

คู่มือการให้บริการ : งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานเภสัชกรรม
 ต้นสังกัดที่รับผิดชอบ : สถาบันโรคทรวงอก

ส่วนของการสร้างกระบวนการงาน	
1. ชื่อกระบวนการ :	งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กลุ่มงานเภสัชกรรม
3. ข้อมูลผู้ใช้งานบริการ	
กลุ่มและจำนวนผู้ใช้บริการ :	ผู้ป่วยนอก 450 รายต่อวัน

ส่วนของคู่มือการให้บริการ	
4. ชื่องานบริการ/กระบวนการ : งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก	
5. ช่องทางและรูปแบบการให้บริการ :	
5.1 ประเภทช่องทาง :	5.2 วันที่เปิดให้บริการ :
1. ติดต่อด้วยตนเอง ณ ห้องจ่ายยา กลุ่มงานเภสัชกรรม สถาบันโรคทรวงอก	ดึก 7 <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 checked="" type="checkbox"/> วันเสาร์ <input type="checkbox"/> วันอาทิตย์
2. ดึก 7 ชั้น 1 , ดึก 8 ชั้น 1	<input type="checkbox"/> ไม่เว้นวันหยุดราชการ
3. กลุ่มงานเภสัชกรรม สถาบันโรคทรวงอก	ดึก 8 <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
4. รูปแบบการให้บริการ (ใน/นอกเวลา)	<input type="checkbox"/> ไม่เว้นวันหยุดราชการ
5. เว็บไซต์และช่องทางออนไลน์ -	5.3 เวลาที่เปิดให้บริการ :
6. โทรศัพท์ 025470999 ต่อ ดึก 7 30348, ดึก 8 30351	ดึก 7 <input type="checkbox"/> บริการตลอด 24 ชั่วโมง <input checked="" type="checkbox"/> 08.00-16.00น. (วันจันทร์-ศุกร์) <input checked="" type="checkbox"/> 16.00-20.00น. (วันจันทร์-ศุกร์) <input checked="" type="checkbox"/> 08.30-12.30น. (วันเสาร์)
7. อีเมล -	ดึก 8 <input type="checkbox"/> บริการตลอด 24 ชั่วโมง <input type="checkbox"/> 08.30-12.00น. <input checked="" type="checkbox"/> 08.00-16.00น. <input type="checkbox"/> พักเที่ยง 12.00-13.00น. <input type="checkbox"/> 16.30-20.00น.
8. ไปรษณีย์ 74 ถ.ติวานนท์ ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000	
9. Application -	
หมายเหตุ :	

6. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการขอรับบริการ (ถ้ามี)
-

7. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ						
ที่	ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาการให้บริการ	หน่วยเวลา	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1.	ยื่นใบสั่งยา	ผู้รับบริการยื่นใบสั่งยาและรับบัตรคิว	1	นาที	กลุ่มงานเภสัชกรรม	ประกันเวลา ขั้นตอนที่ 1, 3, 4 ไม่เกิน 45 นาที
2.	ชำระเงิน	รับใบสั่งยา จากห้องยา (คิดราคายา)	15	นาที	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	
3.	รับยา	จ่ายยา อธิบายวิธีการรับประทานยา	29	นาที	กลุ่มงานเภสัชกรรม	
4.	ให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยา	ให้คำแนะนำการใช้ยาเทคนิคพิเศษ	15	นาที	กลุ่มงานเภสัชกรรม	
ระยะเวลาดำเนินการรวม :						60 นาที

8. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
<input checked="" type="checkbox"/> ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว (หากผ่านการลดขั้นตอนและระยะเวลามาแล้วให้เลือกที่ช่องนี้ด้วย, ถ้าเป็นงานใหม่ข้ามช่องนี้ไป)

9. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ						
9.1 เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ						
ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร (ฉบับ/ชุด)	หมายเหตุ
1	ใบสั่งยา	แพทย์ผู้ตรวจ	1	-	-	
2	ใบรับรองยานอกบัญชี	แพทย์ผู้ตรวจ	1	-	-	
9.2 เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						
ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร (ฉบับ/ชุด)	หมายเหตุ

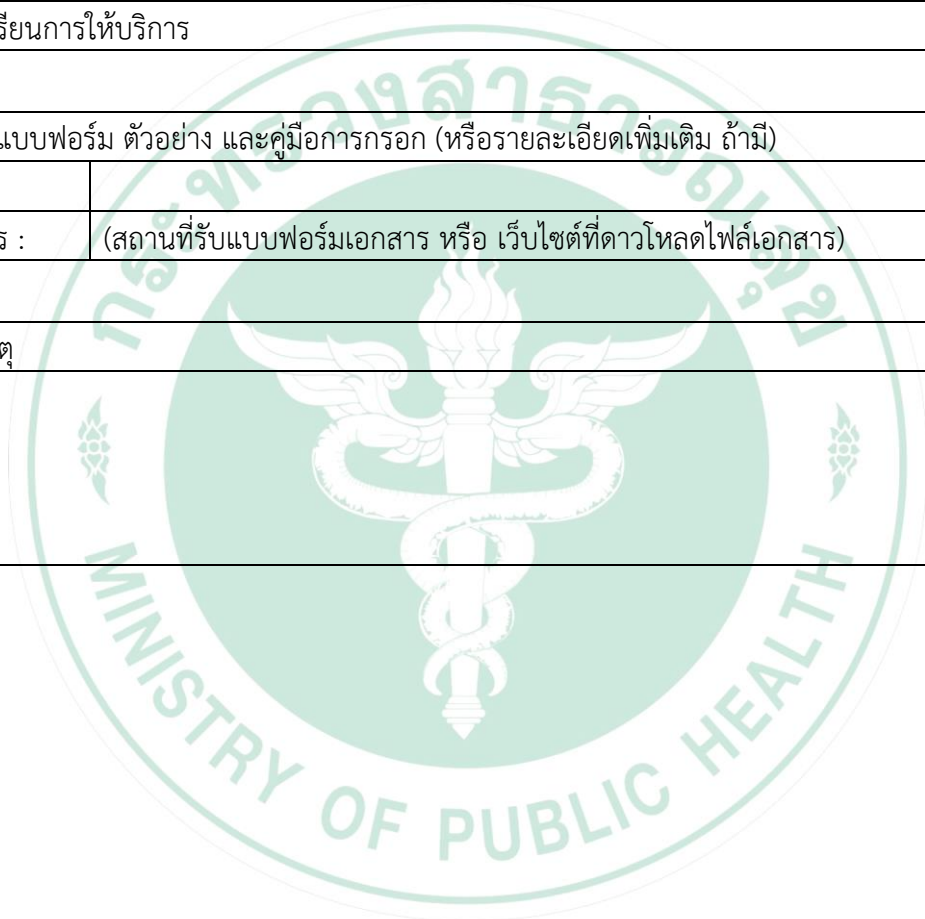
10. ค่าบริการ (ข้อมูล ณ วันที่.....)	
รายละเอียดค่าบริการ :	ค่ายา
ค่าบริการ :	
หมายเหตุ :	

11. ช่องทางรับชำระค่าบริการ	
1.	ชำระด้วยตนเองที่ห้องบริการฝ่ายการเงิน
2.	ยื่นบัตรจ่ายตรง/บัตรรูดบัตรทอง/ประกันสังคม

12. ช่องทางการร้องเรียน	
1.	ผ่าน web site
2.	ใบร้องเรียนการให้บริการ

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

14. หมายเหตุ	



กรมการแพทย์
สถาบันโรคทรวงอก