



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลศรีนครินทร์

โทร 63408

ที่ ศธ 0514.7.3.20/ว, 121 160

วันที่ 27 มีนาคม 2560

เรื่อง แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม และผู้ป่วยบัตรทองที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อไปรับการตรวจหรือรักษาต่อกรณีเกินศักยภาพ

เรียน หัวหน้าภาควิชา.....

ตามที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ได้นำโปรแกรม Health Object (HO) เข้ามาใช้ในการให้บริการรักษาพยาบาลตั้งแต่ธันวาคม 2557 เป็นต้นมา พบว่า การส่งต่อผู้ป่วยสิทธิบัตรทองและสิทธิประกันสังคมที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลศรีนครินทร์ไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น แพทย์ผู้ทำการรักษาได้ส่งพิมพ์แบบส่งตัวผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อจากระบบ Health Object (HO) และให้ผู้ป่วยถือไปที่โรงพยาบาลที่ส่งต่อด้วยตนเอง โดยไม่ผ่านการพิจารณาจากผู้บริหารโรงพยาบาลฯ จึงทำให้เกิดปัญหาในการประสานงานด้านการรับรองค่ารักษาของผู้ป่วยในครั้งนั้น เพื่อให้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยเป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและองค์กร

ในการนี้ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จึงขอแจ้งแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนสิทธิบัตรทอง และสิทธิประกันสังคมกับโรงพยาบาลศรีนครินทร์ไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น ดังนี้

1. แพทย์ผู้ทำการรักษาต้องส่งพิมพ์แบบส่งตัวผู้ป่วยจากระบบ Health Object (HO)
2. ผู้ป่วย/ญาติ นำใบส่งตัวที่ได้จากห้องตรวจ ติดต่อกับงานประกันสุขภาพ สำนักงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ชั้น 6 อาคารเรียนรวม เพื่อขอหนังสือรับรองค่าใช้จ่าย
3. งานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ร่างหนังสือรับรองค่าใช้จ่ายเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ หรือรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาอนุมัติ
2. ผู้ป่วย/ญาติ นำหนังสือรับรองค่าใช้จ่ายที่ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ หรือรองผู้อำนวยการที่เกี่ยวข้อง แนบไปพร้อมกับใบส่งตัว และยื่นต่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ตนไปรักษาต่อ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งแพทย์ในสังกัดของท่านทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน  
จักขอบคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์



## แบบส่งตัวผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ

เลขที่..... วันที่.....

จาก โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โทรศัพท.....

ถึง.....

พร้อมหนังสือฉบับนี้ ขอส่งผู้ป่วยชื่อ..... HN:.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... เพศ..... อายุ..... ปี

ที่อยู่.....

สถานที่ใกล้เคียง คือ.....

[ ] รับไว้รักษาต่อ [ ] ตรวจชั้นสูตร [ ] คุมไว้สังเกต [ ] ขอทราบผล

1. ประวัติการป่วยในอดีต และประวัติครอบครัว .....

2. ประวัติการป่วยปัจจุบัน.....

3. ผลการตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ.....

4. การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น.....

5. การรักษาที่ได้ให้ไว้แล้ว.....

6. สาเหตุที่ส่ง

[ ] เกินศักยภาพ [ ] เพื่อรักษาต่อ [ ] ตามความต้องการของผู้ป่วย/ญาติ

[ ] รพ.ศรีนครินทร์สามารถรักษาได้ แต่ผู้ป่วยและญาติต้องการปรึกษาแพทย์ที่โรงพยาบาลอื่นเพิ่มเติม

[ ] อื่นๆ

7. รายละเอียดอื่นๆ .....

ถ้าเป็นโรคติดต่อ [ ] แจ้งความแล้ว [ ] ยังไม่แจ้งความ

ลงชื่อ..... แพทย์ผู้ตรวจ

(.....)

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ.....

วัน.....เดือน..... ปี .....

หมายเหตุ: กรณีส่งตัวผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง และสิทธิประกันสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ไปรักษาที่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าให้ขอหนังสือรับรองค่าใช้จ่ายจากงานประกันสุขภาพ สำนักงานผู้อำนวยการโรงพยาบาล ชั้น 6 ประกอบใบส่งตัวทุกครั้ง หากไม่มีหนังสือรับรองค่าใช้จ่ายแนบไปพร้อมใบส่งตัวโรงพยาบาลศรีนครินทร์จะไม่รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลใดๆ ที่เกิดขึ้น