



คู่มือ บริการประชาชน

www.lmwcc.com



053-525-776 ต่อ 318

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การขอรับอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

งานฟื้นฟูสมรรถภาพ กองการแพทย์
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๑๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

“การขอรับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ” คือ การให้บริการเฉพาะทางด้านอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์หรือเครื่องมือต่างๆ ที่ช่วยให้คนพิการสามารถดำเนินชีวิตได้ง่ายขึ้นโดยทีมผู้ให้บริการทำการประเมินความต้องการจำเป็น (needs) ด้านอุปกรณ์เครื่องช่วยต่างๆ พร้อมให้บริการอุปกรณ์ที่เหมาะสม รวมถึงแนะนำการดัดแปลง/ปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. รับแจ้งข้อมูลผู้ขออุปกรณ์จากกองสวัสดิการสังคม/หน่วยงานอื่นๆ	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. ตรวจสอบข้อมูลของผู้ยื่นคำร้อง (๕ นาที)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. กรณีที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนผู้พิการ แนะนำการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนผู้พิการ (๕ นาที)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. กรณีที่ขึ้นทะเบียนผู้พิการแล้ว ทีมสหวิชาชีพ ประเมินความสามารถในการใช้อุปกรณ์ที่บ้าน (๔๕ นาที)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๕. กรณีที่ประเมินแล้วมีความเหมาะสมกับอุปกรณ์ รายงานผลการประเมินความสามารถในการใช้อุปกรณ์ ไปยังกองสวัสดิการ (๑วัน)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๖. กรณีที่ประเมินแล้วพบว่าอุปกรณ์ไม่เหมาะสม แนะนำการใช้อุปกรณ์/เครื่องช่วยผู้พิการอื่นที่เหมาะสม (๕ นาที)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๗. ติดตามผลการใช้อุปกรณ์ (ภายใน ๑ เดือน)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

๑. ใช้ระยะเวลาดังแต่รับแจ้งข้อมูลจนถึงได้รับอุปกรณ์ ภายใน ๑ สัปดาห์
๒. ใช้ระยะเวลาในการติดตามการใช้อุปกรณ์ ภายใน ๑ เดือน นับจากวันที่ได้รับกายอุปกรณ์

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประจำตัวผู้เข้ารับบริการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. บัตรประชาชน / สำเนาบัตรประชาชน
๓. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
๔. บัตรประจำตัวผู้พิการ
๕. แบบยืมอุปกรณ์ผู้ป่วย
๖. แบบประเมินความสามารถในการใช้อุปกรณ์โดยทีมสหวิชาชีพ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๖๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การฝากครรภ์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
-----------------------------	-----------------------

ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗/๖ ต่อ ๓๒๕

ทุกวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

การฝากครรภ์ หมายถึง การไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และบุตรในครรภ์ ได้รับการดูแลตลอดระยะเวลาที่ตั้งครรภ์ โดยในการฝากครรภ์ผู้รับบริการจะได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเอง การปฏิบัติตัวก่อน และหลังคลอด ได้รับการตรวจประเมินถึงโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ หากมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน เจ้าหน้าที่ที่รับฝากครรภ์จะให้คำแนะนำ และแนวทางการป้องกันได้ หลังจากทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ ควรรีบไปฝากครรภ์ทันที เพราะยิ่งเร็วเท่าไรก็จะช่วยป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์และบุตรในครรภ์ได้มากเท่านั้น

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ตรวจรักษาพยาบาล

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้รับบริการยื่นบัตรผู้ป่วยเพื่อค้นประวัติและจัดทำใบสั่งยา : กรณีผู้ป่วยใหม่ (ระยะเวลา ๑๐ นาที) : กรณีผู้ป่วยเก่า (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกทะเบียนและบัตร ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. เจ้าหน้าที่ทำการซักประวัติการเจ็บป่วย/วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก (ระยะเวลา ๕ นาที)	งานรักษาพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๓. ตรวจครรภ์ โดยพยาบาล ทำการตรวจปัสสาวะหา น้ำตาลและโปรตีน วัดความสูงของมดลูก ฟังเสียงหัวใจ ทารก คลำดูส่วนนำของทารก ฉีดวัคซีนป้องกัน บาดทะยัก (ระยะเวลา ๑๕ นาที)	งานส่งเสริมสุขภาพ (งานฝากครรภ์) ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. หากพบความผิดปกติส่งพบแพทย์แผนปัจจุบัน หรือ ส่งตัวต่อไปยังโรงพยาบาลลำพูน กรณีแพทย์นัดหรือเกิน ขีดความสามารถ (ระยะเวลา ๑๐ นาที)	แพทย์แผนปัจจุบัน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๕. ให้คำปรึกษา/ให้สุศึกษา/ออกใบนัด (ระยะเวลา ๑๐ นาที)	งานส่งเสริมสุขภาพ (งานฝากครรภ์) ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๖. ยื่นใบสั่งยา/ชำระค่าบริการ (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๗. รับยา (ระยะเวลา ๕ - ๑๐ นาที)	แผนกเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

การให้บริการฝากครรภ์ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๑ ชั่วโมง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ
๒. บัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง)
๓. บัตรประจำตัวผู้เข้ารับบริการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. สมุดสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดฝากครรภ์)

ค่าธรรมเนียม

การให้บริการฝากครรภ์

ผู้มีสิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง) ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
เสียค่าธรรมเนียมร่วมจ่าย ๓๐ บาท

ผู้มีสิทธิการรักษาเบิกได้ข้าราชการ (กรมบัญชีกลาง/ท้องถิ่น)

ไม่ต้องสำรองเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยใช้สิทธิการเบิกจ่ายตรง

ผู้มีสิทธิการรักษาอื่นๆ (ประกันสังคม บัตรทองนอกเขตฯ ต่างด้าว ฯลฯ)

ชำระค่ารักษาพยาบาลเต็มตามอัตราที่เรียกเก็บ

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๖๖ หรือ เว็บไซต์ :

<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การสมัครสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองลำพูน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

ประชาชนที่มีอายุ ๔๕ ปีขึ้นไป ที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองลำพูนและมีประสงค์จะเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพประจำเดือนและการได้รับสิทธิสวัสดิการตามข้อบังคับที่ทางชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองลำพูนได้กำหนดไว้

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ขอรับใบสมัครสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองลำพูนพร้อมกรอกข้อมูล (๕ นาที)	๑. คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองลำพูน ๒. กองการแพทย์เทศบาลเมืองลำพูน
๒. ตรวจสอบเอกสารและจัดทำบัตรสมาชิกชมรมผู้สูงอายุฯ (ระยะเวลา ๑ วัน)	กองการแพทย์เทศบาลเมืองลำพูน
๓. ติดต่อบัตรสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองลำพูน	กองการแพทย์เทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ๑ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

จำนวน ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

๑. ค่าระค่าสมัครสมาชิกใหม่ ๕๐ บาท

๒. ค่าระค่าบำรุงรายปี ๕๐ บาท/ปี (เดือนมกราคม - ธันวาคม)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๖๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

เลขที่สมาชิก.....	
ใบสมัครสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองลำพูน	
วันที่.....	
ประวัติส่วนตัว	
ชื่อ	นามสกุล.....
วันเดือนปีเกิด วันที่	เดือน..... พ.ศ.
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน	
บ้านเลขที่	ถนน.....ชุมชน.....
ต.โนนเมือง อ.เมือง จ. ลำพูน	
เบอร์โทรศัพท์ บ้าน.....	เบอร์มือถือ.....
สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	
ระดับการศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษา ☐ อาชีวศึกษา	
☐ อุดมศึกษาปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี	
☐ อื่น ๆ ระบุ.....	
อาชีพ ☐ ข้าราชการบำนาญ ☐ อื่น ๆ ระบุ.....	
ลงชื่อ	
()	

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๒๐	วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. วันเสาร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน ให้บริการด้วยวิธีการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกซึ่งมีลักษณะงานเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้านการส่งเสริมการป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของประชาชนด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย อาทิ เช่น เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย หัตถเวชกรรมไทยและผดุงครรภ์ไทย ได้แก่ การประคบสมุนไพรการอบไอน้ำสมุนไพรการส่งเสริมการใชยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรในการดูแลและบำบัดโรคหรืออาการต่างๆ การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยประกอบไปด้วย การอบสมุนไพร การประคบสมุนไพร การทำหม้อเกลือ รวมถึงการศึกษาวิเคราะห์ วางแผน พัฒนาวิชาการ และเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร พร้อมทั้ง ให้การสนับสนุน ด้านวิชาการ คำแนะนำ ฝึกอบรมเกี่ยวกับวิทยาการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรแก่ประชาชนทั่วไป

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ติดต่อนัดหมายสอบถามตารางการรับบริการ หรือจองคิวรับบริการผ่านช่องทางต่างๆ (ระยะเวลา ๒ - ๓ นาที)	งานส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทย ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. ยืนยันบัตรประชาชนเข้ารับบริการที่งานเวชระเบียน (ระยะเวลา ๑ นาที)	แผนกทะเบียนและบัตร ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ชักประวัติการเจ็บป่วย / คัดกรองความเสี่ยง / ใ้ใบนัดหมายรับบริการ และประเมิน สัญญาณชีพ (Vital signs) (ระยะเวลา ๓ - ๕ นาที)	งานส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทย ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๔. ตรวจร่างกาย/วินิจฉัยโรค/สั่งการรักษา (ระยะเวลา ๓ - ๕ นาที)	งานส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทย ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๕. กระบวนการรักษา ๕.๑ ยาสมุนไพร (ระยะเวลา ๑๐ นาที) ๕.๒ การนวดไทย (ระยะเวลา ๔๕ นาที - ๑.๓๐ ชั่วโมง) ๕.๓ ประคบสมุนไพร (ระยะเวลา ๑๕ - ๓๐ นาที) ๕.๔ อบไอน้ำสมุนไพร (ระยะเวลา ๓๐ นาที) ๕.๕ ทับหม้อเกลือ (ระยะเวลา ๑ ชั่วโมง) ๕.๖ ให้คำปรึกษาการแพทย์แผนไทย (ระยะเวลา ๕ - ๑๐ นาที)	งานส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทย ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๖. คำแนะนำ/นัดหมายการรักษาต่อ (ระยะเวลา ๕ นาที)	งานส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทย ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๗. ชำระค่าบริการ/ รับใบเสร็จรับเงิน (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกการเงินและการบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. ตรวจร่างกาย/วินิจฉัยโรค/สั่งการรักษา (ระยะเวลา ๓ - ๕ นาที)	งานส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทย ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- บัตรประจำตัวประชาชน
- บัตรนัดหมายคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ฯ

ค่าธรรมเนียม

รายการ	ระยะเวลา	อัตราค่าบริการ (บาท)	จำนวนครั้งการให้บริการ
หัตถบำบัด			
นวดประคบสมุนไพร	๑.๓๐ ชั่วโมง	๒๕๐	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และต้องไม่เกิน ๓ ครั้ง/สัปดาห์
ประคบสมุนไพร	๓๐ นาที	๑๕๐	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และต้องไม่เกิน ๓ ครั้ง/สัปดาห์
อบสมุนไพร	๓๐ นาที	๑๒๐	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และต้องไม่เกิน ๓ ครั้ง/สัปดาห์
บริหารมารดาหลังคลอด			
นวดประคบสมุนไพร	๑.๓๐ ชั่วโมง	๒๕๐	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และต้องไม่เกิน ๓ ครั้ง/สัปดาห์
ทับหม้อเกลือ	๔๕ นาที	๓๐๐	ไม่เกินวันละ ๕ ครั้ง และต้องไม่เกิน ๓ ครั้ง/เดือน
อบสมุนไพร	๓๐ นาที	๑๒๐	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และต้องไม่เกิน ๓ ครั้ง/เดือน

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ หรือ เว็บไซต์ : <http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน หรือกล่องรับฟังความคิดเห็น ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน หรือกล่องรับฟังความคิดเห็น ณ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ฯ

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖
- พระราชบัญญัติสถานพยาบาล
- พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒
- ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย
- ระเบียบสภาการแพทย์แผนไทย
- ระเบียบสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยข้อมูลข่าวสาร และการรักษาความเป็นระเบียบเรียบร้อย และความปลอดภัยในการให้ประชาชนเข้าตรวจสอบข้อมูลข่าวสารของสภาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๓
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒
- พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๖๒
- พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๓
- พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.๒๕๔๐
- มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน(รพ.สส.พท.) กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	ลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง)
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

งานหลักประกันสุขภาพ
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๑๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

“หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” คือ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๕ กำหนดให้ บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุข ที่มีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพตามที่กำหนด ในพระราชบัญญัติ ซึ่งบุคคลในที่นี่ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทย ดังนั้น ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ คือ บุคคลที่มีสัญชาติไทย มีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก และไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลอื่นใดที่รัฐจัดให้

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ยื่นบัตรประชาชน ตรวจสอบสิทธิการรักษา (ระยะเวลา ๑ นาที)	งานหลักประกันสุขภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. ลงทะเบียนเปลี่ยนสิทธิบัตรทอง ผ่านโปรแกรม NHSO UCAuthenticationMX (ระยะเวลา ๒ นาที)	งานหลักประกันสุขภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ตรวจสอบเอกสารความถูกต้องการลงทะเบียน และ ดาวน์โหลดเอกสารและบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม NHSO UCAuthenticationMX (ระยะเวลา ๑ นาที)	งานหลักประกันสุขภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. ผู้ลงทะเบียนลงลายมือชื่อรับรองข้อมูล (การ ลงทะเบียนเสร็จสมบูรณ์) (ระยะเวลา ๑ นาที)	งานหลักประกันสุขภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

๑. ระยะเวลาในการยื่นคำร้องทั้งสิ้น ๕ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน
๒. สำเนาสูติบัตรหรือใบเกิด (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี)

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ หรือ เว็บไซต์ : <http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การชำระค่าบริการทางการแพทย์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

แผนกการเงินและบัญชี
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๑๑

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๘.๐๐ น.
วันเสาร์ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

“งานการเงินและบัญชี” คือ การรับเงินค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายาและเวชภัณฑ์ยา การเบิกจ่ายเงินตามงบประมาณและนอกงบประมาณ การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดทำรายงานทางการเงิน เพื่อให้เกิดความถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

การชำระค่าบริการทางการแพทย์

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. รับใบสั่งยาพร้อมตรวจเช็ครายละเอียด (ระยะเวลา ๒ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. รับชำระค่าบริการทางการแพทย์ (ระยะเวลา ๒ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ออกใบเสร็จรับเงิน/เอกสารเบิกจ่ายตรง พร้อมเอกสารประกอบ (ระยะเวลา ๒ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. รับใบเสร็จรับเงิน/เซ็นต์เอกสารเบิกจ่ายตรง (ระยะเวลา ๒ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

งานบริการคัดสำเนาใบเสร็จ (กรณีใบเสร็จรับเงินหาย)

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้ป่วยนำใบแจ้งความและบัตรประจำตัวผู้ป่วย/บัตรประจำประชาชน ติดต่อแผนกบัญชีและการเงิน (ช่องหมายเลข ๖) (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ ค้นหาสำเนาใบเสร็จรับเงิน (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. เจ้าหน้าที่นำสำเนาใบเสร็จรับเงิน ที่ค้นหามาทำการสำเนา (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. เจ้าหน้าที่นำสำเนาใบเสร็จรับเงินให้หัวหน้างานการเงิน ลงนาม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องและนำสำเนาใบเสร็จให้กับผู้ป่วย (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

- การชำระค่าบริการทางการแพทย์ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ๘ นาที
- งานบริการคัดสำเนาใบเสร็จรับเงิน ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ๒๐ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

การชำระค่าบริการทางการแพทย์

๑. ใบสั่งยา

งานบริการคัดสำเนาใบเสร็จ (กรณีใบเสร็จรับเงินหาย)

๑. ใบแจ้งความ ที่มีรายละเอียดชื่อเจ้าของใบเสร็จรับเงิน วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน จำนวนเงิน (กรณีใบเสร็จรับเงินหาย)
๒. บัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวข้าราชการ
๓. บัตรประจำตัวผู้เข้ารับบริการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ค่าธรรมเนียม

๑. ค่ายาและเวชภัณฑ์	อัตราเรียกเก็บตามที่กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังเรียกเก็บ
๒. ค่าตรวจชั้นสูตร	อัตราเรียกเก็บตามที่กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังเรียกเก็บ
๒. ค่าบริการแพทย์แผนไทย	อัตราเรียกเก็บตามที่กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังเรียกเก็บ
๓. ค่าคัดสำเนา	กระดาษ A๔ แผ่นละ ๑ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การแพทย์ฉุกเฉิน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๖๖

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

เทศบาลเมืองลำพูนได้เข้าร่วมดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(๑๖๖๙) ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๔๙ โดยขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยกู้ชีพระดับต้น (First Responder : FR) ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และจัดระบบบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้กับประชาชนในเขตเทศบาลเมืองลำพูน ทั้ง ๑๗ ชุมชน ตลอด ๒๔ ชั่วโมง คำนึงถึงบุคคลที่ประสบภาวะอันตรายต่อชีวิตและอยู่ในสถานการณ์วิกฤตที่มีความสำคัญต่อโอกาสการรอดชีวิต หรือการรักษาการทำงานของอวัยวะสำคัญต่อการมีชีวิต เพื่อให้ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองลำพูนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยได้รับความร่วมมือในการออกปฏิบัติงานจากเครือข่ายด้านระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดลำพูนมีศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการอยู่ที่โรงพยาบาลลำพูน

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้รับบริการหรือผู้ประสบเหตุ แจ้งเหตุผ่านศูนย์สั่งการ หมายเลขโทรศัพท์ ๑๖๖๙	หน่วยกู้ชีพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. หน่วยกู้ชีพศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูนออกให้บริการ ณ จุดเกิดเหตุ ทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และนำผู้ป่วยส่งสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด ระยะเวลา : กรณีฉุกเฉินเร่งด่วน ไม่เกิน ๑๐ นาที	หน่วยกู้ชีพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

กรณีเร่งด่วนใช้ระยะเวลา ไม่เกิน ๑๐ นาที (นับตั้งแต่ได้รับแจ้งเหตุ จนชุดปฏิบัติการไปถึงที่เกิดเหตุ)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

แบบคำร้องขออนุญาตใช้รถพยาบาล งานศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๖๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐
๒. พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑
๓. ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินเรื่องหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่เพิ่มเติม

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การสังคมสงเคราะห์ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

งานฟื้นฟูสมรรถภาพ กองการแพทย์
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
โทรศัพท์ : ๐๕๓- ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๑๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๘.๐๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

“การสังคมสงเคราะห์ผู้พิการ” คือ การจัดทำข้อมูลคนพิการสอบประวัติและวางแผนให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาหารือแนะนำและแก้ไขปัญหาต่างๆ เป็น รายบุคคล และรายกลุ่ม เยี่ยมบ้านเพื่อสอบข้อเท็จจริง ประกอบการวางแผนช่วยเหลือ จัดประชุมกับฝ่ายต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาและกำหนดแนวทางให้บุคคลพิการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข โดยรู้จักช่วยเหลือตนเอง และช่วยเหลือผู้อื่น เสมือนอยู่บ้านเดียวกัน ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อฟื้นฟูและพัฒนาคนพิการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. รับแจ้งเหตุ/คำร้อง ความต้องการช่วยเหลือ (ระยะเวลา ๕ นาที)	กองการแพทย์ กองสวัสดิการสังคม
๒. รวบรวมข้อมูล (๑ วัน)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ตรวจสอบข้อเท็จจริงตามสภาพปัญหา (๑ วัน)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. ส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกรณีพบปัญหาทางด้านอื่น (๑ วัน)	กองสวัสดิการสังคม - จัดหาที่พักชั่วคราว ช่อมแซมที่อยู่อาศัย - ช่วยเหลือเงินสงเคราะห์เบื้องต้น - จัดหางาน ฝึกอาชีพ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๕. ให้การช่วยเหลือตามสภาพปัญหา (กรณีมีปัญหาทางด้านสุขภาพเบื้องต้น) (๑ วัน)	โรงพยาบาลลำพูน - บำบัดรักษา - พั่นฟู เยียวร่างกายและจิตใจ

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ๒ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประจำตัวผู้พิการ
๒. บัตรประชาชน / สำเนาบัตรประชาชน
๓. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
๔. ทะเบียนบ้าน / สำเนาทะเบียนบ้าน
๕. แบบคำร้องเรื่องราวร้องทุกข์

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๖๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การบริการจ่ายยาพร้อมทั้งให้คำปรึกษาด้านยา
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

งานเภสัชกรรม
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
โทรศัพท์ ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๑๐

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๗.๓๐ - ๑๘.๐๐ น.
วันเสาร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

“การบริการจ่ายยา” คือ กระบวนการประเมินการสั่งใช้ยา หรือประเมินความจำเป็นในการใช้ยา ให้มีความถูกต้องเหมาะสม ปลอดภัยแก่ผู้ป่วย โดยพิจารณาจากประวัติการเจ็บป่วย ผลการวินิจฉัยทางคลินิก และผลทางห้องปฏิบัติการ หลังจากนั้น จัดเตรียมยา และตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนส่งมอบยาให้แก่ผู้ป่วยพร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพและความปลอดภัยมากที่สุด

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. รับใบสั่งยา	งานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. เภสัชกรตรวจสอบใบสั่งยา และพิมพ์ฉลากยา (๑ นาที)	งานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. หากพบปัญหา เภสัชกรปรึกษาแพทย์ พยาบาลหรือผู้เกี่ยวข้อง กรณีมีปัญหา เช่น ใบสั่งยาไม่ชัดเจน เกิดปัญหาจากการสั่งใช้ยา คีย์ข้อมูลไม่ถูกต้อง เป็นต้น (๒ นาที) พร้อมทั้งแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น (๓ นาที) หากไม่พบปัญหาก็สามารถจัดยาได้เลย	งานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. จัดยา บรรจุใส่ซอง ปิดฉลาก พร้อมทั้งตรวจสอบ (๓-๕ นาที)	งานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๕. เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้อง (๑ - ๒ นาที)	งานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๖. เภสัชกรส่งมอบยา (๑-๓ นาที) หากพบปัญหาด้านยา เภสัชกรจะให้คำปรึกษาด้านยาที่ห้องให้คำปรึกษา (๑๐ นาที)	งานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

เวลารวมในการปฏิบัติงาน (เฉลี่ย ๑๐ นาที)

- ปกติ ๕ - ๑๐ นาที
- มีการแก้ไข ๑๐ - ๑๕ นาที
- ให้คำปรึกษาด้านยา ๑๐ - ๑๕ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. ใบสั่งยา
๒. บัตรแพทย์ หรือผลข้างเคียงจากการใช้ยา

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ หรือ เว็บไซต์ : <http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
๒. พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ.๒๕๓๗ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	งานควบคุมป้องกันโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่เทศบาลเมืองลำพูน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

กองการแพทย์
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๖๖

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

รับแจ้งเหตุการณ์ทุกวันภายใน ๒๔ ชั่วโมง

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and rapid response team: SRRT) คือ ทีมงานทางสาธารณสุขที่มีภารกิจในการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรวดเร็วรุนแรง ตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public health emergency) สอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพทันการณ์ ควบคุมโรคฉุกเฉิน (ขั้นต้น) เพื่อหยุดยั้งหรือจำกัดการแพร่ระบาดไม่ให้ขยายวง และแลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรคตลอดจนร่วมมือกันในการเฝ้าระวังตรวจจับการระบาด

สมาชิกในทีม SRRT : ทีม SRRT มีจำนวนสมาชิกประมาณ ๓ - ๔ คน ประกอบด้วยบุคลากร ๓ ส่วน คือ

๑. หัวหน้าทีมหรือผู้บริหารทีม เป็นผู้นำทีมออกปฏิบัติงานในพื้นที่ หรืออำนวยความสะดวกให้ทีมออกปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น

๒. แกนหลักของทีม (Core group) เป็นกลุ่มบุคลากรที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังโรคในยามปกติ และเมื่อมีการระบาดของโรค จะเป็นแกนหลักในการระดมทีมออกปฏิบัติงานได้รวดเร็วทันที

๓. ผู้ร่วมทีม เป็นกลุ่มบุคลากรที่ยามปกติมีหน้าที่ภารกิจของตนเอง เช่น แพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ, นักวิชาการด้านควบคุมโรค - สุขาภิบาล - สุขศึกษา ฯลฯ จะได้รับการติดต่อระดมทีม เมื่อมีเหตุการณ์สงสัยเกิดขึ้น

การปฏิบัติงานของทีม SRRT บางครั้งจำเป็นต้องร่วมกับทีมของหน่วยงานอื่น หรือภาคเอกชน สนธิกำลังเป็นทีมขนาดใหญ่ ภายใต้การอำนวยความสะดวกของผู้บัญชาการเหตุการณ์ที่แต่งตั้งขึ้นเฉพาะกรณี

ประชาชนจะได้ประโยชน์อะไรจากทีม SRRT

ทีม SRRT จะคอยเฝ้าระวังและเตือนภัย ทั้งภาวะปกติ และกรณีเกิดการระบาดของโรค ถ้าเกิดมีเหตุการณ์ผิดปกติในชุมชน ได้แก่ พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนมีหลายรายพร้อมๆกัน ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ ผู้ป่วยเป็นโรคที่มีความสำคัญ เช่น ไข้เลือดออก อหิวาตกโรค ไข้หวัดนก พบเหตุการณ์ผิดปกติในสัตว์และสิ่งแวดล้อม เช่น ภาวะน้ำท่วม และ สารเคมีรั่วจากรถบรรทุก โก๋ตายผิดปกติ ทีม SRRT ได้รับแจ้งข่าวการระบาด จะดำเนินการสอบสวนโรคและการควบคุมโรคเบื้องต้น ไม่ให้โรคแพร่ระบาดในวงกว้าง ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดการป่วยและเสียชีวิตของประชาชนในชุมชน

รู้เร็ว รู้ไว ลงไปสอบสวนทันที ลดโรค ลดภัย ประชาชนปลอดภัย

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูนรับแจ้งเหตุพบผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากกลุ่มงานเวชกรรมสังคมรพ.ลำพูน/สสอ./สสจ/อสม.ประจำหมู่บ้าน/ผู้นำชุมชนจากคำบอกเล่า/บัตรรายงานผู้ป่วย (แบบรง.๕๐๖)/แบบสอบสวนโรคเฉพาะราย	งานควบคุมป้องกันโรค ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นได้แก่ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ จากแฟ้มประวัติผู้มารับบริการที่ศูนย์บริการฯหรือจากทะเบียนราษฎร เพื่อยืนยันข้อมูลที่ได้รับแจ้ง (๑๐ นาที)	งานควบคุมป้องกันโรค ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ติดตามประสานผู้ป่วยหรือญาติ ตามที่อยู่เบอร์โทรศัพท์ที่ได้รับแจ้งเพื่อยืนยันและแจ้งบอกล่วงหน้าก่อนลงพื้นที่เพื่อสอบสวนและควบคุมโรคเบื้องต้น ถ้าพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับแจ้งมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านแต่ตัวไม่อยู่จริง แจ้งข้อมูลกลับหน่วยงานที่แจ้งข่าวสาร (๕ นาที)	งานควบคุมป้องกันโรค ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. ทีม SRRTศูนย์บริการฯ ลงพื้นที่สอบสวนโรค หลังจากตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นแล้วตามแบบฟอร์มการสอบสวนโรคเฉพาะรายโดยแจ้งประสานอสม.ในพื้นที่/ผู้นำชุมชนเพื่ออำนวยความสะดวก (๑ ชั่วโมง)	งานควบคุมป้องกันโรค ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๕. กรณีหากได้รับแจ้งCase ไข้เลือดออกประสานกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองลำพูน ดำเนินการพ่นหมอกควัน (ทันทีที่ได้รับแจ้ง Case)	๑. งานควบคุมป้องกันโรค ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน ๒. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองลำพูน

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๖. กรณีควบคุมโรคได้รวดเร็วไม่เกิดการระบาดในวงกว้างถือว่าโรคสงบสิ้นสุดการสอบสวนโรค (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง)และกรณีที่เกิดการระบาดในวงกว้างยกเลิกการควบคุมแจ้งประสานทีม SRRT อำเภอ/SRRT จังหวัด เข้าร่วมควบคุมการระบาดของโรคต่อไป (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง)	๑. งานควบคุมป้องกันโรค ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน ๒. ทีม SRRT ระดับอำเภอเมือง (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง) ๓. ทีม SRRT ระดับจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน)

ระยะเวลา

๑. ติดตามควบคุมโรคได้รวดเร็วไม่เกิดการระบาดในวงกว้าง (ควบคุมโรคได้สงบ) ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นภายใน ๒๔ ชั่วโมง
๒. เกิดการระบาดของโรคในวงกว้างควบคุมไม่ได้ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นภายใน ๒๔ ชั่วโมง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. แบบสอบสวนโรคเฉพาะราย
๒. บัตรรายงานผู้ป่วย (รง.๕๐๖)

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๖๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การบริการทันตกรรม
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

แผนกทันตกรรม

โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๑๔

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

การบริการด้านทันตกรรม คือ การให้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู เกี่ยวกับด้านสุขภาพในช่องปาก โดยในด้านการส่งเสริมป้องกัน เป็นวิธีการป้องกันการเกิดโรคในช่องปากซึ่งได้แก่ การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ด้านการรักษาฟันฟูเป็นวิธีการเมื่อเกิดโรคในช่องปากแล้วซึ่งได้แก่ การตรวจวินิจฉัย การวิเคราะห์โรค วางแผนการรักษา รวมไปถึงการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่ซับซ้อนต่อไป

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ยืนยันบัตร / ใบนัด (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกทะเบียนและบัตร ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. ซักประวัติ/การวัดสัญญาณชีพ/กรณีผู้ป่วยมีโรคทางระบบ/การปรึกษาแพทย์ก่อนรับบริการทันตกรรม/การส่งต่อผู้ป่วย (๑๐ นาที)	แผนกทันตกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. การให้บริการทันตกรรม ผู้ป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ/ผู้ป่วยทั่วไป/ผู้ป่วยนัดทั่วไป/ผู้ป่วยนัดโครงการพิเศษ (ระยะเวลา ๔๐ นาที)	แผนกทันตกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. ให้คำปรึกษา /ออกใบนัด /บันทึกข้อมูล (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกทันตกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๕. ยืนยันใบสั่งยา / ชำระเงิน (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ๑ ชั่วโมง ๕ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประชาชน
๒. ใบนัดทันตกรรม (กรณีที่มีนัดต่อเนื่อง)
๓. ใบนำทาง

ค่าธรรมเนียม

ผู้มีสิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง) ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

เสียค่าธรรมเนียมร่วมจ่าย ๓๐ บาท ยกเว้นกลุ่มประชาชน ๒๑ กลุ่ม ได้แก่

๑. ผู้เข้ารับบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ฉุกเฉินเร่งด่วน หรือเข้ารับบริการในหน่วยบริการที่ระดับต่ำกว่าโรงพยาบาลชุมชน
๒. ผู้มีรายได้น้อย
๓. ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล และบุคคลในครอบครัว
๔. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และบุคคลในครอบครัว
๕. ผู้ที่มีอายุเกิน ๖๐ ปี
๖. เด็กอายุไม่เกิน ๑๒ ปี
๗. คนพิการทั้งที่มีบัตรและไม่มีบัตรประจำตัว
๘. พระภิกษุ สามเณร แม่ชี นักบวช นักพรต ผู้นำศาสนาอิสลามที่มีหนังสือรับรอง และบุคคลในครอบครัวของผู้นำศาสนาอิสลาม
๙. ทหารผ่านศึกทุกระดับที่มีบัตร และบุคคลในครอบครัว รวมถึงผู้ที่ได้รับพระราชทานเหรียญชัยสมรภูมิและทายาท
๑๐. นักเรียนไม่เกินชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
๑๑. นักเรียนทหารและทหารเกณฑ์
๑๒. ผู้ได้รับพระราชทานเหรียญงานพระราชสงครามในทวีปยุโรปและบุคคลในครอบครัว
๑๓. อาสาสมัครมาลาเรีย ตามโครงการของกระทรวงสาธารณสุขและบุคคลในครอบครัว
๑๔. ช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านตามโครงการของกรมอนามัยและบุคคลในครอบครัว
๑๕. ผู้ที่ได้รับพระราชทานเหรียญชายแดน

๑๖. ผู้ที่ได้รับพระราชทานเหรียญพิทักษ์เสรีชน
๑๗. สมาชิกผู้บริจาคโลหิตของสภาอากาศไทย ที่มีหนังสือรับรองว่าได้บริจาคโลหิตตั้งแต่ ๑๘ ครั้งขึ้นไป
๑๘. หมออาสาหมู่บ้านตามโครงการกระทรวงกลาโหม
๑๙. อาสาสมัครคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม
๒๐. อาสาสมัครทหารพรานในสังกัดกองทัพบก
๒๑. บุคคลที่แสดงความประสงค์ไม่จ่ายค่าบริการ

ผู้มีสิทธิการรักษาเบิกได้ข้าราชการ(กรมบัญชีกลาง/ท้องถิ่น)

ไม่ต้องสำรองเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยใช้สิทธิการเบิกจ่ายตรง

ผู้มีสิทธิการรักษาอื่นๆ (ประกันสังคม บัตรทองนอกเขตฯ ต่างด้าว ฯลฯ)

ชำระค่ารักษาพยาบาลเต็มตามอัตราที่เรียกเก็บ

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การเยี่ยมบ้านตามแนวทางเวชศาสตร์ครอบครัว
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

งานฟื้นฟูสมรรถภาพ กองการแพทย์
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๑๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

“การเยี่ยมบ้าน” คือ เป็นกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้พิการ โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม และใช้ “บ้าน” เป็นฐานในการดูแลแทนการใช้สถานพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบปัญหาที่แท้จริงของผู้พิการในขณะที่อยู่บ้าน การได้รับรู้บริบทชีวิตที่บ้าน จะทำให้เกิดความเข้าใจในผู้พิการมากขึ้น และจะนำไปสู่การดูแลสุขภาพช่วยเหลือที่ตอบสนองความต้องการเป็นอย่างดี

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. การค้นหาข้อมูลสุขภาพในศูนย์บริการฯและชุมชน ข้อมูลเพิ่มเติม จากการให้ บริการที่ศูนย์บริการ อสม. แจ้งข้อมูลมาที่ศูนย์บริการ และการส่งต่อจาก โรงพยาบาลลำพูน (๑ วัน)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. ทีมสหวิชาชีพ สํารวจ/เตรียมข้อมูลการเยี่ยมบ้าน (๑ วัน)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ประชุมทีมสุขภาพ ทีมสหวิชาชีพ เพื่อวางแผนการ เยี่ยมบ้าน (๓๐ นาที)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. ออกให้บริการเยี่ยมบ้านผู้พิการ/ผู้ป่วยเรื้อรัง พร้อม ทีมสหวิชาชีพ ทุกวันอังคาร และวันศุกร์ (๒ วัน/ สัปดาห์ ๔ ชั่วโมง/วัน)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๕. บันทึกการเยี่ยมบ้านสรุปข้อมูลการเยี่ยม (๑ ชั่วโมง)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๖. ประชุมทีมสหวิชาชีพ วิเคราะห์และการวางแผน แก้ปัญหาทางแนวทางการรักษาโรค ให้การดูแลทั้ง ร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดูแลในระดับครอบครัว (๑ ชั่วโมง)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๗. วางแผนติดตามหรือเยี่ยมครั้งต่อไปตามแผนการ เยี่ยมบ้าน (๑ วัน)	งานฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

๑. การค้นหาและเตรียมข้อมูลผู้ป่วยก่อนการเยี่ยมบ้าน ใช้เวลาทั้งสิ้น ๑ วัน
๒. การเยี่ยมบ้านพร้อมบันทึกและสรุปการเยี่ยมบ้าน ใช้เวลาทั้งสิ้น ๕ ชั่วโมง
๓. การวางแผนติดตามเยี่ยมครั้งต่อไป ใช้เวลา ๑ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประจำตัวผู้พิการ
๒. บัตรประชาชน / สำเนาบัตรประชาชน
๓. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
๔. ทะเบียนบ้าน / สำเนาทะเบียนบ้าน
๕. แบบประเมินการทํากิจวัตรประจำวัน
๖. แบบประเมินภาวะซึมเศร้า
๗. แบบประเมิน INHOMESSS
๘. แบบประเมิน PPS Score

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การออกเอกสารรับรองความพิการ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

งานฟื้นฟูสมรรถภาพ กองการแพทย์
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๑๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

“การออกเอกสารรับรองความพิการ” คือ การออกเอกสารรับรองโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานพยาบาลเอกชนที่เลขาธิการสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติประกาศกำหนด โดยพิจารณาจากความบกพร่องตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้ที่มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และสงสัยจะมีความพิการทางกายยื่นบัตรเพื่อรับบริการ (๕ นาที)	แผนกทะเบียนและบัตร ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. ชักประวัติการเจ็บป่วย พร้อมวัดสัญญาณชีพ อธิบายการออกเอกสาร รับรองความพิการกรณีพบความพิการทางกาย และเห็นเชิงประจักษ์ (๑๐ นาที)	งานรักษาพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ตรวจประเมินความพิการโดยแพทย์ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (๓๐ นาที)	งานรักษาพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. ให้คำแนะนำ ในการขอรับการตรวจประเมินเพื่อขอรับเอกสารรับรองความพิการ ณ โรงพยาบาล กรณีไม่พบความพิการเชิงประจักษ์	งานรักษาพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๕. แพทย์ ออกเอกสารรับรองความพิการ กรณีพบความพิการตามเกณฑ์ประเมินรับเอกสารรับรองความพิการ (๕ นาที)	งานรักษาพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๖. รับเอกสารรับรองความพิการ พร้อมคำแนะนำในการยื่นลงทะเบียน ณ ศาลากลาง จ.ลำพูน (๕ นาที)	งานรักษาพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๖. ยื่นใบสั่งยา/ชำระเงินค่าบริการเอกสารรับรองความพิการ (๕ นาที)	แผนกการเงินและการบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ๑ ชั่วโมง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประจำตัวผู้เข้ารับบริการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. บัตรประชาชน / สำเนาบัตรประชาชน
๓. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
๔. ทะเบียนบ้าน / สำเนาทะเบียนบ้าน
๕. เอกสารรับรองความพิการสำหรับแพทย์ โดยพิจารณาจากความบกพร่อง

ค่าธรรมเนียม

๑. บัตรทอง ไม่เสียค่าธรรมเนียม
๒. ข้าราชการ / ประกันสังคม / ชำระเงิน ค่าธรรมเนียม ๑๕๐ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๓๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	ตรวจรักษาพยาบาล
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานรักษาพยาบาล	วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน	ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๘.๐๐ น.
โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๒๕	วันเสาร์ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

การรักษาพยาบาล หมายถึง การรักษาบุคคลที่ไม่สบายเพราะความเจ็บไข้ ความเจ็บป่วย ตลอดจนความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิต และแพทย์ลงความเห็นว่าเป็นต้องทำการรักษาให้กลับสู่สภาพปกติ มิฉะนั้นจะเกิดอันตรายแก่สุขภาพของผู้ป่วย หมายถึงรวมถึงการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อประโยชน์ทางด้านสาธารณสุข

การรักษาพยาบาลเบื้องต้น หมายถึง การประเมินอาการผู้ป่วยโดยซักประวัติสุขภาพ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและแปลผล เพื่อการวินิจฉัยและการรักษาโรคร้ายๆ ที่พบบ่อยในชุมชนและการพิจารณาคัดกรองแยกผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเกินความสามารถและขอบเขตในการให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ พร้อมทั้งตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วย และแนะนำผู้ป่วยให้ไปรับการรักษาท่ออย่างถูกต้อง ตลอดจนการติดตามดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่อง การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมิให้เกิดโอกาสเป็นซ้ำ

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้รับบริการยื่นบัตรผู้ป่วยเพื่อค้นประวัติและจัดทำใบสั่งยา : กรณีผู้ป่วยใหม่ (ระยะเวลา ๑๐ นาที) : กรณีผู้ป่วยเก่า (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกทะเบียนและบัตร ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๒. เจ้าหน้าที่ทำการซักประวัติการเจ็บป่วย/วัดความดันโลหิต ตรวจคัดกรองก่อนพบแพทย์ (ระยะเวลา ๕ นาที)	งานรักษาพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ตรวจวินิจฉัย รักษาพยาบาลโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลลำพูน กรณีแพทย์นัดหรือเกินขีดความสามารถ (ระยะเวลา ๑๐ นาที)	แพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์เฉพาะทาง ศูนย์บริการ สาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. ทำแผล/ฉีดยา/เจาะเลือด/ตรวจเอ็กซเรย์ (ระยะเวลา ๑๐ – ๓๐ นาที)	งานรักษาพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน เอ็กซเรย์ : ส่งตรวจโรงพยาบาลที่รับส่งต่อด้านเอกซเรย์
๕. ให้คำปรึกษา/ออกใบนัด/บันทึกข้อมูล (ระยะเวลา ๕ – ๑๐ นาที)	งานรักษาพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๖. ยื่นใบสั่งยา/ชำระค่าบริการ (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกการเงินและบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๗. รับยา (ระยะเวลา ๕ - ๑๐ นาที)	งานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

ตรวจรักษาพยาบาล ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

บัตรประจำตัวประชาชน

ค่าธรรมเนียม

การรักษาพยาบาล

ผู้มีสิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง) ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

เสียค่าธรรมเนียมร่วมจ่าย ๓๐ บาท ยกเว้นกลุ่มประชาชน ๒๑ กลุ่ม ได้แก่

๑. ผู้เข้ารับบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ฉุกเฉินเร่งด่วน หรือเข้ารับบริการในหน่วยบริการที่ระดับต่ำกว่าโรงพยาบาลชุมชน

๒. ผู้มีรายได้น้อย

๓. ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล และบุคคลในครอบครัว

๔. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และบุคคลในครอบครัว

๕. ผู้ที่มีอายุเกิน ๖๐ ปี

๖. เด็กอายุไม่เกิน ๑๒ ปี

๗. คนพิการทั้งที่มีบัตรและไม่มีบัตรประจำตัว

๘. พระภิกษุ สามเณร แม่ชี นักบวช นักพรต ผู้นำศาสนาอิสลามที่มีหนังสือรับรอง และบุคคลในครอบครัวของผู้นำศาสนาอิสลาม

๙. ทหารผ่านศึกทุกระดับที่มีบัตร และบุคคลในครอบครัว รวมถึงผู้ที่ได้รับพระราชทานเหรียญชัยสมรภูมิ และทายาท

๑๐. นักเรียนไม่เกินชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

๑๑. นักเรียนทหารและทหารเกณฑ์

๑๒. ผู้ได้รับพระราชทานเหรียญงานพระราชสงครามในทวีปยุโรปและบุคคลในครอบครัว

๑๓. อาสาสมัครมาลาเรีย ตามโครงการของกระทรวงสาธารณสุขและบุคคลในครอบครัว

๑๔. ช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านตามโครงการของกรมอนามัยและบุคคลในครอบครัว

๑๕. ผู้ที่ได้รับพระราชทานเหรียญชายแดน

๑๖. ผู้ที่ได้รับพระราชทานเหรียญพิทักษ์เสรีชน

๑๗. สมาชิกผู้บริจาคโลหิตของสภากาชาดไทย ที่มีหนังสือรับรองว่าได้บริจาคโลหิตตั้งแต่ ๑๘ ครั้งขึ้นไป

๑๘. หมออาสาหมู่บ้านตามโครงการกระทรวงกลาโหม

๑๙. อาสาสมัครคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม

๒๐. อาสาสมัครทหารพรานในสังกัดกองทัพบก

๒๑. บุคคลที่แสดงความประสงค์ไม่จ่ายค่าบริการ

ผู้มีสิทธิการรักษาเบิกได้ข้าราชการ (กรมบัญชีกลาง/ท้องถิ่น)

ไม่ต้องสำรองเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยใช้สิทธิการเบิกจ่ายตรง

ผู้มีสิทธิการรักษาอื่นๆ (ประกันสังคม บัตรทองนอกเขตฯ ต่างด้าว ฯลฯ)

ชำระค่ารักษาพยาบาลเต็มตามอัตราที่เรียกเก็บ

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๖๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕
๒. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐
๓. พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑
๔. พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑
๕. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
๖. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
๗. พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
๘. พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒
๙. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง
๑๐. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐
๑๑. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย
หน่วยบริการปฐมภูมิในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ
สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕
๑๒. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.
๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง ฉบับที่ ๔
๑๓. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และ
เงื่อนไข การรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง
ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๖

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	การขอสำเนาประวัติการตรวจรักษาพยาบาล
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖	วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

ข้อมูลข่าวสารของราชการ หมายความว่า สิ่งที่สามารถทำให้รู้เรื่องราว ข้อเท็จจริง หรือข้อมูลใดๆ ไม่ว่าจะจากสื่อความหมายนั้นจะทำได้โดยสภาพของสิ่งนั้นเอง หรือผ่านวิธีการใดๆ และไม่ว่าจะได้จัดทำไว้ในรูปแบบของเอกสาร แฟ้ม รายงาน หนังสือ แผนผัง แผนที่ ภาพวาด ภาพถ่ายฟิล์ม การบันทึกภาพหรือเสียง การบันทึกโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ หรือวิธีอื่นใดที่ทำให้สิ่งที่บันทึกไว้ปรากฏได้ ข้อมูลข่าวสารของราชการ หมายความว่า ข้อมูลข่าวสารที่อยู่ในครอบครองหรือควบคุมดูแลของหน่วยงานรัฐ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานของรัฐหรือข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเอกชน

ข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล หมายความว่า ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิ่งเฉพาะตัวของบุคคล เช่น การศึกษา ฐานะการเงิน ประวัติสุขภาพ ประวัติอาชญากรรม หรือประวัติการทำงาน บรรดาที่มีชื่อของบุคคลนั้นหรือมีเลขหมาย รหัส หรือสิ่งบอกลักษณะอื่นที่ทำให้รู้ตัวผู้นั้นได้ เช่น ลายพิมพ์นิ้วมือ แผ่นบันทึกลักษณะเสียงของคนหรือรูปถ่าย และให้หมายความรวมถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิ่งเฉพาะตัวของผู้ที่ถึงแก่กรรมแล้วด้วย

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ยื่นเอกสารใบคำร้องขอข้อมูลข่าวสารราชการ เทศบาลเมืองลำพูนที่ผ่านการอนุมัติจากผู้มีอำนาจเรียบร้อยแล้ว เพื่อขอสำเนาข้อมูลประวัติผู้ป่วยที่มา รักษาในศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกทะเบียนและบัตร ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๒. จัดทำสำเนาข้อมูลประวัติผู้ป่วย (ระยะเวลา ๑๐ – ๓๐ นาที ขึ้นอยู่กับจำนวนข้อมูลผู้ป่วย)	แผนกรักษาพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ชำระค่าบริการในการจัดทำสำเนา (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกบัญชี-การเงิน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ระยะเวลา

ขอสำเนาข้อมูลประวัติผู้รับบริการ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน ๑ ชั่วโมง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย
๒. แบบคำร้องขอข้อมูลข่าวสารของราชการ เทศบาลเมืองลำพูน

ค่าธรรมเนียม

ชำระค่าบริการ ในอัตราเรียกเก็บตามประกาศคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ เรื่อง การเรียกค่าธรรมเนียมการขอสำเนา หรือขอสำเนาที่มีคำรับรองถูกต้องของข้อมูลข่าวสารของราชการ สำนักงานคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
๒. คณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ เรื่อง การเรียกเก็บค่าธรรมเนียม การขอขอสำเนา หรือขอสำเนาที่มีคำรับรองถูกต้องของข้อมูลข่าวสารของราชการ

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	งานกายภาพบำบัด
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ห้องฟื้นฟูสมรรถภาพ อาคารคุณธรรม ๓๖ ชั้น ๑
กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมือง
ลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๑๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ วันพุธ วันพฤหัสบดี (ยกเว้นวันหยุดที่ทาง
ราชการกำหนด) เวลา ๐๘.๓๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

กายภาพบำบัด คือการให้บริการด้วยวิธีการตรวจประเมินและบำบัดความบกพร่องของร่างกายซึ่งเกิดจาก
ภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกาย
ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด

การบริการทางกายภาพบำบัด

- กายภาพบำบัดในผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ได้แก่ อาการปวดหลัง ปวดคอ ออฟฟิศซินโดรม ข้อเสื่อม ข้อยึดติด บาดเจ็บจากการเล่นกีฬาหรืออุบัติเหตุ ผ่าตัดกระดูก เป็นต้น
- กายภาพบำบัดในผู้ป่วยระบบประสาท ได้แก่ อัมพฤกษ์ อัมพาต บาดเจ็บทางสมอง การบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง เป็นต้น
- กายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ เพื่อชะลอความเสื่อมและป้องกันโรคหรือความเสี่ยงที่พบในผู้สูงอายุ
- การให้บริการสอนใช้งานอุปกรณ์ช่วยเดิน (Gait aid) เช่น ไม้ค้ำยัน ไม้เท้าสี่ขา ไม้เท้าสามขา เป็นต้น
- การให้บริการสอนใช้งานกายอุปกรณ์เสริม (Orthoses) หรือ อุปกรณ์ตาม หรือที่ประคอง (Splint หรือ Brace)

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้ป่วยใหม่: เข้ารับการตรวจประเมินโดยแพทย์ (ระยะเวลา ๑๕ นาที) ผู้ป่วยเก่า: ยืนยันประวัติประชาชน บัตรนัดกายภาพบำบัดที่ห้อง ฟื้นฟูสมรรถภาพ (ระยะเวลา ๕ นาที)	แพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์เฉพาะทาง ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน งานกายภาพบำบัด ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

๒. ลงทะเบียนผู้ป่วย ตรวจสอบสิทธิการรักษา วัดอุณหภูมิ วัดความดันโลหิต ก่อนเข้ารับบริการ (๕ นาทีต่อราย)	งานกายภาพบำบัด ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ตรวจประเมินโดยนักกายภาพบำบัด (๕ นาทีต่อราย)	งานกายภาพบำบัด ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. รับการรักษา/ฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด (๔๕ นาทีต่อราย - ๑.๓๐ ชั่วโมงต่อราย)	งานกายภาพบำบัด ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๕. ออกใบนัดทำกายภาพบำบัดครั้งถัดไป (๕ นาทีต่อราย)	งานกายภาพบำบัด ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๖. ชำระค่าบริการ/ รับใบเสร็จรับเงิน (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกการเงินและการบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประชาชน / สำเนาบัตรประชาชน
๒. สมุดลงทะเบียนผู้เข้ารับบริการกายภาพบำบัด
๓. ใบปฏิบัติงานฟื้นฟูสมรรถภาพ (กิจกรรมบำบัด & กายภาพบำบัด)
๔. บัตรนัดกายภาพบำบัด

ค่าธรรมเนียม

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ออกกำลังกายเพื่อการบำบัดรักษา | ๘๐ บาท / ครั้ง |
| ๒. การยืดกล้ามเนื้อ | ๘๐ บาท / ครั้ง |
| ๓. การฝึกการเคลื่อนย้าย/ฝึกเดิน | ๘๐ บาท / ครั้ง |
| ๔. การรักษาด้วยคลื่นอัลตราซาวด์ทางกายภาพบำบัด | ๖๐ บาท / ตำแหน่ง |
| ๕. การประคบด้วยความเย็น/ความร้อน | ๖๐ บาท / ตำแหน่ง |
| ๖. การกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า (TENS) | ๖๐ บาท / ตำแหน่ง |

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๖๐
๒. พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐
๓. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
๔. พระราชบัญญัติสิทธิผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖
๕. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

คู่มือการให้บริการ

งานที่ให้บริการ :	คลินิกกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด
หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	กองการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

คลินิกกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด
อาคารคุณธรรม ๓๖ ชั้น ๑ กองการแพทย์
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ ต่อ ๓๑๘

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ วันพุธ วันพฤหัสบดี
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
เวลา ๐๘.๓๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข

กายภาพบำบัด คือการให้บริการด้วยวิธีการตรวจประเมินและบำบัดความบกพร่องของร่างกายซึ่งเกิดจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกายด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด

การบริการทางกายภาพบำบัด

- กายภาพบำบัดในผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ได้แก่ อาการปวดหลัง ปวดคอ ออฟฟิศซินโดรม ข้อเสื่อม ข้อยึดติด บาดเจ็บจากการเล่นกีฬาหรืออุบัติเหตุ ผ่าตัดกระดูก เป็นต้น ด้วยเครื่องมือทางกายภาพบำบัด
- กายภาพบำบัดในผู้ป่วยระบบประสาท ได้แก่ อัมพฤกษ์ อัมพาต บาดเจ็บทางสมอง การบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง เป็นต้น
- กายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ เพื่อชะลอความเสื่อมและป้องกันโรคหรือความเสี่ยงที่พบในผู้สูงอายุ
- การให้บริการสอนใช้งานอุปกรณ์ช่วยเดิน (Gait aid) เช่น ไม้ค้ำยัน ไม้เท้าสี่ขา ไม้เท้าสามขา เป็นต้น
- การให้บริการสอนใช้งานกายอุปกรณ์เสริม (Orthoses) หรือ อุปกรณ์ตาม หรือที่ประคอง (Splint หรือ Brace)

กิจกรรมบำบัด คือ การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยวิธีทางกิจกรรมบำบัด เพื่อฟื้นฟูความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันโดยนักกิจกรรมบำบัด ใช้กระบวนการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ผู้รับบริการสามารถทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพ

การบริการทางกิจกรรมบำบัด

- ประเมินพัฒนาการเด็ก
- ฝึกกระตุ้นการกลืนและการรับประทานอาหาร
- ฝึกการทำงานของกล้ามเนื้อแขนและการทำงานของมือ
- ฝึกการทำกิจวัตรประจำวัน
- ฝึกกระตุ้นสมองและความจำ
- การให้บริการสอนใช้งานกายอุปกรณ์เสริม (Orthoses) หรือ อุปกรณ์ตาม หรือที่ประคอง (Splint หรือ Brace)

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้ป่วยใหม่: เข้ารับการตรวจประเมินโดยแพทย์ (ระยะเวลา ๑๕ นาที)	แพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์เฉพาะทาง ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
ผู้ป่วยเก่า: ยืนยันประวัติประชาชนและบัตรนัดที่จุดเวชระเบียน (ระยะเวลา ๕ นาที)	จุดเวชระเบียน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. ลงทะเบียนผู้ป่วย ตรวจสอบสิทธิการรักษา วัดอุณหภูมิ วัดความดันโลหิต ก่อนเข้ารับบริการ (๕ นาทีต่อราย)	คลินิกกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๓. ตรวจประเมินโดยนักกายภาพบำบัด/นักกิจกรรมบำบัด (๕-๑๐ นาทีต่อราย)	คลินิกกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๔. รับการรักษา/ฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด (๔๕ นาทีต่อราย – ๑.๓๐ ชั่วโมงต่อราย)	คลินิกกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๕. ออกใบนัดครั้งถัดไป (๕ นาทีต่อราย)	คลินิกกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๖. ชำระค่าบริการ/ รับใบเสร็จรับเงิน (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกการเงินและการบัญชี ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประชาชน / สำเนาบัตรประชาชน
๒. สมุดลงทะเบียนผู้เข้ารับบริการกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด
๓. ใบปรึกษางานฟื้นฟูสมรรถภาพ (กายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด)
๔. บัตรนัด

ค่าธรรมเนียม

๑. ออกกำลังกายเพื่อการบำบัดรักษา	๙๐ บาท / ครั้ง
๒. การยืดกล้ามเนื้อ	๙๐ บาท / ครั้ง
๓. การฝึกการเคลื่อนย้าย/ฝึกเดิน	๙๐ บาท / ครั้ง
๔. การรักษาด้วยคลื่นอัลตราซาวด์ทางกายภาพบำบัด	๖๕ บาท / ตำแหน่ง
๕. การประคบด้วยความเย็น/ความร้อน	๖๐ บาท / แผ่น
๖. การกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า (TENS)	๖๕ บาท / ตำแหน่ง

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน โทรศัพท์ : ๐๕๓ - ๕๒๕๗๗๖ หรือ เว็บไซต์ :
<http://www.lmwcc.com> หรือ Facebook : ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๖๐
๒. พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐
๓. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
๔. พระราชบัญญัติสิทธิผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖
๕. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖