procedures and Guidelines for Resolving Demands



It is our Pleasure to serve (International Patient Health Care Center) ;THANK YOU



If any Problems Please Contact IPHCC Tell. 045-319200 Ext 1139 , Fax 045-319263

เอกสารแนบท้าย17 : แผนที่ขั้นตอนการมารับบริการผู้ป่วยต่างชาติ

กรณีรับยากลับบ้าน

- พบพยาบาลหน้าห้อง เพื่อรับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว หรือ การมาตรวจตามนัด
- ยื่นใบสั่งยาที่ห้องจ่ายยา ชั้น 1-3 อาคาร 50 พรรษาขึ้นกับแผนกตรวจ
- รอคิวเรียกรับยา



กรณีนอนโรงพยาบาล

- พบพยาบาลหน้าห้อง เพื่อเตรียมเอกสารในการส่งเข้านอนหอผู้ป่วย
- ชำระเงินมัดจำก่อนเข้านอนโรงพยาบาล (เฉพาะผู้ป่วยต่างชาติ)
- ลงทะเบียนนอนโรงพยาบาลที่ช่องหมายเลข 1 : ศูนย์รับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล
- พบเจ้าหน้าที่ศูนย์เปลนำส่งตึกนอน

5

ผู้ป่วยมาตามนัด

- ยื่นบัตรนัด ที่โต๊ะรับบัตรนัดหน้าห้องตรวจ เพื่อลงทะเบียนรับการตรวจ
- เมื่อถึงห้องตรวจ**
1. ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
 2. นักรอพยาบาลเรียกซักประวัติ
 3. พยาบาลซักประวัติเสร็จ+ ให้คิวตรวจ
 4. นักรอหน้าห้องตรวจเพื่อรอเรียกเข้าพบแพทย์
 5. หลังจากพบแพทย์ ให้พบพยาบาลหน้าห้องตรวจ เพื่อรับคำแนะนำต่างๆ

กรณีมีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- กรณีมาตรวจเลือด หรือ ตรวจอื่นๆก่อนแพทย์ นัดต้องลงทะเบียนที่ห้องบัตรชั้น 1 ก่อน

การส่งเจาะเลือด

ในวัน เวลาตรวจ

- ให้ถือใบส่งตรวจไปยื่นที่ห้องเจาะเลือด ชั้น 2 , 3 อาคาร 50 พรรษา
- นักรอคิวเรียกเจาะเลือด



4

จุดชำระเงินมัดจำและค่ารักษาพยาบาล

ในวันราชการ

- เวลา 08.00-18.00 น. ที่ศูนย์จำหน่ายเงินสด (ตึก 3 ชั้น 1)
- หลังเวลา 18.00 น. ที่ห้องการเงินประจำห้องจ่ายยา 1 และ ห้องการเงินประจำห้องฉุกเฉิน (อาคาร 50 พรรษา ชั้น 1)



ในวันหยุด

- เวลา 08.00-16.00 น. ที่ศูนย์จำหน่ายเงินสด (ตึก 3 ชั้น 1)
- หลังเวลา 16.00 น. ที่ห้องการเงินประจำห้องจ่ายยา 1 และ ห้องการเงินประจำห้องฉุกเฉิน (อาคาร 50 พรรษา ชั้น 1)

กรณีชำระด้วยบัตรเครดิต ชำระได้ที่ห้องจ่ายยา 1 อาคาร 50 พรรษา ชั้น 1

หากขัดข้องหรือต้องการสอบถาม

โทรฯ 045-319200 ต่อ 1139

ขอขอบคุณมาใบบริการ

6

นอกเวลาราชการ และ วันหยุด

- ให้ถือใบส่งตรวจไปยื่นที่ห้องเจาะเลือด ชั้น 1 ตึก พยาธิวิทยา
- นักรอคิวเรียกเจาะเลือด



การส่งตรวจปัสสาวะ / อุจจาระ

- รับกระบอกใส่ส่งตรวจที่ห้องเจาะเลือด ชั้น 2 อาคาร 50 พรรษาด้านทิศตะวันออก เมื่อได้ส่งตรวจแล้วนำส่งตรวจที่ห้องเจาะเลือด ชั้น 2



นอกเวลา

- ที่ห้องเจาะเลือด ชั้น 1 ตึก พยาธิวิทยา

3

การมารับบริการผู้ป่วยต่างชาติ

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

สิ่งที่ต้องเตรียมเมื่อมาโรงพยาบาล

- พาสปอร์ต / ใบข้ามแดน

ขั้นตอนการรับบริการ

ผู้ป่วยใหม่

1. ติดต่อห้องบัตรชั้น 1 อาคาร 50 พรรษา
2. ผ่านจุดคัดกรองซักประวัติเพื่อ แยกหน่วยตรวจ
3. นักรอคิวหน้าห้องเพื่อรอเรียกเข้าบัตร
4. ถ่ายภาพทำประวัติที่ห้องหมายเลข 5
5. ไปห้องตรวจตามคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ห้องบัตร (หากต้องการความช่วยเหลือ แจ้งเจ้าหน้าที่ห้องบัตร)



1

ตรวจคลื่นหัวใจ

- ให้ถือ OPD card + ใบส่งยาไปยื่นที่ห้องปฏิบัติการ ชั้น 2
- นักรอคิวเพื่อเรียกเข้าตรวจคลื่นหัวใจ (EKG)



X-ray

- ให้ถือใบส่งตรวจ ไปยื่นที่ห้อง X-ray ชั้น 2 นักรอคิวเรียกเข้า X-ray
- เข้าห้อง X-ray เปลี่ยนเสื้อผ้า ถอดสร้อยแหวน หรือของมีค่าฝากไว้กับญาติ ก่อนทำการ X-ray
- นักรอรับฟิล์ม X-ray นำกลับไปห้องตรวจเพื่อพบแพทย์คนเดิม

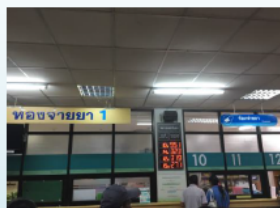


2

Attached document #17: International Patient's Steps for Health Services Brochure

Out Patient Procedure

- Contact the nurse in front of the examination room for health education and self care at home.
- Contact the pharmacy at the 1st – 3rd floor of the Hasipansa building.



In-Patient Procedure

- contact the nurse in front of the examination room to prepare patient's document
- Deposit payment should be done before admission (particularly for foreigner patient)
- contact the registration section at room number 1 :Admission center.
- contact the hospital porter center.

5

Deposit and Treatment Payment

Official hour

- 08.00 - 18.00 hour. At the Payment Center (Building number 3 on the 1st floor)
- After 18.00 hour. At the cashier of Pharmacy number 1 and Emergency room cashier (1st floor of the Hasipansa building)

On the holiday

- 08.00-16.00 hour .At the Payment center (Building number 3 on the 1st floor)
- After 16.00 hour. At the cashier of Pharmacy number 1 and Emergency room cashier (1st floor of the Hasipansa building)
- **For credit card use** payment can be done at the pharmacy number 1 on the 1st floor of the Hasipansa building

If there is any question, please contact

Tel: 045-319200 Ext. 1139

6

Service Guideline Sunpasittiprasong Hospital

What to prepare?

1. Passport / Bordon pass

Steps to service

New Patient

1. Contact the registration department at the 1st floor of the Hasaippansa building
2. Contact patient screening point to identify which medical service to go.
3. Wait for registration document.
4. Take photograph at sector number 5
5. Go to examination room

(For more information please, contact the registration personnel)



1

Follow up Patient

- Put the follow up card at the appointment section in front of the examination room for registration.

At examination room

1. measure your weight and blood pressure.
2. Wait for nurse to take the history of illness
3. After history of illness taken+ given a que card.
4. Wait for a name call according to the que number.
5. After meeting the physician please, contact the nurse in front of the examination room for advice.
- 6.

Laboratory and further Investigations

- Registration is always needed before any laboratory test or investigations for follow up with the doctor. Contact the registration office at the 1st floor

Blood Test

For official hour

- Bring laboratory order for blood test to blood collection unit on the 2nd or 3rd floor of the Hasipansa building
- Take a seat and wait for the que.



4

Holiday and after official hour

- Bring laboratory order for blood test to blood collection unit on the 1st floor of the Payathie Building
- Wait for blood collection



Stool and Urine Analysis

- Go up to the blood collection unit on the 2nd floor of the Hasipansa building (North wing) to get the specimen collector. After the specimen collected, bring it to the unit again



After official hour

- Bring to the 1st floor of the Payathie Building

3

Electrical Cardiogram(EKG)

- Bring the OPD card + medication order to the Nursing intervention Unit on the 2nd floor of Hasipansa building (Room number 30)
- Wait for the que to do electrical cardiogram (EKG)



X-ray

- Bring the doctor order to the X-ray room on the 2nd floor and wait for the que
- Enter the X-ray room changing clothes, always take off all the metal decoration before taking X-ray
- Take the X-ray film back to the examination room to the same doctor.



2

เอกสารแนบท้าย18 : คำประกาศสิทธิผู้ป่วย

คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดีและเป็นที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
๒. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
๓. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วน หรือจำเป็น
๔. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงถึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
๕. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
๖. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
๗. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
๘. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลอง ในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
๙. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
๑๐. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

Attached document #18: Declaration of Patient's Rights
Declaration of Patient's Rights



1. Every patient has the basic rights to receive health service as have been legally enacted in the Thai Constitution BE 2540
2. The patient is entitled to receive full medical services regardless of their status, race, nationality, religion, social standing, political affiliation sex, age, and the nature of their illness from their medical practitioner.
3. Patients who seek medical services have the rights to receive their complete current information In order to thoroughly understand about their illness from their medical practitioner. Furthermore, the patient can either voluntarily consent or refuse treatment from the medical practitioner treating him/her except in case of emergency or life threatening situation.
4. Patients at risk, in critical condition or near death, is entitled to receive urgent and immediate Relief from their medical practitioner as necessary, regardless of whether the patient requests assistance or not. from their medical practitioner as necessary, regardless of whether the patient requests assistance or not.
5. The patient has the rights to know the name-surname and the specialty of the practitioner under whose care he/she is in.
6. It is the right of the patient to request a second opinion from other medical practitioner in other specialties, who is not involved in the immediate care of him/her as well as the right to change the place of medical service or treatment, as requested by the patient without prejudice.
7. The patient has the rights to expect that their personal information are kept confidential by the medical practitioner, the only exception being in cases with the consent of the patient or due to legal obligation.
8. The patient is entitled to demand complete current information regarding his role in the research and the risks involved, in order to make decision to participate in/or withdraw from the medical research being carried out by their health care provider.
9. The patient has the rights to know or demand full and current information about their medical treatment as appeared in the medical record as requested. With respect to this, the information obtained must not infringe upon other individual's rights.
10. The father/mother or legal representative may use their rights in place of a child under the age of eighteen or who is physically or mentally handicapped wherein they could not exercise their own rights.

.....





ภาคผนวก

Appendix

วิสัยทัศน์ (Vision)

-  ให้บริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการชาวต่างชาติ และการมีส่วนร่วม
ร่วมกับภาคีเครือข่าย
-  To provide services of the highest efficiency for international
patients and for working together with network partners.

พันธกิจ (Mission)

-  พัฒนาระบบประสานงานทั้งในและระหว่างประเทศให้มีคุณภาพและ
มาตรฐาน (Develop quality and up to date systems for
coordinating work inside the country and between countries.)
-  พัฒนาระบบบริหารจัดการ การรับ-ส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ (Develop
administrative systems for efficient referral services.)
-  ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมและพัฒนาเครือข่าย (Develop, build
and support the working together of existing networks.)
-  พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในทุกกระดับ (Develop the capacity of all
levels of personnel.)