



คู่มือการให้บริการ : ให้บริการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล
มะเร็งอุบลราชธานี
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : งานตรวจสอบสิทธิ ฝ่ายสวัสดิการสังคมและประกันสุขภาพ กลุ่มภารกิจ
ด้านอำนวยการ โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี
ต้นสังกัดที่รับผิดชอบ : กรมการแพทย์

ส่วนของการสร้างกระบวนการ	
1.ชื่อกระบวนการ:	ให้บริการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลมะเร็ง อุบลราชธานี
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	งานตรวจสอบสิทธิ ฝ่ายสวัสดิการสังคมและประกันสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้าน อำนวยการ โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี
3. ข้อมูลผู้ใช้งานบริการ	
กลุ่มและจำนวนผู้ให้บริการ :	ผู้มารับบริการตรวจสอบสิทธิ จำนวนเฉลี่ย 475 ต่อวัน

ส่วนของคู่มือการให้บริการ	
4.ชื่องานบริการ/กระบวนการ:ให้บริการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลมะเร็ง อุบลราชธานี	
5. ช่องทางและรูปแบบการให้บริการ :	
5.1 ประเภทช่องทาง : ที่อยู่ โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี 405 ถนน คลังอาวุธ ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัด อุบลราชธานี 34000 โทรศัพท์ 045-317133 ต่อ 1017 ตึกอำนวยการและผู้ป่วยนอก ชั้น 1 www.uboncancer.go.th	5.2 วันที่เปิดให้บริการ : <input checked="" type="checkbox"/> วันจันทร์ <input checked="" type="checkbox"/> วันอังคาร <input checked="" type="checkbox"/> วันพุธ <input checked="" type="checkbox"/> วันพฤหัสบดี <input checked="" type="checkbox"/> วันศุกร์ <input type="checkbox"/> วันเสาร์ <input type="checkbox"/> วันอาทิตย์ <input type="checkbox"/> ไม่เว้นวันหยุดราชการ
หมายเหตุ :	-
5.3 เวลาที่เปิดให้บริการ : <input type="checkbox"/> บริการตลอด 24 ชั่วโมง <input checked="" type="checkbox"/> 08.00 น. - 16.00 น.	
6. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการขอรับบริการ (ถ้ามี)	
กรณีที่มาใช้บริการ	
1. บัตรประจำตัวประชาชน หนังสือใบส่งตัวจากโรงพยาบาลต้นสังกัดบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ	
2. หนังสือใบส่งตัวจากโรงพยาบาลต้นสังกัดบัตรประกันประกันสังคม (กรณีใช้สิทธิประกันสังคม)	



7. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ						
ที่	ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาการให้บริการ	หน่วยเวลา	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
● ขั้นตอนการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล						
1.	ยื่นหนังสือใบส่งตัวพร้อมบัตรประจำตัวประชาชน	-ตรวจสอบสิทธิผ่านหน้าเว็บสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	3	นาที	-งานตรวจสอบสิทธิ	
2.	ให้คำแนะนำเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาล	-อธิบายเรื่องรายละเอียดสิทธิ	3	นาที	-งานตรวจสอบสิทธิ	
3.	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยใหม่ / สำเนาภาพถ่ายเอกสารใบส่งตัวและบัตรประจำตัวประชาชน	-บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี	2	นาที	-งานตรวจสอบสิทธิ	
4.	สมัครชำระรายการจ่ายตรงท้องถิ่น	-บันทึกข้อมูลสมัครชำระรายการจ่ายตรงท้องถิ่นผ่านโปรแกรม nhso client	3	นาที	-งานตรวจสอบสิทธิ	
8. ช่องทางการร้องเรียน						
1.	กล่องแสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการ จุดต่างๆ ในโรงพยาบาล					
2.	รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ โทร.045-317133 ต่อ 8322					
9. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก (หรือรายละเอียดเพิ่มเติม ถ้ามี)						
ชื่อเอกสาร :	ใบส่งตัวจากโรงพยาบาลต้นสังกัดบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ					
10.หมายเหตุ						
-						