

## 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. ยื่นบัตร / ใบนัด (ระยะเวลา ๕ นาที)	แผนกทะเบียนและบัตร ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน
๒. ชักประวัติ/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. ยื่นใบสั่งยา / 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. สมาชิกผู้บริจาคโลหิตของสภาภคชาติไทย ที่มีหนังสือรับรองว่าได้บริจาคโลหิตตั้งแต่ ๑๘ ครั้งขึ้นไป
๑๘. หมออาสาสมัครหมู่บ้านตามโครงการกระทรวงกลาโหม
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