เกณฑ์ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ในระดับหน่วยงาน หรือ คร่อมสายงาน

ลำดับ	เกณฑ์การพิจารณา		เกณฑ์การให้คะแนน
1	เรื่องที่ดำเนินการจัดทำ	ที่มาของปัญหา : มาจากปัญหาของระบบงาน / ระบบบริการ / ใบรายงานอุบัติการณ์	0.25
2	กระบวนการ	2.1 มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับหน่วยงาน / แผนกของตนเอง	0.25
		2.2 มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / คร่อมสายงาน	0.5
3	มีแนวทางปฏิบัติ	มีแนวทางปฏิบัติ / นวัตกรรม / คู่มือปฏิบัติ / เอกสารคุณภาพ WI / ที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น	0.5
4	มีการนำผลไปปฏิบัติ	4.1 มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม	0.5
		4.2 มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Pratice) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน	0.5
		4.3 มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best Pratice ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น	0.75
		4.4 ได้รับคัดเลือกผลงานที่มีแนวทางปฏิบัติที่ดีได้รับการเผยแพร่ในคลังความรู้ในระดับองค์กร	0.75
5	เป็นแบบอย่างที่ดีในระดับองค์กร / ภายนอกองค์กร	5.1 ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอผลงานในเวทีการจัดการความรู้ในระดับองค์กร หรือสามารถต่อยอดเป็น CQI หรือ R2R ได้ **หรือ**	1
		5.2 ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอผลงานในเวทีการจัดการความรู้ในระดับภายนอกองค์กร	แต้ม + 1

แบบฟอร์มการจัดการความรู้

ชื่อหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพและงานศูนย์รับผู้ป่วยในร่วมกับงานควบคุมรหัสโรคและคำนวณค่าตอบแทน

แบบฟอร์มส่วนที่ 1

ชื่อเรื่อง แนวทางปฏิบัติเรื่องการวางเงินมัดจำผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล

**กรุณา ✓เลือกที่มาของปัญหา : ☐ มาจากปัญหาของระบบงาน ☐ ระบบบริการ ☐ ใบรายงานอุบัติการณ์)

1. กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn) (กรุณา ✓เลือกหัวข้อที่ดำเนินการ)

☐ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับหน่วยงาน/แผนกของตนเอง

☑ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / คร่อมสายงาน

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม (ใส่รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม)

1	นางชวะรา	เทียมสงวน	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2	นางรัมภาพรรณ	ประมวลทรัพย์	คุณอำนวย (Facilitator)
3	น.ส.อรปภา	สร้อยสุข	คุณลิขิต (Note Taker
4	นางปรียา	สุริยศ	คุณกิจ
5	นางชญาภา	อิ่มจิตร	คุณกิจ
6	น.ส.หทัยนุช	เกิดเทวา	คุณกิจ
7	น.ส.วิภาพร	วัฒน์ภวัติ	คุณกิจ
8	น.ส.ศิริพร	ไชยทิพย์	คุณกิจ
9	นางศิวาพร	วิไลโรจน์	คุณกิจ
10	นางสาวบุญญาพร	เรียมทอง	คุณกิจ
11	นางสาวพิฤดี	บุญชู	คุณกิจ
12	นางสาวจุฑาทิพ	ศรีวิราช	คุณกิจ
13	นางสาวตาลตะวัน	แวงมั่ง	คุณกิจ

14	นางสาวเบญจา	สาโท	คุณกิจ
15	นางสาวรุ่งนภา	จันทร์แดง	คุณกิจ
16	นางสาวธีร์วรา	พลับพลา	คุณกิจ
17	นางสาวสุจิตรา	วิเศษ	คุณกิจ
18	นางสาวเมธินี	ศรีสมบูรณ์	คุณกิจ
19	นางสาวรัตนธร	สินไชย	คุณกิจ
20	นางสมนึก	เพ็ชล้วน	คุณกิจ
21	นางสาวอภิญญา	มิยะพันธ์	คุณกิจ
22	นางสาวนิตยา	ทองใบ	คุณกิจ
23	นางสาวเชอร์ลีน	เกิดแจ่ม	คุณกิจ
24	นางสาวนุษรา	วรรณภักดี	คุณกิจ
25	นางเกตุสิรินทร์	ศิลปภักดี	คุณกิจ
26	นางสาวศิรินภา	พูนทรัพย์	คุณกิจ
27	นางกาญจนี	เปรมสุข	คุณกิจ
28	นางสาวศศิมา	งามเอนกนันตกุล	คุณกิจ
29	นายพรเทพ	จันทร์แก้ว	คุณกิจ
30	นางสาวน้ำทิพย์	แพ้ชัยภูมิ	คุณกิจ
31	นางพัชรี	เฮงน้อย	คุณกิจ
32	นางสาวนาตยา	ตานี	คุณกิจ
33	นางสาวณัฐกฤตา	ทองศรีม่วง	คุณกิจ
34	นางสาวกมลชนก	ม่วงเมืองแสน	คุณกิจ

3. หลักการและเหตุผล

งานส่งเสริมสุขภาพและศูนย์รับผู้ป่วยในร่วมกับหน่วยงานควบคุมรหัสโรคและคำนวณค่าตอบแทน มีภารกิจร่วมกันเรื่องการประสานงานการประเมินค่าใช้จ่ายและการวางเงินฝากก่อนขึ้นนอนโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับการประเมินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและค่าห้องพักผู้ป่วยใน จากทีม UR nurse ก่อนถึงวันนัดนอนโรงพยาบาล ซึ่งเป็นกิจกรรมใหม่ที่เกิดขึ้น ทำให้การสื่อสารระหว่างกันยังไม่ชัดเจน ส่งผลให้ผู้ป่วยในบางรายไม่ได้ชำระเงินก่อนขึ้น อาจส่งผลกระทบกับการเรียกเก็บค่ารักษาของการเงินเมื่อผู้ป่วยจำหน่ายยกลับบ้าน

ดังนั้นงานส่งเสริมสุขภาพและศูนย์รับผู้ป่วยในร่วมกับหน่วยงานงานควบคุมรหัสโรคและคำนวณค่าตอบแทน จึงร่วมกันทบทวนและวางแนวทางการสื่อสารเพื่อใช้ข้อมูลร่วมกัน เพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ปัญหาดังกล่าว

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Practice) และนำมาใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกัน
2. เพื่อลดอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนเรื่องความพึงพอใจต่อการเรียกเก็บเงินฝากก่อนขึ้นนอนโรงพยาบาล
3. เพื่อการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินไปอย่างมีมาตรฐาน ลดอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนระหว่างหน่วยงาน
4. บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ถูกต้องตามมาตรฐานการบริการ

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. ไม่เกิดข้อร้องเรียนจากอุบัติการณ์ความไม่พึงพอใจที่เกี่ยวข้องการคิดค่าใช้จ่าย
2. บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทางข้อมูลตามแนวทางปฏิบัติการประเมินค่าใช้จ่ายหัตถการ และสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ถูกต้องตามมาตรฐานการบริการ
3. มีแนวทางปฏิบัติในการให้ข้อมูลเรื่องค่าใช้จ่ายและการประเมินค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนเป็นมาตรฐาน
4. คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อแนวทางปฏิบัติ (แบบสอบถาม)
5. คะแนนความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อแนวทางปฏิบัติ

.

6. สรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Key Success Factor คือ ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในเรื่องที่เลือกทำ เช่น ใช้วิธีการหรือกระบวนการอะไรที่ทำให้ประสบความสำเร็จให้สรุปเป็นข้อ)

กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับหน่วยงาน/หน่วยงานของตนเอง

1.1

1.2

2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน/คร่อมสายงาน

2.1 จัดให้มีการประชุมพูดคุย ประเมินปัญหาหรืออุปสรรคที่พบในการใช้ใบประเมินค่าใช้จ่าย

2.2 สรุปประเด็นสำคัญและแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในการสื่อสารผ่านแบบประเมินค่าใช้จ่ายของทีม UR nurse

2.3 กำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกันเพื่อให้การดำเนินการเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

สรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Key Success Factors)

1. การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกัน
2. ช่วยให้การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเป็นไปอย่างครอบคลุมและรอบด้าน

2. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างหน่วยงาน: การประชุมร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ช่วยให้ได้มุมมองและแนวทางปฏิบัติที่หลากหลาย สามารถนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานตนเอง

3. การประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

3.1 การทบทวนและปรับปรุงแนวทางปฏิบัติเป็นระยะๆ ช่วยให้การประเมินค่าใช้จ่ายมีความทันสมัยและสอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง

3.2 วางแผนพัฒนาระบบประเมินค่าใช้จ่ายให้เกิดความรวดเร็วและทันสมัย

.....

7. มีแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น (กรุณา ✓ เลือกหัวข้อที่หน่วยงานได้ดำเนินการ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

7.1 ☑ มีแนวทางปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

1.เอกสารแนบ 1

แนวทางปฏิบัติเรื่องการวางเงินมัดจำผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล

.....

.....

7.2 ☐ มีนวัตกรรม (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

.....

.....

.....

7.3 ☑ มีคู่มือปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

1.เอกสารแนบ 3

แนวทางการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยในการนอนโรงบาล

.....

7.4 ☑ มีการขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ WI (ตามเอกสารแนบ ชุดที่ 2)

1. ใบประเมินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล Try out 1/7/2567 และ Try out มกราคม 2568

7.5 ☐ แผ่นพับ/โปสเตอร์ที่ได้เผยแพร่ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

.....

.....

.....

7.6 ☐ อื่นๆ (กรุณาระบุ)

.....

.....

.....

แบบฟอร์มส่วนที่ 2

8. มีการนำผลไปปฏิบัติ/ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

8.1 ☑ มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม

8.1.1 บุคลากรที่เกี่ยวข้องดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติเรื่องการวางเงินมัดจำผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล

.....

8.1.2.....

.....

.....

.....

8.2 ☐ มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Pratice) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน หรือบันทึกข้อความหรืออื่นๆ (กรุณาแนบรายละเอียด)

.....

.....

.....

.....

.....

8.3 ☑ มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best practice ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น

8.3.1 บุคลากรที่เกี่ยวข้องดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติเรื่องการวางเงินมัดจำผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล

8.3.2 ไม่เกิดข้อร้องเรียนจากอุบัติการณ์ ร้องเรียน การฝากเงินฝาก/เงินมัดจำก่อนขึ้นนอนโรงพยาบาล

.....

9. After Action Review (AAR)

9.1 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

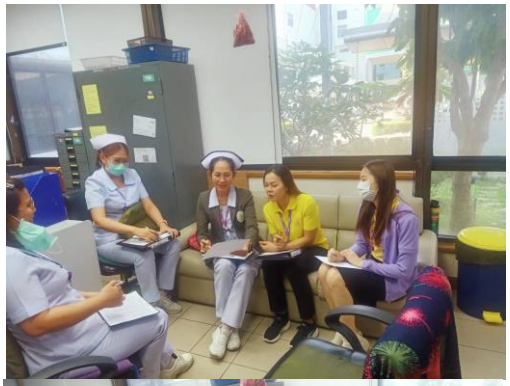
- นำไปใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อลดการเกิดอุบัติการณ์ข้อร้องเรียน

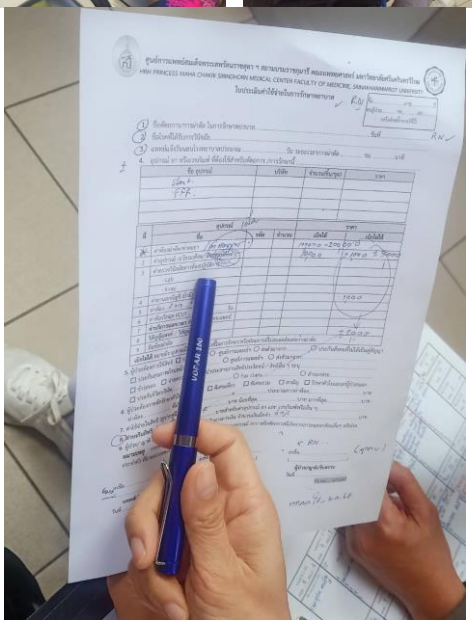
9.2 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

- เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของหน่วยงาน

.....

10 ภาพประกอบการทำกิจกรรม (กรุณาแนบภาพ)





ลงชื่อ.....

(นางชวะรา เทียมสงวน)

(หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพและศูนย์รับผู้ป่วยใน)

เอกสารแนบ ชุดที่ 1

แนวทางปฏิบัติเรื่องการวางเงินมัดจำผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอน/กิจกรรม	เอกสาร/สถานที่
	ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัด และต้องวางเงินมัดจำ	
-UR Nurse	1. ตรวจสอบสิทธิ์ การรักษาของผู้ป่วยผ่านระบบ EMR/ ตรวจสอบการ set หัตถการผ่าน EMR 2.จัดทำเอกสารประเมินค่าใช้จ่ายตามแบบฟอร์มที่ขึ้นทะเบียน ให้ผู้ป่วยลงชื่อรับทราบ 3. อธิบายรายละเอียดค่าใช้จ่ายให้ผู้ป่วย/ญาติ/ ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายรับทราบและตอบข้อซักถาม 4. กรณีสิทธิ์ชำระเงินเอง วางมัดจำ 60 % (อุปกรณ์) ค่าใช้จ่าย ของการรักษา	-แบบประเมินค่าใช้จ่ายผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัด
-UR Nurse	1.สำเนาเอกสารคืนหน่วยงาน / OPD และ IPD 2.สำเนาเอกสาร เพื่อจัดทำสถิติข้อมูล 3.ส่งเอกสารประเมิน ให้กับ เวชระเบียนเพื่อสแกนเอกสารเข้าระบบ EMR	-Order Admitและ order ผ่าตัด -แบบประเมินค่าใช้จ่ายผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัด
-เจ้าหน้าที่ศูนย์รับผู้ป่วยใน	**Admission center** -ตรวจสอบเอกสาร -ตรวจสอบสิทธิการรักษาที่งานสิทธิประโยชน์ -แจ้งให้ผู้ป่วยชำระเงินมัดจำที่การเงิน	
-เจ้าหน้าที่ศูนย์รับผู้ป่วยใน	**Admission center** -ตรวจสอบใบเสร็จรับเงิน -ประสานงานจัดสรรเตียงตามแนวทางที่โรงพยาบาลกำหนด	

เอกสารแนบ ชุดที่ 2

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
HRH PRINCESS MAHA CHAKRI SIRINDHORN MEDICAL CENTER FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY

ใบประเมินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ชื่อ.....อายุ.....ปี
หอผู้ป่วย.....HN.....AN.....
(หรือติดสติ๊กเกอร์ที่นี่)

1. ชื่อหัตถการ/การผ่าตัด ในการรักษาพยาบาล.....วันที่.....
2. ชื่อโรคที่ได้รับการวินิจฉัย.....
3. แพทย์แจ้งวันนอนโรงพยาบาลประมาณ .....วัน ระยะเวลาการผ่าตัด..... ชม. .....นาที
4. อุปกรณ์ ยา หรือเวชภัณฑ์ ที่ต้องใช้สำหรับหัตถการ /การรักษานี้ .....

ชื่อ อุปกรณ์	บริษัท	จำนวน(ชิ้น/ชุด)	ราคา

ที่	อุปกรณ์			ราคา	
	ชื่อ	รหัส	จำนวน	เบิกได้	เบิกไม่ได้
1	ค่าห้องผ่าตัด / ค่าดมยา / ค่าหัตถการ				
2	ค่าอุปกรณ์ /อวัยวะเทียม/วัสดุสิ้นเปลือง.....				
3	ค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ				
	- Lab				
	- X-ray				
4	ค่ายานอกบัญชี (ถ้ามี)				
5	ค่าห้อง.....* .....วัน				
6	ค่าห้องวิกฤต (ICU) .....* .....วัน				
7	ค่าบริการนอกเวลา ศัลยแพทย์ / ผช.แพทย์				
8	วิสัญญีแพทย์ / วิสัญญีพยาบาล				
9	ทีมห้องผ่าตัด				
เบิกไม่ได้ หมายถึง อุปกรณ์ไม่ตรงกับข้อบ่งชี้ในการรักษา/หรือหัตถการที่ไม่สอดคล้องต่อการผ่าตัด					

5. ผู้ป่วยต้องการใช้สิทธิ ☐ ประกันสังคม ○ ศูนย์การแพทย์ฯ ○ ส่งตัวมาจาก..... ○ ประกันสังคมที่ไม่ได้เป็นคู่สัญญา
   ☐ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า..... ○ ศูนย์การแพทย์ฯ ○ ส่งตัวมาจาก.....
   ☐ ชำระเอง ☐ จ่ายตรง ☐ แนะนำประสานงานสิทธิประโยชน์ / สิทธิอื่น ๆ ระบุ.....
   ☐ ประกันชีวิตบริษัท..... ○ Fax clam..... ○ สำรองจ่าย.....
6. ผู้ป่วยต้องการพักรักษาตัวในหอผู้ป่วย ☐ พิเศษเดี่ยว ☐ พิเศษรวม ☐ สามัญ ☐ รักษาตัวในแผนกผู้ป่วยนอก
   ค่าห้อง..... ที่เกินสิทธิ.....x.....ประมาณการค่าห้อง.....บาท
7. ค่าใช้จ่ายในสิทธิ (ดูจากคู่มือ) เฉลี่ย.....บาท น้อยที่สุด.....บาท มากที่สุด.....บาท
8. ส่วนเกินสิทธิ เป็นเงิน.....บาทสำหรับค่าอุปกรณ์ ยา และ เวชภัณฑ์หรืออื่น ๆ.....
9. ผู้ป่วย/ ญาติ ยินดีมัดจำค่ารักษาครั้งนี้ /ชำระกับทางการเงิน จำนวนเงินมัดจำ..... .....บาท

หมายเหตุ *: การประเมินค่าใช้จ่ายในการรักษาครั้งนี้ ยังไม่รวมอุปกรณ์ /ยา/ หรือหัตถการที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ หรือโรคประจำตัว ที่อาจตรวจพบภายหลัง*

ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
(.....)	(.....)	(.....)
แพทย์เจ้าของไข้	**พยาบาลผู้ประเมิน**	**ผู้ป่วย/ญาติ/รับทราบ**
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....

Try out.. มกราคม 2568

เอกสารแนบ ชุดที่ 3

อัตราค่าห้อง (รวมค่าอาหาร)				
ชนิดผู้ป่วย	พิเศษรวม (3000)	พิเศษเดี่ยว (1,500)	พิเศษคู่ (1,700)	VIP มี 2 ห้อง (3,000)
อุปกรณ์อำนวยความ	✓	✓		✓
คุณภาพของการ		✓		✓
กฎเกณฑ์	✓	✓ หญิง	✓ ชาย	✓
ที่นอนการ	✓		✓	✓
ตู้ เย็น ทุกห้อง		✓		✓
ห้องการแพทย์ และอื่น	✓		✓	✓

วงกลมรอบเครื่องหมายถูก คือ ราคาห้องพิเศษที่ผู้ป่วยจอง

อุปกรณ์อำนวยความสะดวก

- VIP : มี 1 ห้อง เป็นห้องผู้ป่วยและอีก 1 ห้อง เป็นห้องนั่งรอญาติ ,ห้องน้ำในตัว , เครื่องทำน้ำอุ่น ,โทรทัศน์ ,แอร์ ตู้เย็นชา ,บริการอุ่นอาหาร ,บริการน้ำร้อน ,กระดาษชำระ , น้ำดื่ม
- ห้องพิเศษเดี่ยว : ห้องเดี่ยว ,ห้องน้ำในตัว , เครื่องทำน้ำอุ่น ,โทรทัศน์ ,แอร์ ตู้เย็นชา ,บริการอุ่นอาหาร ,บริการน้ำร้อน ,กระดาษชำระ ,น้ำดื่ม
- ห้องพิเศษรวม : พิเศษรวมห้องกรรมการดูแลและข้อ/กระดูกรวมทั่วไป-ระบบทางเดินปัสสาวะ ห้องละ 5เตียง ,โทรทัศน์ ตู้เย็น,แอร์,ห้องน้ำ ใช้ร่วมกับในห้องญาติ

Rates Patients

- VIP : There is one patient rooms and one room is guaranteed relatives, bathroom, water heater, television, air conditioning, Gift sets, hot food service, Hot water, toilet paper, drinking water.
- Single special : Single room, shower room, water heater, television, air conditioning, Gift sets, hot food service,Hot water, toilet paper, drinking water.
- Many special : Specialized in orthopedic / obstetrics / gynecology 3 rooms per room and special include General Surgery / Surgery - Urology 5 beds per room, TV , Refrigerator, air conditioner, bathroom Share in relative room

Center Admission

Open every day Except holidays

Opening hours : 06.00-24.00 hrs .

Holidays : 08.00-00.00 hrs .

Tel +66 37-395085-6 # 10022,10137

เอกสารแนะนำ

บริการห้องพักสำหรับผู้ป่วยใน

Rooms for patients

โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา

HRH Princess MahaChakriSirindhorn Medical Center

ศูนย์รับผู้ป่วยใน
เปิดให้บริการทุกวัน ไม่เว้นวันหยุด
วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 06.00-24.00 น.
วันเสาร์-อาทิตย์/วันหยุดนักขัตฤกษ์ 08.00-24.00 น.
โทรศัพท์ 037-395085-6 ต่อ 10022,10137

การจองห้องพิเศษ

เอกสารที่ใช้ในการจองห้องเตียงนอน รพ.

- ใบนัดนอนโรงพยาบาล
- หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

ผู้ป่วยที่ประสงค์ต้องการจองห้องเตียงนอน รพ. กรุณาติดต่อจองห้องฯ ณ ศูนย์รับผู้ป่วยใน ชั้น 1
วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 06.00-24.00 น.
วันเสาร์-อาทิตย์/วันหยุดนักขัตฤกษ์ 08.00-24.00 น.

อัตราการเบิกค่าห้องพิเศษตามสิทธิการรักษา

- สิทธิรัฐวิสาหกิจ/บริษัทฯ เบิกได้ตามสิทธิที่ตนสังกัดของแต่ละท่าน
- สิทธิเบิกจ่ายตรง เบิกได้ 1,000 บาท/วัน
- สิทธิประกันสังคม เบิกได้ 400 บาท/วัน
- สิทธิบัตรทอง เบิกค่าห้องพิเศษได้ 400 บาท/วัน
- สิทธิชำระเอง ฝากเงินค่ารักษาล่วงหน้า 15,000 บาท และผู้ป่วยคลอดบุตร 10,000 บาท

Preferential treatment

- State Enterprise Rights / Rejected The withdrawal of the agency.
- Disbursed 1,000 baht / day.
- Social security benefits are 400 baht / day.
- Patent for gold extra room 400 baht / day.
- Paid up to 15,000 Baht and 10,000 Baht

...บริการจัดสรรเตียงพักผู้ป่วยใน และประสานงานในการรับผู้ป่วยในเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ...

คำแนะนำ

- การจองห้องพิเศษเป็นการจัดสรรเตียงเท่านั้น ผู้รับบริการสามารถเช็คห้องพิเศษได้ในวันที่มานอนโรงพยาบาลตั้งแต่เวลา 08.30-10.30 น.
- การนอนห้องพิเศษ วีไอพี พิเศษเดี่ยว และพิเศษรวมศัลยกรรมกระดูกและข้อ ผู้ป่วยต้องมีญาติที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชม. กรณีผู้ป่วยจองห้องพิเศษรวมของอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป หรือศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ญาติมีฯ ไม่ได้ และห้องพิเศษรวมสูติกาลเวชวิวรมีญาติผู้หญิงมีฯ 1 คน
- ห้องพิเศษเดี่ยว ญาติมีฯได้ 1-2 คน มีผ้าห่มกับหมอนให้ญาติ 1 ชุด
- กรุณาปิดไฟทุกครั้งเมื่อออกจากห้องน้ำ
- กรณีนัดนอน รพ.ในวันหยุดกรุณาติดต่อที่ศูนย์รับผู้ป่วยใน /ในวันทำการให้ติดต่อที่แผนกผู้ป่วยนอก
- เอกสารที่ต้องเตรียมในวันนอน รพ. เช่น บัตรนัด/บัตรประชาชน/ หนังสือส่งตัวจากสังกัด/บัตรรับรองสิทธิ/ทะเบียนบ้าน/สูติบัตรเด็ก