



คู่มือการให้บริการ : การเข้าถึงบริการวินิจฉัย และรักษามะเร็งระบบทางเดินอาหารด้วย กล้องส่องตรวจ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : งานศูนย์ส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหาร กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ต้นสังกัดที่รับผิดชอบ : สังกัดกรมการแพทย์ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ส่วนของการสร้างกระบวนการ	
1. ชื่อกระบวนการ:	การเข้าถึงบริการกล้องส่องตรวจระบบทางเดินอาหารการเข้าถึงบริการวินิจฉัย และรักษามะเร็งระบบทางเดินอาหารด้วย กล้องส่องตรวจ
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	งานศูนย์ส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหาร กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
3. ข้อมูลผู้ใช้งานบริการ	
กลุ่มและจำนวนผู้ใช้บริการ:	ผู้รับบริการที่ต้องตรวจค้นหาหามะเร็งระบบทางเดินอาหารทั้งหมดทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ มีผลการตรวจ และใบส่งตัวมารับรักษาต่อเนื่อง เฉลี่ยผู้รับบริการทั้งหมด ประมาณ 1,200 หัตถการต่อเดือน

ส่วนของคู่มือการให้บริการ	
4. ชื่องานบริการ/กระบวนการ: ศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร	
5. ช่องทางและรูปแบบการให้บริการ : เป็นการนัดล่วงหน้าภายใน 2 สัปดาห์ และในรูปแบบ OPD / IPD	
5.1 ประเภทช่องทาง :	5.2 วันที่เปิดให้บริการ :
1. ติดต่อด้วยตนเอง ณ ห้องตรวจคลินิกระบบทางเดินอาหารและตับในกรณี มีอาการผิดปกติ มีผลการตรวจมา และมีใบส่งตัว เพื่อพบแพทย์และนัดส่องกล้อง	<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
2. ติดต่อด้วยตนเอง ณ ศูนย์ส่องกล้องตรวจกรณีมีประวัติครอบครัว อูจจาจะมีเลือดปน หรือต้องการส่องกล้อง screening	<input checked="" type="checkbox"/> วันเสาร์
3. สถานที่ ที่ตั้งหน่วยงาน ศูนย์ส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหาร อาคารวิเคราะห์บำบัด ชั้น 3 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 268/1 ถ.พระราม 6 ทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400	<input type="checkbox"/> เว้นวันหยุดราชการ
4. รูปแบบการให้บริการ เป็น การนัดล่วงหน้า ภายใน 2 สัปดาห์ และในรูปแบบ OPD/IPD	5.3 เวลาที่เปิดให้บริการ :
	<input checked="" type="checkbox"/> 08.30-12.00 น. <input checked="" type="checkbox"/> 13.00-16.00 น.
	<input type="checkbox"/> พักเที่ยง 12.00-13.00 น.
	<input checked="" type="checkbox"/> 16.30-20.00 น. (คลินิกพิเศษ)
	<input checked="" type="checkbox"/> วันเสาร์ เวลา 07.00 – 15.00 น. (คลินิกพิเศษ)



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

<p>5. เว็บไซต์และช่องทางออนไลน์ - 6. โทรศัพท์ 02 – 2026800 / 02 – 2026888 ต่อ 2326,2327 7. อีเมล- 8. ไปรษณีย์- 9. Application- LINE @</p>	
<p>หมายเหตุ :</p>	

6. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการขอรับบริการ (ถ้ามี)

- ผู้รับบริการต้องมีอายุ 15 ปี ขึ้นไป
- ผู้รับบริการที่มีสิทธิบัตรทอง หรือ ประกันสังคม ต้องผ่านระบบส่งต่อทุกครั้ง
- ผู้รับบริการต้องมาติดต่อขอนัดตรวจด้วยตนเองพร้อมบัตรประชาชน และบัตรประจำตัวโรงพยาบาล
- ผู้รับบริการที่อายุเกิน 70 ปี ต้องมีญาติมาด้วยทุกครั้ง



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

7. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาการให้บริการ	หน่วยเวลา (นาที/ชั่วโมง/วัน/วันทำการ/เดือน/ปี)	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1.	ยื่นเอกสารการนัดหมายที่ศูนย์ส่งกล้องตรวจระบบทางเดินอาหาร และลงบันทึกข้อมูล ตรวจสอบสิทธิ์	-ผู้รับบริการเซ็นต์ยินยอมรับการรักษ -Identify คนไข้ ตรวจสอบประวัติ บัตรประชาชน -รับการตรวจสอบประวัติ ประเมินสภาพร่างกาย - เตรียมร่างกายแยกตามหัตถการที่นัด -ญาติตรวจสอบสิทธิ์	06.30-08.00 น.	ประมาณ 40 นาที : ราย	-ฝ่ายทะเบียน -พยาบาลวิสัญญี -ห้องจ่ายยานอก -ห้องการเงินผู้ป่วยนอก	
3.	เตรียมร่างกายก่อนทำการส่งกล้องตรวจ	-เมื่อประเมินสภาพร่างกายพร้อม Identify พร้อม จะส่งผู้ป่วยเข้าเตรียมร่างกายตามแต่ละชนิดของหัตถการ -ซักประวัติแพ้ยา โรคประจำตัว -วัดสัญญาณชีพ	08.00 – 09.00 น.	ประมาณ 10 นาที : ราย	-พยาบาลห้องพักรักษาตัว	
4.	ส่งกล้องตรวจ และลงบันทึกข้อมูลการตรวจรักษา	-เข้ารับการส่งกล้องตรวจโดยทีมแพทย์ และพยาบาลเฉพาะทางห้องส่งกล้องตรวจ ตามแผนการรักษาของแพทย์	09.00-11.00 น.	ประมาณ 40 นาที : ราย	-แพทย์และพยาบาลในทีม	
5.	พักฟื้นประเมินสภาพร่างกายหลังจากออกจากห้องส่งตรวจ	-ในขณะที่ทำการส่งกล้อง ผู้ป่วยอาจได้รับบาดเจ็บหรือยาระงับความรู้สึก ฉะนั้นเมื่อส่งกล้องเสร็จ ต้องได้รับการประเมินสัญญาณชีพอาการและระดับความรู้สึกพร้อมบันทึกอาการเปลี่ยนแปลง จนผ่านเกณฑ์การประเมิน	หลังส่งกล้องตรวจทันที	ประมาณ 30 นาที : ราย	-พยาบาลห้องพักรักษาตัว	
6.	ฟังผล	-เมื่อผู้รับบริการพร้อมผ่านเกณฑ์การประเมิน จะถูกเรียกฟังผลตรวจพร้อมญาติกับแพทย์เจ้าของไข้	หลังตรวจภายใน 30 นาที	ประมาณ 30 นาที	แพทย์เจ้าของไข้	
7	รับใบนัด / รับยากลับบ้าน	-เมื่อผู้ป่วยฟังผลและซักถามอาการแล้ว	ภายหลังฟังผล	ประมาณ 10 นาที	พยาบาลคัดกรอง	
ระยะเวลาดำเนินการรวม :						ประมาณ 180 นาที



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

8. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

- ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
(หากผ่านการลดขั้นตอนและระยะเวลามาแล้วให้เลือกที่ช่องนี้ด้วย, ถ้าเป็นงานใหม่ข้ามข้อนี้ไป)

9. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

9.1 เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	ส่วนงาน/ หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	จำนวน เอกสารฉบับ จริง	จำนวน เอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร (ฉบับ/ชุด)	หมายเหตุ
1	ประเภทเอกสารยืนยันตัวตน ผู้ป่วยทั่วไป คนไทย -ใบนัด บัตรประชาชน บัตรประจำตัว โรงพยาบาล / บัตรเอกสารที่ทางราชการออกให้ ที่มีเลขประจำตัวประชาชนและรูปถ่าย / ใบสุทธิ (สำหรับภิกษุสงฆ์) ต่างชาติ -ใบนัด บัตรโรงพยาบาล หนังสือเดินทาง Passport / บัตรประจำตัวต่างดาว หรือบัตรที่ได้ ขึ้นทะเบียนจากกรมการปกครองแล้ว	-ศูนย์ส่องกล้อง ระบบทางเดิน อาหาร -ศูนย์ ประสานงาน ลูกค้าสัมพันธ์	1	1		

9.2 เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	ส่วนงาน/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	จำนวน เอกสารฉบับ จริง	จำนวน เอกสารสำเนา	หน่วยนับ เอกสาร (ฉบับ/ชุด)	หมายเหตุ
1	ผลการตรวจ หรือประวัติการรักษาที่เคยทำผ่าน มา หรือใบส่งตัวจากโรงพยาบาลต้นสังกัด	ศูนย์ส่องกล้อง ระบบทางเดิน อาหาร -ศูนย์ ประสานงาน ลูกค้าสัมพันธ์				



10. ค่าบริการ (ข้อมูล ณ วันที่ 1 เมษายน 2560)	
รายละเอียดค่าบริการ:	
ค่าบริการ:	-ค่าบริการห้องสังเกตอาการ 100 บาท -ค่าอื่น ๆ จะแจ้งให้ทราบอีกครั้งวันตรวจ -อาจจะมีค่าใช้จ่ายส่วนเกินหากใช้เครื่องมือพิเศษที่มีราคาสูงเกินกำหนด (จะแจ้งให้ทราบวันนัดตรวจ)
หมายเหตุ :	-คลินิกพิเศษเวลา 16.30 – 20.00 น. และวันเสาร์ 07.00 – 15.00 น.จะมีค่าใช้จ่ายบางส่วนที่เบิกไม่ได้ (จะแจ้งให้ทราบวันนัดตรวจ) -ผู้รับบริการที่สิทธิบัตรทองและประกันสังคมไม่สามารถใช้สิทธิในคลินิกพิเศษได้ ยกเว้นยินดีชำระค่าบริการเอง

ค่าบริการโดยประมาณ

รายการประมาณค่าใช้จ่ายการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ)				
แบบให้ยาระงับความรู้สึกทางหลอดเลือดดำ				
รายการ	ราคา (บาท)	ส่วนที่เบิกได้		ส่วนที่เบิกไม่ได้
		ค่าตรวจ	ค่าวางยาสลบ (IVA)	ค่าแพทย์ (DF)
-ส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหาร (EGD)	3,400	1,300	700	1,400
-ส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ทั้งหมด (Colonoscopy)	4,800	2,300	700	1,800
-ส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้ใหญ่ (EGD.+Colonoscopy)	6,500	3,600	700	2,200
-ค่าตรวจชิ้นเนื้อพิเศษ (ต่อ 1 ชิ้น) ถ้ามี	390	240	-	150
-ค่าตรวจเชื้อแบคทีเรียในกระเพาะอาหาร	300	300	-	-
-ชุดค่ายาระงับความรู้สึก	300	300	-	-
หมายเหตุ : - สิทธิข้าราชการเบิกค่าแพทย์ (DF) ไม่ได้ - โปรแกรมนี้ สามารถใช้ได้เฉพาะสิทธิ ข้าราชการ และเงินสดเท่านั้น ประกันสังคมและบัตรทองใช้ไม่ได้ - หากมีการใช้เครื่องมือพิเศษอื่น ๆ เช่น อุปกรณ์ฉีดตัดเนื้องอกในลำไส้ ต้องชำระค่าอุปกรณ์ประมาณ 2,000-3,000 บาท - ค่าส่องกล้องทั้งหมดโดยเฉลี่ยจะประมาณ 7,000 – 10,000 บาท				

11. ช่องทางรับชำระค่าบริการ	
1.	ชำระด้วยตนเองที่ห้องบริการฝ่ายการเงิน - ชั้น 1 A 14 ตึกดำรงนิราทร เวลา 06.30 – 20.00 น. - ชั้น 2 B12 ตึกดำรงนิราทร เวลา 06.30 – 12.00 น.
2.	กรณีชำระด้วยบัตรเครดิตได้เมื่อค่าใช้จ่ายมากกว่า 1,000 บาท

12. ช่องทางการร้องเรียน	
1.	เว็บไซต์ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ www.nci.go.th
2.	ทางโทรศัพท์หรือโทรสาร <ul style="list-style-type: none"> - โทรศัพท์ ศูนย์บริการลูกค้า 02-2026800 ต่อ 303 - รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนาจการ 02-3547036 - โทรศัพท์ 02-6446743
3.	ทางไปรษณีย์ ที่อยู่ ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เลขที่ 268/1 ถ.พระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขต ราชเทวี กทม. 10400
4.	ด้วยตนเอง <ul style="list-style-type: none"> - สำนักผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ชั้น 5 อาคารดำรงนราดรุร - รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนาจการ ชั้น 5 อาคารดำรงนราดรุร - ศูนย์บริการลูกค้า ชั้น 2 ตึกดำรงนราดรุร
5.	ได้รับเรื่องร้องเรียนตามจุดต่าง ๆ ภายในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

13. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก (หรือรายละเอียดเพิ่มเติม ถ้ามี)	
ชื่อเอกสาร :	
ขอรับเอกสาร :	(สถานที่รับแบบฟอร์มเอกสาร หรือ เว็บไซต์ที่ดาวโหลดไฟล์เอกสาร)

14. หมายเหตุ

*วันที่ 10 มีนาคม 2559 ส่งรายชื่อกระบวนงานการคัดกรองประชาชน(ผู้ป่วย)

ที่ psd.dms.moph@hotmail.com

*วันที่ 30 มิถุนายน 2559 ส่งคู่มือการให้บริการ