

คู่มือการให้บริการ : การเข้าถึงระบบบริการและคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ศูนย์บริหารยาเคมีบำบัด สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : ศูนย์บริหารยาเคมีบำบัด สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ต้นสังกัดที่รับผิดชอบ : กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์

ส่วนของการสร้างกระบวนการ

1. ชื่อกระบวนการ	การเข้าถึงระบบบริการและคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ	คณะกรรมการ PCT เคมีบำบัด, ศูนย์บริหารยาเคมีบำบัด สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
3. ข้อมูลผู้ใช้บริการ	กลุ่มและจำนวนผู้ใช้บริการ 1. ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการส่งการรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 2. ปริมาณผู้รับบริการศูนย์บริหารยาเคมีบำบัด เฉลี่ย 900 ครั้ง / เดือน, 50 ราย/วัน 3. กลุ่มโรค 5 อันดับแรก ได้แก่ CA Breast, CA Lung, CA Colorectal, CA Cervix และ CA Ovary 4. สูตรการรักษา 5 อันดับแรก AC/FAC, Paclitaxel, Paclitaxel-Carboplatin, Herceptin, Carboplatin 5. ระยะเวลาการรับยาเคมีบำบัดเฉลี่ย 4 ชั่วโมง/ราย เพียงให้บริการ 22 เตียง

ส่วนของคู่มือการให้บริการ

4. ชื่องานบริการ : การเข้าถึงระบบบริการและคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ศูนย์บริหารยาเคมีบำบัด สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	
5. ช่องทางและรูปแบบการให้บริการ	
5.1. ประเภทช่องทาง : 1. ติดต่อด้วยตนเอง ณ ศูนย์บริหารยาเคมีบำบัด สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 2. สถานที่ตั้ง : เลขที่ 268/1 ถ. พระรามหก แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 3. รูปแบบการให้บริการ : ให้บริการแบบผู้ป่วยแบบไม่พักค้าง 4. โทรศัพท์ โทร 02-2026800 ,02-2026888 ต่อ 2203 ,2500 และ 02- 3543383 5. Email : ambu.nci@gmail.com 6. Appication :	5.2 วันที่เปิดให้บริการ <input type="checkbox"/> วันจันทร์ -วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) 5.3 เวลาที่เปิดให้บริการ <input type="checkbox"/> 08.00 - 20.00 น. หมายเหตุ : ช่องทางที่สามารถติดต่อได้

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

1. จดหมายร้องเรียนผ่านผู้บริหาร
2. ตู้รับการร้องเรียนในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
3. Appication

6. หลักเกณฑ์ วิธีการในการขอรับบริการด้วยยาเคมีบำบัด (ถ้ามี)

มะเร็งแห่งชาติสั่งการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในแนกอายุรศาสตร์โรคมะเร็ง มะเร็งระบบนารีเวช ศัลยกรรมมะเร็ง

7.1 ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่ต้องรับผิดชอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการให้บริการ	ระยะเวลาการให้บริการ	หน่วยเวลา (นาที/ชั่วโมง/วัน)	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	ยื่นบัตร(แฟ้มประวัติ)/ใบนัดจุดที่ 1	1. ยื่นบัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง ติดป้ายชื่อมือ 2. ลงทะเบียนในระบบ HIS 3. วัดสัญญาณชีพ	10	นาที	เจ้าหน้าที่ธุรการ	
2	พบพยาบาล คัดกรอง / ประเมินภาวะสุขภาพ	1. ประเมินภาวะสุขภาพ / ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2. ให้ข้อมูลการรักษาและการดูแลตนเองในเบื้องต้น (คู่มือการดูแลตนเอง) 3. ตรวจทวนคำสั่งการรักษา 4. ประสานทีมสหสาขาวิชาชีพ	15	นาที	พยาบาล In-chart	รับบัตรคิวเพื่อเข้ารับบริการรับยาเคมีบำบัด
3	เข้ารับยาเคมีบำบัด	1. ให้สารน้ำเพื่อเปิดหลอดเลือด 2. รับยาเคมีบำบัด ตามคำสั่งการรักษา 3. ประเมินอาการขณะรับยาเคมีบำบัด	ตาม protocol ของแต่ละกลุ่มโรค	นาที	พยาบาลที่ได้รับมอบหมาย	เฉลี่ย 4 ชั่วโมง/ราย
4	คำแนะนำก่อนกลับบ้าน	1. รับคำแนะนำการปฏิบัติตน 2. รับใบนัดครั้งถัดไป 3. ประเมินตำแหน่งการรับยาเคมีบำบัด	10	นาที	พยาบาล In-chart	
5	พบเภสัชกร	รับยากลับบ้านพร้อมคำแนะนำ	10	นาที	ห้องจ่ายยา	

8. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

- ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
(หากผ่านการดำเนินการและระยะเวลามาแล้วให้เลือกช่องนี้ด้วย)

9. รายการเอกสารประกอบการยื่นคำขอ

9.1 เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร (ฉบับ/ชุด)	หมายเหตุ
1	ประเภทเอกสารยืนยันตัวตน					
	1. บัตร (แฟ้มประวัติ) ใบนัดตรวจ	ศูนย์บริหารยาเคมี	1		1	
	2. บัตรประชาชน	บำบัด	1		1	
	3. ใบส่งต่อการรักษา	หน่วยงานต้นสังกัด	1		1	

9.2 เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร (ฉบับ/ชุด)	หมายเหตุ
1	ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล	ที่ว่าการเขต/อำเภอ	1	1	1	
2	ใบสำคัญการสมรส / หย่า	ที่ว่าการเขต/อำเภอ	1	1	1	

10. ค่าธรรมเนียม / ค่าบริการ

รายละเอียดค่าธรรมเนียม / ค่าบริการ สปสช ประกันสังคม กรมบัญชีกลาง จ่ายเงินเอง
ค่าธรรมเนียม เบิกจ่ายได้ตามสิทธิการรักษา
หมายเหตุ เงื่อนไขการชำระ : บัตรเครดิตที่มียอดเงินตั้งแต่ 1,000 บาทเป็นต้นไป

11. ช่องทางชำระค่าธรรมเนียม

- ชำระที่แผนกการเงินผู้ป่วยนอก ชั้น 1 อาคารดำรงนिरาตุร (ชั้น 2 อาคารดำรงนिरาตุรในเวลา 8.00-12.00 น.) กรณีที่มีภาวะไม่พึงประสงค์มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม
- ใช้สิทธิได้ตามสิทธิ (มีหนังสือรับรองสิทธิ)

12. ช่องทางการร้องเรียน

- 1 เว็บไซต์สถานันมะเร็งแห่งชาติ :
- 2 จดหมายร้องเรียนผ่านผู้บริหาร
- 3 ผู้รับข้อร้องเรียนในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

13. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ชื่อเอกสาร ใบลงนามยินยอมเข้ารับยาเคมีบำบัด
ขอรับเอกสาร

14. หมายเหตุ