



คู่มือการให้บริการ : กระบวนการให้บริการขอรับข้อมูลผู้ป่วย  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : งานข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี  
ต้นสังกัดที่รับผิดชอบ : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนของการสร้างกระบวนการ	
1. ชื่อกระบวนการ:	กระบวนการให้บริการขอรับข้อมูลผู้ป่วย
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	งานข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
3. ข้อมูลผู้ใช้งานบริการ	
กลุ่มและจำนวนผู้ใช้บริการ:	ผู้ป่วยและญาติที่ขอรับข้อมูลเพื่อประกอบการรักษาต่อ เฉลี่ย 60 ราย/เดือน

ส่วนของคู่มือการให้บริการ	
4. ชื่องานบริการ/กระบวนการ : กระบวนการให้บริการขอรับข้อมูลผู้ป่วย	
5. ช่องทางและรูปแบบการให้บริการ :	
5.1 ประเภทช่องทาง :	5.2 วันที่เปิดให้บริการ :
1. ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน งานข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี	<input type="checkbox"/> , วันจันทร์ <input type="checkbox"/> , วันอังคาร <input type="checkbox"/> , วันพุธ <input type="checkbox"/> , วันพฤหัสบดี <input type="checkbox"/> , วันศุกร์
2. ติดต่อด้วยตนเอง ณ ศูนย์ให้บริการ -	<input type="checkbox"/> วันเสาร์ <input type="checkbox"/> วันอาทิตย์
3. สถานที่ ที่ตั้ง 11/1 ต.ทะเลชุบศร อ. เมือง จ. ลพบุรี	<input type="checkbox"/> ไม่เว้นวันหยุดราชการ
4. รูปแบบการให้บริการ ในเวลาราชการ	5.3 เวลาที่เปิดให้บริการ :
5. เว็บไซต์และช่องทางออนไลน์ www.lopburicancer.in.th	<input type="checkbox"/> บริการตลอด 24 ชั่วโมง
6. โทรศัพท์ 036-422515 ต่อ 7450	<input type="checkbox"/> , 08.00-16.00 น. <input type="checkbox"/> พักเที่ยง 12.00-13.00 น.
7. อีเมลล์	<input type="checkbox"/> 16.30-20.00 น. <input type="checkbox"/> อื่น ๆ
8. ไปรษณีย์ งานข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี 11/1 ต.ทะเลชุบศร อ. เมือง จ. ลพบุรี 15000	



9. Application	
หมายเหตุ :	

6. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการขอรับบริการ (ถ้ามี)
1. แบบฟอร์มแสดงความจำนงขอรับข้อมูลผู้ป่วยโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี 2. ใบยินยอมการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย

7. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ						
ที่	ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาการให้บริการ	หน่วยเวลา	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	ผู้ป่วย/ญาติ ขอแบบฟอร์มแสดงความจำนงขอรับข้อมูลผ่าน <a href="http://www.lopburicancer.in.th">www.lopburicancer.in.th</a> หรือติดต่อด้วยตนเองที่งานข้อมูลข่าวสาร	-กรอกใบคำร้องแสดงความจำนงขอรับข้อมูลผู้ป่วยโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี	จันทร์-ศุกร์	15 นาที	งานข้อมูลข่าวสาร	
2	งานข้อมูลข่าวสาร รพ.มะเร็งลพบุรีตรวจสอบเอกสาร	-ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของหลักฐาน -ขอยืมแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย	จันทร์-ศุกร์	30 นาที	งานข้อมูลข่าวสาร	ส่งเอกสารได้ด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์
3	แพทย์พิจารณาให้เอกสาร	-แพทย์พิจารณาสรุปข้อมูลการรักษาตามที่ร้องขอ	จันทร์-ศุกร์	1-2 ชม	องค์กรแพทย์ รพ.มะเร็งลพบุรี	ระยะเวลาขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการในวันนั้นๆ
4	ถ่ายเอกสาร	-ถ่ายเอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษา	จันทร์-ศุกร์	15 นาที	งานข้อมูลข่าวสาร	
5	ส่งมอบเอกสาร	-ส่งมอบเอกสารให้กับผู้ป่วย/ญาติ	จันทร์-ศุกร์	-	งานข้อมูลข่าวสาร	รับเอกสารได้ด้วยตนเองหรือส่งทางไปรษณีย์
ระยะเวลาดำเนินการรวม :						2-3 ชม.



8. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

9. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

9.1 เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	ส่วนงาน/ หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร (ฉบับ/ชุด)	หมายเหตุ
1	ประเภทเอกสารยืนยันตัวตน 1. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย 2. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้มาขอ 3. ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ (ถ้ามี)	งานข้อมูล ข่าวสาร		1 1	1 1	

9.2 เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม(ถ้ามี)

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	ส่วนงาน/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	จำนวน เอกสารฉบับ จริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร (ฉบับ/ชุด)	หมายเหตุ
1	ใบขอเอกสารเพิ่มเติมจากหน่วยงาน ที่ร้องขอ	งานข้อมูล ข่าวสาร	1		1	หนังสือจาก หน่วยงานที่รับ ผู้ป่วยไว้รักษา

10. ค่าธรรมเนียม/ค่าบริการ

รายละเอียดค่าบริการ :	ค่าบริการถ่ายเอกสารA4
ค่าบริการ :	ตามประกาศของคณะกรรมการข้อมูลข่าวสาร สำนักนายกรัฐมนตรีราคาแผ่นละ 1 บาท
หมายเหตุ :	

11. ช่องทางรับชำระค่าบริการ

1.	งานข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
2.	



12. ช่องทางการร้องเรียน	
1.	ผู้รับความคิดเห็น / โทรศัพท์ 036-621800 ต่อ7450
2.	<a href="http://www.lopburicancer.in.th">www.lopburicancer.in.th</a>

13. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก (หรือรายละเอียดเพิ่มเติม ถ้ามี)	
ชื่อเอกสาร :	แบบฟอร์มแสดงความจำนงขอรับข้อมูลผู้ป่วยโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
ขอรับเอกสาร :	<a href="http://www.lopburicancer.in.th">www.lopburicancer.in.th</a>

14. หมายเหตุ